

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

25193 *Resolución de 25 de noviembre de 2024, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, por la que se publica el Convenio con la Ciudad de Melilla, para los cribados poblacionales en la ciudad de Melilla, establecidos en el Anexo I «Cartera de Servicios Comunes de Salud Pública» del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.*

Suscrito el 22 de noviembre de 2024, Convenio entre la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad Autónoma de Melilla y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, para los cribados poblacionales en la ciudad de Melilla, establecidos en el anexo I «Cartera de Servicios Comunes de Salud Pública» del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, 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 a esta resolución.

Madrid, 25 de noviembre de 2024.—La Directora General del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Isabel Muñoz Machín.

ANEXO

Convenio entre la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad Autónoma de Melilla y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, para los cribados poblacionales en la ciudad de Melilla, establecidos en el anexo I «Cartera de Servicios Comunes de Salud Pública» del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud

REUNIDOS

En Madrid, a 22 de noviembre de 2024.

De una parte, doña Randa Mohamed El Aoula, Consejera de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad de Melilla, nombrada por Decreto n.º 0915 del Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad Autónoma de Melilla, de fecha 10 de julio de 2023 y publicado en el BOME Extraordinario número 45, de 10 de julio de 2023.

Interviene en nombre y representación de la Ciudad Autónoma de Melilla en función de lo establecido en el artículo 33.5.j) del Reglamento de Gobierno y de la Administración de la Ciudad Autónoma de Melilla aprobado mediante Acuerdo del Pleno de la Excm. Asamblea de fecha 27 de enero de 2017 (BOME Extraordinario núm. 2, publicado el 30 de enero de 2017), y en el apartado 8 del Acuerdo del Consejo de Gobierno, con fecha 28 de julio de 2023, relativo al Decreto de distribución de competencias entre las Consejerías de la Ciudad (BOME Extraordinario núm. 54, publicado el lunes 31 de julio de 2023).

Y de otra, doña Isabel Muñoz Machín, Directora del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (en lo sucesivo INGESA), nombrada por Real Decreto 373/2024, de 9 de abril (BOE núm. 88, de 10 de abril de 2024), en representación del INGESA, entidad gestora de la Seguridad Social adscrita al Ministerio de Sanidad a través de la Secretaría de Estado de Sanidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.4 del Real

Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y con el artículo 1 del Real Decreto 118/2023, de 21 de febrero, por el que se regula la organización y funcionamiento del INGESA.

Interviene como representante legal del INGESA en función de lo establecido en el artículo 5.1.c) del Real Decreto 118/2023, de 21 de febrero, por el que se regula la organización y funcionamiento del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, y en virtud de las competencias que se le atribuyen en el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que reconoce la competencia de los directores de organismos públicos o entidades de derecho público para la suscripción de convenios.

CAPACIDAD

Ambas partes intervienen en representación y con las facultades que sus respectivos cargos les confieren y se reconocen recíprocamente capacidad legal suficiente para suscribir el presente convenio y a tal efecto

EXPONEN

Primero.

El anexo I del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, establece los programas de cribado que forman parte de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud, entre los que se incluyen los programas de cribado poblacional de cáncer de mama, colorrectal y de cérvix, así como programas de cribado neonatal y prenatal.

Con base en el procedimiento de actualización recogido en la Orden SCO/3422/2007, de 21 de noviembre, se han ido incluyendo en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud diversos programas de cribado poblacional según se ha ido disponiendo de evidencias científicas sobre su seguridad, eficacia, efectividad y coste efectividad.

La Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre, concretó el programa de cribado neonatal para 7 enfermedades endocrino-metabólicas: hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, fibrosis quística, deficiencia de acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena media, deficiencia de 3-hidroxi-acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD), acidemia glutárica tipo I y anemia falciforme. Asimismo, incluyó el cribado poblacional de cáncer de mama y de colon y sentó las bases del cribado de cáncer de cérvix.

La Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, continuó este proceso de concreción estableciendo las características del programa de cribado poblacional de cáncer de cérvix.

Recientemente la Orden SND/606/2024, de 13 de junio, incorpora al programa de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas cuatro enfermedades más: el déficit de biotinidasa, la enfermedad de orina con olor a jarabe de arce, la homocistinuria y la hiperplasia suprarrenal congénita. Además, dicha Orden concreta el programa de cribado neonatal de hipoacusia y los programas de cribado prenatal de anomalías cromosómicas y de enfermedades infecciosas dentro de la cartera común de servicios de salud pública.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordó las anteriores propuestas de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación y de la Comisión de Salud Pública, para la concreción de estos programas de cribado en la cartera común de servicios en el ámbito de la salud pública, dándose, en consecuencia, con vigencia desde el pasado 19 de junio de 2024, nueva redacción al apartado 3 del anexo I del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la

cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Segundo.

