

### III. OTRAS DISPOSICIONES

#### MINISTERIO DE SANIDAD

**8089** *Resolución de 22 de junio de 2020, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio con Cruz Roja Española, para la realización de actividades de información y prevención del VIH, infecciones de transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis C.*

Suscrito el 19 de junio de 2020, Convenio entre la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad y Cruz Roja Española para la realización de actividades de información y prevención del VIH, infecciones de transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis C 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» de dicho convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Madrid, 22 de junio de 2020.–El Secretario General de Sanidad, Faustino Blanco González.

#### ANEXO

**Convenio entre la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad y Cruz Roja Española para la realización de actividades de información y prevención del VIH, infecciones de transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis C**

En Madrid, a 19 de junio de 2020.

#### REUNIDOS

De una parte, don Faustino Blanco González, Secretario General de Sanidad, nombrado por Real Decreto 200/2020, de 29 de enero, en representación del Ministerio de Sanidad, y actuando en el ejercicio de la competencia que le otorga el Apartado Sexto.2.b) de la Orden SSI/131/2013, de 17 de enero, sobre delegación de competencias.

De otra parte, don Leopoldo Pérez Suárez, con Documento Nacional de Identidad n.º 50\*\*\*\*07\* actuando en nombre y representación de Cruz Roja Española, con n.º de CIF: Q2866001G, con domicilio en Avda. de Reina Victoria, 26, 28003 Madrid, según poder otorgado ante el Notario de Madrid, don Segismundo Álvarez Royo-Villanova, el día 28 de julio de 2010, bajo el número 6782 de su protocolo.

Intervienen en función de sus respectivos cargos, que han quedado expresados, y en el ejercicio de las facultades que a cada uno le están conferidas, por lo que se reconocen capacidad jurídica suficiente para suscribir el presente Convenio, y a tal efecto.

#### EXPONEN

Primero.

Que al Ministerio de Sanidad, (en adelante MS), le corresponden las acciones recogidas en el Plan Estratégico de Prevención y Control de la Infección por el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) 2013-2016. Prórroga 2017-2020. Línea estratégica I (Coordinar la respuesta a la epidemia), Objetivo 1. Favorecer la Coordinación nacional e internacional. Línea estratégica II (Promover la salud y prevenir

la infección), Objetivo 3. (Incrementar los conocimientos frente a la infección por VIH y otras ITS), Objetivo 4: Disminuir la incidencia de infecciones por VIH y otras ITS y Objetivo 5: Promover el diagnóstico precoz de la infección por VIH y otras ITS. Línea Estratégica IV (Garantizar el acceso igualitario), Objetivo 9. Promover la igualdad de trato y la no discriminación de las personas con VIH e ITS y Objetivo 10. Garantizar la igualdad en el acceso a la prevención y la atención socio-sanitaria de las personas con VIH e ITS.

Segundo.

Que las epidemias de VIH, ITS, Hepatitis C y Tuberculosis (TB) tienen determinantes estructurales y factores de riesgo individuales comunes. Por ello, se solapan en algunos grupos poblacionales – particularmente en las personas en riesgo de exclusión social y en aquellos grupos más vulnerables - y los planes de actuación precisan de abordajes integrados, y respuestas y soluciones complementarias. Todas las epidemias de estas enfermedades transmisibles son objetivos de eliminación para la salud global por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se enmarcan en la meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles de la Agenda 2030. En todas ellas, el tratamiento de las personas con la enfermedad forma parte de la estrategia de prevención del resto de la población por lo que garantizar el acceso a los tratamientos, independientemente de su situación social, forma parte de un abordaje de salud pública.

Tercero.

Que en España, el Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud, aprobado en 2015, establece dentro de la Línea Estratégica 1 la reducción de la incidencia de Hepatitis C mediante la prevención primaria principalmente en las poblaciones más vulnerables, el diagnóstico precoz en poblaciones prioritarias así como fomentar la adherencia al tratamiento y seguimiento clínico. En la Línea Estratégica 3 propone como objetivo específico garantizar el acceso a los nuevos antivirales de acción directa en condiciones de equidad a aquellos pacientes que lo precisen.

Cuarto.

Que la TB fue declarada emergencia de salud pública en el año 1993 por la Asamblea Mundial de la Salud y desde entonces los esfuerzos internacionales no han cesado para avanzar en el control de la enfermedad y las actuaciones en nuestro país se recogen en el Plan para la Prevención y control de la Tuberculosis en España, aprobado en 2019 y vigente hasta 2030, que establece como Línea Estratégica 1 la mejora del diagnóstico precoz de tuberculosis, mediante la reducción del retraso diagnóstico de TB y la intervención en distintas poblaciones vulnerables.

Quinto.

Que la Cruz Roja Española (en adelante CRE), Institución de ámbito nacional, entre cuyos fines de carácter altruista se encuentran, el fomento y la participación en programas de salud así como la lucha por la no discriminación, cuenta con amplia experiencia en el desarrollo de programas de prevención del VIH y otras ITS y a lo largo de los años ha mantenido una estrecha colaboración con este MS, así como en programas dirigidos a la supervisión del tratamiento del VIH, TB y Hepatitis C en personas en situación de vulnerabilidad social.

Sexto.

Que la CRE cuenta con una dilatada trayectoria en la prevención del VIH y otras ITS y en la vinculación al tratamiento de las personas con infección por el VIH desde el inicio

de la epidemia en España. Además, la CRE mantiene una actitud proactiva para asegurar la prevención y el control de las enfermedades infecciosas en el contexto de la situación social de las personas afectadas en el marco de los principios de la salud pública y el respeto a los derechos humanos.

Séptimo.

Que la CRE lleva años implementando una cobertura asistencial acorde a la diversidad de asistencia demandada, y a una realidad cambiante, qué ha facilitado el acercamiento de los nuevos tratamientos médicos y farmacológicos a la población, la cual es en alto grado desconocedora de los cauces a seguir y de los protocolos habilitados de tratamiento por la Sanidad Pública.

Octavo.

Que la CRE presta asistencia de acompañamiento y seguimiento *in situ* a las personas usuarias que reportaron haber estado en circunstancias de muy alto riesgo de adquirir la infección por el VIH. La entidad asegura a las personas que lo demandan la adecuada dispensación de la quimioprofilaxis post-exposición no ocupacional (PPE), actuando como enlace directo entre los usuarios y el personal sanitario de los Servicios de Salud Autonómicos para que la administración del fármaco se haga posible de forma urgente y eficaz.

Noveno.

Que la CRE enmarca sus acciones dentro de la equidad en salud y accede de manera especial a las poblaciones en riesgo de exclusión social, en concreto a las personas inmigrantes sin acceso reglado a la asistencia sanitaria universal. La CRE tiene una importante implantación territorial y una elevada legitimidad social lo que le convierte en un socio fundamental en la respuesta al VIH dirigida a la población general, incluida la población joven.

Décimo.

Que la CRE ha promovido la lucha contra el estigma asociado al VIH y al sida mediante actividades de formación y campañas de sensibilización con motivo del Día de la Cero discriminación, la semana del Orgullo LGTBI y el Día Mundial de la lucha contra el Sida.

Undécimo.

Que ambas instituciones manifiestan su voluntad de responder con garantía al reto científico y técnico que la sociedad exige, con su compromiso mutuo para alcanzar el bien social común de la mejora permanente en la información para la prevención de la infección por VIH, otras ITS, la Tuberculosis y Hepatitis C.

Duodécimo.

Que el MS y CRE consideran necesaria una colaboración a largo plazo en actividades de información y prevención del VIH, otras ITS, Tuberculosis y Hepatitis C y que es el deseo de ambas instituciones comenzar la realización de actividades conjuntas de cooperación y desarrollo de programas específicos en las áreas que se determinen de mutuo acuerdo destinadas al cumplimiento de los objetivos 1, 3, 4, 5, 9 y 10 recogidos en el Plan Estratégico de Prevención y Control de la Infección por el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual 2013-2016 y en su Prórroga 2017-2020, en el Plan Estratégico para el Abordaje de la Hepatitis C y en el Plan para la Prevención y control de la Tuberculosis en España, aprobado en 2019 y vigente hasta 2030.