La inclusión en el catálogo de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud de la detección precoz tanto del cáncer (colorrectal, de mama y de cérvix), como de enfermedades prenatales y neonatales (genéticas, endocrino-metabólicas, hipoacusia neonatal, cardiopatías congénitas, enfermedades infecciosas, cromosopatías) exige orientar este servicio preventivo en España de forma que se logre maximizar los beneficios en términos de disminución de la mortalidad por estas enfermedades, además de la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por ellas, y minimizar los costes y los riesgos potenciales de esta prestación.

Tercero.

El INGESA cuenta con los recursos propios necesarios para la realización de las pruebas de cribado recogidas en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Cuarto.

La Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad de Melilla, dentro de sus competencias en Salud Pública, prestará su colaboración y coordinará sus servicios con el INGESA, entidad gestora de la Seguridad Social y responsable de la asistencia sanitaria pública en Melilla, deseando cooperar en la detección precoz del cáncer (colorrectal, de mama, de cérvix), así como de enfermedades prenatales y neonatales (genéticas, endocrino-metabólicas, hipoacusia neonatal, cardiopatías congénitas, enfermedades infecciosas, cromosopatías) en Melilla, llevando a cabo cuantas actuaciones sean necesarias para los fines que se pretenden, a través de la suscripción de un convenio, conforme al contenido de los artículos 47 a 53, ambos inclusive, de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Por lo expuesto, los Organismos antes mencionados, cumplen todos los requisitos legales necesarios para el otorgamiento de este acto, por lo que acuerdan formalizar el presente convenio que quedará regido por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto.*

Constituye el objeto del presente convenio la realización, en la Ciudad de Melilla, de los programas de cribado de enfermedades prenatales y neonatales, y de los cribados poblacionales de cáncer, de conformidad con el apartado 3 del anexo I del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, en la redacción dada a dicho anexo I, apartado 3, por Orden SND/606/2024, de 13 de junio.

Segunda. *Ámbito de ejecución.*

La población a la que se dirige el programa incluye a las personas, residentes en la Ciudad de Melilla que sean aseguradas o beneficiarias del Sistema Nacional de Salud, y que cumplan los criterios de población objetivo definidos en el precitado anexo I del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

Tercera. *Obligaciones de la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública.*

Las obligaciones de la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad de Melilla son las siguientes:

1. Definir en la citada Ciudad de Melilla la Unidad Central de Gestión del Programa de Cribados. Esta unidad de gestión se encontrará dentro del servicio que incluya el área de prevención de las enfermedades de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública.
2. Ofertar el Programa a los hombres y mujeres asegurados del INGESA de esa Ciudad que cumplan los criterios de inclusión.
3. Mantener actualizado el sistema de información de base poblacional que facilite la trazabilidad y el seguimiento de todos los casos.
4. Divulgar el programa y sus actuaciones a la población melillense, a través de material informativo, como diseño de trípticos y carteles, y realizando anuncios publicitarios en prensa, radio y televisión, donde siempre constará el carácter público de los fondos e incluirá información sobre estilos de vida saludables, signos y síntomas que hagan sospechar la existencia de un cáncer y se animará a participar en los programas de cribado para diagnosticar a tiempo y tratar la enfermedad.
5. Evaluar el seguimiento y los resultados del programa al amparo de las actuaciones asistenciales que se practiquen en cada supuesto y de conformidad a los criterios acordados entre ambas Instituciones.

Cuarta. *Obligaciones del INGESA.*

Las obligaciones del INGESA son las siguientes:

1. Participar junto con la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad de Melilla en la Unidad Central de Gestión del Programa.
2. Facilitar los datos personales que figuran en la base de información de la tarjeta Sanitaria a la Unidad Central de Gestión del Programa para que esta pueda realizar la invitación personalizada y citar a la población objeto del Programa.
3. Facilitar, a través de la Gerencia de Atención Sanitaria de Melilla, toda la información que requiera la Unidad Central de Gestión del Programa ubicada en la Ciudad, para que la misma proceda al seguimiento y evaluación del resultado del citado programa.
4. Realizar, con los recursos propios asistenciales del INGESA, las pruebas de detección establecidas en el apartado 3 del anexo I del RD 1030/2006, de 15 de septiembre, incluidas en los respectivos programas, que cada año se establezcan.
5. La asistencia sanitaria de los pacientes con resultados positivos en las pruebas de detección realizadas de conformidad con estos programas se realizará por la Gerencia de Atención Sanitaria de Melilla, en el ámbito de sus competencias.

Quinta. *Obligaciones conjuntas.*

Adoptar las medidas precisas para garantizar la protección de los datos de carácter personal, tanto en su tratamiento como en la remisión a la otra parte, así como llevar a cabo los trámites administrativos precisos ante la Agencia Española de Protección de Datos de Carácter Personal, en caso de resultar necesarios.

Sexta. *Confidencialidad de los datos.*

La utilización e intercambio de los datos reseñados en el presente convenio deberá realizarse garantizando el cumplimiento de la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.

Las partes firmantes del presente convenio garantizarán el cumplimiento de las previsiones contenidas en 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 en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

El personal de las partes firmantes que participe en las actividades objeto del presente convenio estará obligado a no hacer público ni enajenar ningún dato personal, debiendo guardar secreto profesional de todas las informaciones, documentos y asuntos de los que tenga conocimiento como consecuencia u ocasión de la ejecución de este convenio, obligación que subsistirá aún después de finalizar sus relaciones profesionales.