Por todo ello, el MS y la CRE acuerdan suscribir el presente Convenio, que se regirá por las siguientes

### CLÁUSULAS

#### Primera. *Objeto del Convenio.*

El MS y la CRE suscriben el presente Convenio para la consecución de fines comunes y la realización de actividades, acciones e informes que redunden en beneficio mutuo y en el logro de sus respectivos objetivos, en referencia a la información y prevención del VIH, otras ITS, TB y Hepatitis C.

#### Segunda. *Ámbito de aplicación.*

Las colaboraciones concretas que se lleven a cabo al amparo del presente Convenio incluyen:

1. Favorecer la prevención, mejorar la educación sanitaria de la población general y contribuir a evitar la discriminación de las personas afectadas por el VIH.
2. Reducir el impacto de la epidemia de ITS (incluido el VIH) en la población joven.
3. Garantizar el acceso igualitario, el correcto seguimiento y derivación a los recursos asistenciales comunitarios, así como del SNS, de personas con infección por VIH en situación de vulnerabilidad social.
4. Garantizar el acceso igualitario y el correcto seguimiento y derivación a los recursos asistenciales comunitarios así como del SNS de personas en situación de vulnerabilidad social identificadas como expuestas o en riesgo de contraer la infección o la enfermedad en el marco de la prevención y control de la TB.
5. Garantizar el acceso igualitario a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el VHC y el correcto seguimiento y derivación a los recursos asistenciales del SNS de personas en situación de vulnerabilidad social identificadas con exposiciones o situaciones de riesgo para la infección por el VHC.

No obstante, tal y como se dispone en la cláusula sexta, en las reuniones de la Comisión de Seguimiento se podrán proponer actuaciones que posteriormente sean aprobadas por las partes.

#### Tercera. *Actuaciones que corresponden al MS.*

La DGSPCI del MS a través de la SPNS, en virtud del convenio que se suscribe, realizará las siguientes actuaciones:

- Orientación, seguimiento y el control de la información y las estrategias de prevención y diagnóstico precoz dirigidas a la población.
- Coordinación del diseño de la campaña de prevención de ITS dirigida a población joven.
- Coordinación en el diseño y participación en la elaboración de materiales, acciones de formación y estrategias de difusión de las actividades que se realicen en el marco del Convenio.
- Difusión de las acciones realizadas en el marco del Convenio entre las comunidades autónomas (CCAA), ONG, Sociedades científicas y distintos profesionales.
- Caracterización y mapeo de recursos sanitarios en el SNS para el abordaje del VIH y otras ITS desde un punto de vista preventivo, asistencial y estructural.
- Colaboración con la CRE para el mantenimiento y actualización del mapa de recursos asistenciales comunitarios disponibles para el abordaje del VIH y otras ITS.
- Orientación, control y seguimiento de la información y difusión sobre la TB a las y los profesionales que actúan en espacios de trabajo con colectivos en situación de exclusión social y aquellos identificados en el Plan TB.

- Facilitar la coordinación entre la CRE, servicios sanitarios, responsables de programas y de salud pública de las CCAA.
- Coordinación y control del seguimiento del cribado del VHC y la vinculación al seguimiento clínico y tratamiento de las personas vulnerables que tienen las exposiciones o situaciones de riesgo para infección por el VHC indicadas en el Plan, en estrecha colaboración y coordinación con los profesionales responsables de las CCAA.
- Coordinar la difusión de la información sobre las acciones en materia de VHC que recoge este Convenio a los responsables de los programas de prevención y control del VHC de las CCAA.
- Realizará una contribución económica por un importe anual de 350.000 €, distribuidos según clausula quinta, sufragándose dichos gastos con cargo a la partida presupuestaria 26.07.313B.226.16 para realizar de manera conjunta con Cruz Roja las actuaciones que se detallan en el anexo que figura a continuación del Convenio

*Cuarta. Actuaciones que corresponden a la CRE.*

La CRE, en virtud del Convenio que se suscribe, realizará las siguientes actuaciones:

- Gestión de un servicio de información para la prevención del VIH y otras ITS dirigido a la población en general y a grupos más vulnerables, a través de servicio telefónico, página web, correo electrónico, redes sociales y aplicaciones descargables, asegurando el anonimato, la confidencialidad, la accesibilidad e inmediatez en la respuesta.
- Desarrollo de una campaña juvenil de prevención de ITS, que incluya el diseño de la imagen y el lema, la difusión a través de diferentes medios, realización de materiales, jornadas formativas y distribución de materiales preventivos con la imagen de la campaña como preservativos y lubricantes entre la población joven, haciendo especial hincapié en el empoderamiento de las mujeres en la toma de decisiones sobre sus relaciones sexuales y en las diferentes opciones de orientación e identidad sexual que cada persona puede adoptar.
- Gestión y difusión de un servicio de mapeo de recursos disponibles para la asistencia, prevención y apoyo psicosocial a colectivos vulnerables para poder realizar una correcta derivación si fuera necesario, en el marco de prevención y control de la infección por VIH e ITS.
- Vincular a las personas en riesgo de exclusión social, en concreto a las personas inmigrantes sin acceso reglado a la asistencia sanitaria universal, a los Servicios de Salud para el acceso a la prevención y TAR.
- Colaboración con el MS para el mantenimiento y actualización del mapa de recursos asistenciales disponibles para el abordaje del VIH y otras ITS.
- Promover el diagnóstico precoz del VIH y otras ITS, aconsejando la realización de las pruebas pertinentes a las personas que realizan consultas, solicitan información o han vivido cualquier situación de riesgo.
- Promover el diagnóstico precoz de la TB (infección o enfermedad), la vinculación al tratamiento y supervisión del mismo en los colectivos específicos que se contemplan en el Plan TB en estrecha colaboración y coordinación con los profesionales responsables de los programas de TB y de salud pública en las CCAA.
- Promover acciones de información y difusión sobre la TB a las y los profesionales que actúan en espacios de trabajo con colectivos en situación de exclusión social y aquellos identificados en el Plan TB.
- Promover la coordinación con los responsables en las CCAA para el acompañamiento a los servicios sanitarios de las personas que precisen diagnóstico y tratamiento contra la infección o la enfermedad, así como brindar colaboración a los responsables de Salud Pública para recabar la información necesaria para la realización del estudio de contactos si fuera necesario.
- Proporcionar una atención integral, que incluya la asistencia psicológica de las personas con infección por el VIH en situación de vulnerabilidad y fragilidad social, que

redundará en su mayor bienestar y favorecerá la adherencia al tratamiento antirretroviral necesario para el control de la infección.

- Promover el cribado del VHC y la vinculación al seguimiento clínico y tratamiento de las personas vulnerables que tienen las exposiciones o situaciones de riesgo para infección por el VHC indicadas en el Plan, en estrecha colaboración y coordinación con los profesionales responsables de las CCAA.

- Gestión y demás tareas económicas y administrativas relacionadas con la puesta en marcha de las acciones enmarcadas en el presente Convenio.

- Elaboración de todos los informes solicitados por parte del MS.

- Aportar el personal necesario para cumplir con las actuaciones encomendadas en este Convenio.

- Realizará una contribución económica por un importe anual de: 270.000 € procedentes de los presupuestos generales de dicha entidad para realizar, de manera conjunta con el MS las actuaciones que se detallan en el anexo que figura a continuación del Convenio.

En todas las acciones que se realicen aparecerá el logo del MS junto con el de CRE y la firma de ambas instituciones.

#### Quinta. *Régimen económico-financiero.*

La aportación por parte del MS se realizará en dos partes repartidas de la siguiente forma:

- En 2020: el 80% total (280.000 €) una vez que el Convenio comience a surtir sus efectos y a la entrega del cronograma de las acciones a realizar.

- En 2020: el 20% total (70.000 €) a la finalización del tercer trimestre del año (antes del 15 de octubre).

- En 2021: el 70% total (245.000 €) el 28 de febrero tras la entrega del informe de seguimiento de las acciones realizadas y el cronograma de las previstas para el año.