En caso de incumplimiento de lo previsto en la presente cláusula, el mismo deberá ponerse en conocimiento de la Comisión de Seguimiento de este convenio.

Séptima. Comisión de seguimiento.

1. Se constituirá una Comisión de Seguimiento que asegure la coordinación entre ambas Administraciones y vele por que se cumplan las actuaciones reflejadas en el presente convenio.

2. La Comisión revisará periódicamente la información suministrada, emitirá propuestas y establecerá controles de calidad del proceso. Asimismo, la Comisión resolverá las incidencias que se puedan plantear en la aplicación del convenio.

3. La Comisión, de naturaleza paritaria, estará integrada por tres representantes de la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad de Melilla y tres representantes del INGESA designados/as por la Dirección Territorial del Instituto en la ciudad de Melilla, que se reunirán con carácter ordinario anualmente. Asimismo, cuando se precise por cualquiera de las partes firmantes se celebrará reunión extraordinaria previa convocatoria por escrito.

4. Presidirá la Comisión un/a representante de la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad de Melilla durante el primer año de vigencia del presente convenio, alternándose por periodos anuales con un/a representante del INGESA designado/a por la Dirección Territorial. El mismo procedimiento de nombramiento se seguirá para la Secretaría de la Comisión, encargada de realizar las convocatorias y levantar las actas de las reuniones celebradas. La persona que ostente la Secretaría no formará parte de la Comisión como órgano colegiado, pudiendo estar presente en las reuniones para la realización de sus labores, con voz, pero sin voto (artículos 16.3 y 19.4 de la Ley 1/2015). La Secretaría recaerá en una persona al servicio de una de las Administraciones Públicas implicadas, designada por ésta.

5. La Comisión, en su organización y funcionamiento, se regirá por lo previsto en el presente convenio y, supletoriamente, por lo estipulado en la sección tercera del capítulo II del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Octava. Compromisos de contenido económico.

El presente convenio no incluye compromisos financieros entre las partes.

Novena. Duración y prórroga.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, este convenio se perfeccionará con el consentimiento de las partes manifestada mediante su firma, y resultará eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal, al que se refiere la disposición adicional séptima de la precitada Ley. Asimismo, será publicado en el «Boletín Oficial del Estado».

La duración del convenio será de cuatro años desde que el mismo resulte eficaz, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en cualquier momento antes de la finalización de dicho plazo, las partes firmantes podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta otros cuatro años adicionales.

La prórroga deberá ser formalizada por escrito, previa sustanciación de los trámites previstos normativamente, mediante adenda y surtirá efectos desde su inscripción en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación antes de la fecha de extinción del convenio, tal y como se deriva del artículo 48 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre y del apartado 2 de la disposición adicional séptima de la citada Ley. Adicionalmente será publicada en el «Boletín Oficial del Estado».

Décima. *Extinción.*

De conformidad con lo señalado en el artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, el presente convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución.

A tal efecto, son causas de su resolución:

- a) El transcurso del plazo de vigencia del convenio sin haberse acordado la prórroga del mismo.
- b) El acuerdo unánime de todos los firmantes.
- c) El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes.

En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un determinado plazo con las obligaciones o compromisos que se consideren incumplidos. Este requerimiento será comunicado además a la Comisión de Seguimiento del convenio y a las demás partes firmantes.

Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a la otra parte la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio, no estando prevista indemnización en este caso.

- d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
- e) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes.

Si cuando concurra cualquiera de las causas de resolución del convenio existen actuaciones en curso de ejecución, las partes, a propuesta de la comisión de seguimiento, vigilancia y control del convenio, podrán acordar la continuación y finalización de las actuaciones en curso que consideren oportunas, estableciendo un plazo improrrogable para su finalización, transcurrido el cual, el convenio deberá liquidarse.

Undécima. *Régimen de modificación.*

El presente convenio se modificará de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Las partes firmantes podrán modificar los términos del presente convenio en cualquier momento, mediante acuerdo unánime, y la tramitación de una adenda al mismo, recabando la autorización previa del Ministerio de Hacienda establecida en el artículo 50.2.c) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

La mencionada adenda modificativa resultará eficaz una vez inscrito en el REOICO, sin perjuicio de su posterior publicación en el BOE.

Duodécima. *Naturaleza jurídica.*

El presente convenio tiene naturaleza administrativa, por lo que se registrará por el capítulo VI del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y por el resto del ordenamiento jurídico administrativo, con especial sumisión de las partes a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Y, en prueba de conformidad con cuanto antecede, las partes firman electrónicamente este convenio, siendo su fecha de formalización la de obtención de la última de las firmas.—Por la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad Autónoma de Melilla, la Consejera de Políticas Sociales y Salud Pública de la Ciudad de Melilla, Randa Mohamed El Aoula.—Por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), la Directora del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Isabel Muñoz Machín.