- En 2021: el 30% total (105.000 €) a la finalización del tercer trimestre del año (antes del 15 de octubre).

La aportación económica que la ejecución del presente Convenio exige, se abonará con cargo a la aplicación presupuestaria 26.07.313B.226.10.

Se realizará un informe final incluirá de manera detallada todas las acciones realizadas por la CRE en colaboración con la SPNS/MS.

En caso de procederse a realizar una prórroga de 2 años, previa firma de acuerdo expreso, el MS realizará una contribución de 350.000 € anuales y la CRE de 270.000 € anuales distribuidos según la cláusula quinta, sin posibilidad de modificación de dicha contribución por ninguna de las partes.

El pago se efectuará, una vez que el convenio comience a surtir sus efectos y tras la presentación por la CRE de un informe detallado de las actividades realizadas y de los gastos correspondientes a cada una de ellas, mediante ingreso en la cuenta de la CRE: ES2300815232290001084617.

#### Sexta. *Seguimiento y evaluación.*

Para la supervisión y seguimiento del presente Convenio se constituirá una Comisión de Seguimiento integrada por dos representantes de cada una de las partes.

Por parte del MS:

- La Directora del Plan Nacional sobre el Sida.
- La Jefa de Área de Prevención y Coordinación.



Por parte de la CRE:

- La Directora de Salud.
- La Técnico de Salud responsable del Servicio Multicanal de Información y Prevención del VIH y otras ITS.

Serán sus funciones:

- Proponer los objetivos y actuaciones del presente Convenio.
- Coordinar, iniciar el seguimiento y evaluación de los objetivos y actuaciones.
- Elaborar y aprobar las actuaciones realizadas.
- Resolver las dudas que puedan surgir en su interpretación y aplicación.
- La definición de nuevas y necesarias actividades materiales.

Las partes acordarán en el seno de la Comisión de Seguimiento algunos detalles relativos a la ejecución del contenido del Convenio, y, en ese caso, no se requerirá una modificación del Convenio sino el simple acuerdo entre partes, siempre que no afecte al contenido mínimo y esencial del convenio, el cual no puede ser objeto de modificación en la Comisión de seguimiento.

La Comisión se reunirá, al menos, dos veces al año para la planificación y seguimiento de cada una de las actividades incluidas en el Convenio y, además, cuando así lo solicite una de las partes por causas justificadas. Levantará acta de cada una de las reuniones, recogiendo los acuerdos alcanzados.

Dicha Comisión se regirá en cuanto a su funcionamiento, periodicidad de las reuniones, y vinculación de sus acuerdos, en defecto de lo dispuesto en las normas de funcionamiento, por lo dispuesto en el capítulo II, Título Preliminar, de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que regula el funcionamiento de los órganos colegiados, así como por las normas de funcionamiento de las que pueda dotarse la propia Comisión.

Séptima. *Vigencia.*

El presente Convenio tiene vigencia de 2 años pudiendo prorrogarse por el mismo periodo por acuerdo expreso de las partes.

Todas las actuaciones previstas se realizarán una vez que el convenio comience a surtir sus efectos.

Conforme a lo indicado en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, los convenios suscritos por la Administración General del Estado o alguno de sus organismos públicos o entidades de derecho público vinculados o dependientes resultarán eficaces una vez inscritos en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, al que se refiere la disposición adicional séptima y publicados en el «Boletín Oficial del Estado».

Los importes correspondientes al ejercicio 2021 y en caso de ejecutarse la prórroga, quedan condicionados a la existencia de crédito adecuado y suficiente en los Presupuestos Generales del Estado para dichos ejercicios.

Octava. *Régimen jurídico y resolución de controversias.*

El presente Convenio tiene naturaleza administrativa por lo que queda sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Capítulo VI, título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Ambas partes se comprometen a solventar las controversias que pudieran suscitarse en la interpretación o ejecución del presente Convenio a través de la Comisión de Seguimiento. En su defecto las mismas serán de la competencia de la jurisdicción contencioso-administrativa.

*Novena. Incumplimiento de obligaciones y compromisos.*

Tal y como establece el artículo 51.c) de la Ley 40/2015 de, 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por cada una de las partes, tendrá como consecuencia la extinción del Convenio tal y como se especifica en la cláusula undécima.

Cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un plazo determinado, con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado a la Comisión de seguimiento del Convenio. Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución, y se entenderá resuelto el Convenio. La resolución del Convenio por esta causa podrá conllevar la indemnización de los perjuicios causados previstos en el artículo 49.e de la Ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público que establece las consecuencias aplicables en caso de incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por cada una de las partes y, en su caso, los criterios para determinar la posible indemnización por el incumplimiento.

*Décima. Modificación del Convenio.*

El presente Convenio podrá modificarse por mutuo acuerdo de las partes, siempre que la modificación no suponga una alteración de las obligaciones económicas recogidas en el Convenio.

En caso de precisar una modificación del Convenio, deberá formalizarse mediante adenda, conforme a los requisitos legalmente establecidos y previa autorización prevista en el artículo 50 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre. Una vez finalizada su tramitación de la adenda de modificación (al igual que en el caso de las adendas de prórroga), con la autorización señalada, surtirán efectos a partir de su publicación en el BOE, previa inscripción en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación.

Todo ello de conformidad con lo establecido en el apartado 2 de la disposición adicional séptima de la Ley 40/2015, de 1 de octubre en cuanto a los requisitos de eficacia, no siendo parte integrante del presente Convenio como anexo.

*Undécima. Extinción del Convenio.*

El presente Convenio se extinguirá por cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución de las previstas en el artículo 51.2 de la Ley 40/2015 de, 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

En caso de resolución del Convenio, se estará a lo dispuesto en el artículo 52 de la citada Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en sus apartados 1, 2 y 3.

*Duodécima. Publicidad y difusión de los resultados.*

Ambas partes se comprometen a destacar en cuantas actividades realicen para la difusión de las previstas en este Convenio, la colaboración prestada por la otra parte firmante, así como a incorporar su logotipo en cuantos materiales se reproduzcan y utilicen para la publicidad o difusión de las actividades realizadas, previo el conocimiento y el visto bueno de la otra parte implicada. Acorde con lo establecido en el Real Decreto 1465/1999, de 17 de septiembre, por el que se establecen criterios de imagen institucional y regula la producción documental y el material impreso de la Administración General del Estado, y, la Resolución de 21 de marzo de 2013, de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas, por la que se aprueba la Guía de Comunicación Digital para la Administración General del Estado.



Decimotercera. *Protección de datos.*

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en cumplimiento del 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), las partes intervinientes se comprometen a utilizar los datos de carácter personal que puedan ser cedidos con objeto de este Convenio conforme a dicha normativa y demás disposiciones vigentes, adoptando las medidas de seguridad legalmente exigidas, a fin de garantizar la confidencialidad de los datos personales que pudiesen ser cedidos.

Los datos obtenidos mediante la documentación generada en el desarrollo del presente Convenio serán incorporados para su tratamiento a un fichero automatizado, pudiendo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante la remisión de escrito a la CRE.

En prueba de conformidad, ambas partes firman el presente documento, por duplicado, en el lugar y fecha *ut supra*.—El Secretario General de Sanidad, Faustino Blanco González.—El Secretario General de Cruz Roja Española, Leopoldo Pérez Suárez.

#### ANEXO 1

##### Presupuesto anual\*

Concepto	Aportación del MS – Euros	Aportación de la CRE – Euros
Servicio de información para la prevención del VIH y otras ITS dirigido a la población en general y a grupos más vulnerables, a través de servicio telefónico, página web, correo electrónico, redes sociales y aplicaciones descargables.	150.000	150.000
Campaña de prevención de ITS dirigida a población joven y distribución de material preventivo.	160.000	85.000
Actividades de seguimiento y acompañamiento dirigido a personas con Tuberculosis, Hepatitis C y VIH.	40.000	35.000
Total.	350.000	270.000

\* Dado que no se procederá a la modificación de las contribuciones de ninguna de las partes en el caso de prórroga, este presupuesto será válido para los ejercicios 2020, 2021 y en su caso para los ejercicios 2022 y 2023.