

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

- 5716** *Resolución de 13 de marzo de 2025, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio con la Fundación Estatal Salud, Infancia y Bienestar Social, la Comunitat Valenciana y la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, para el apoyo y cooperación de la atención comunitaria en salud mental en situaciones de emergencia y/o desastres naturales.*

Suscrito el 10 de marzo de 2025, el convenio entre el Ministerio de Sanidad, la Fundación Estatal Salud, Infancia y Bienestar Social, la Conselleria de Sanidad de la Comunitat Valenciana y la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para el apoyo y cooperación de la atención comunitaria en salud mental en situaciones de emergencia y/o desastres naturales, 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, 13 de marzo de 2025.—El Secretario General Técnico, Jacobo Fernández Álvarez.

ANEXO

Convenio entre el Ministerio de Sanidad, la Fundación Estatal Salud, Infancia y Bienestar Social, la Conselleria de Sanidad de la Comunitat Valenciana y la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para el apoyo y cooperación de la atención comunitaria en salud mental en situaciones de emergencia y/o desastres naturales

En Madrid, a 10 de marzo de 2025.

REUNIDOS

De una parte, doña Mónica García Gómez, Ministra de Sanidad, nombrada por Real Decreto 835/2023, de 20 de noviembre, por el que se nombran Ministros del Gobierno y actuando en nombre y representación del Ministerio de Sanidad, habiendo avocado para sí la competencia para la suscripción del presente convenio en virtud de lo dispuesto en el artículo 10.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

De otra parte, don Alberto Oliver Gómez de la Vega, Director de la Fundación Estatal, Salud, Infancia y Bienestar Social (en adelante FCSAI), en virtud de lo dispuesto en el artículo 9 de sus Estatutos, y conforme al nombramiento efectuado por el Patronato de la Fundación CSAI en la reunión celebrada en fecha 3 de octubre de 2024 y según resulta de la escritura otorgada ante el Notario de Madrid, don Luis Enrique García Labajo, de fecha 7 de octubre de 2024 y número de Protocolo 1.981, actuando en nombre y representación de la misma, en desarrollo de las funciones que tiene otorgadas.

De otra parte, don Marciano Gómez Gómez, Conseller de Sanidad de la Comunitat Valenciana, debidamente facultado para este acto en virtud del cargo para el que fue nombrado, nombrado por el Decreto 11/2023, de 19 de julio, del president de la Generalitat, conforme a lo dispuesto en los artículos 17.f y 28.g de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, en los artículos 6 y 11 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que se regulan los convenios que suscriba la Generalitat y su registro, en el artículo 160.1.b de la Ley 1/2015, de 6 de febrero, de la Generalitat, de hacienda pública, del sector público instrumental y de subvenciones, los artículos 47, 49 y 50 de la

Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público, en relación con el artículo 4.2 del Decreto 135/2023, de 10 de agosto, del Consell, por el que se aprueba el reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad, y facultado para la firma de presente convenio por acuerdo del Consell de fecha 3 de octubre de 2023.

Y de otra parte, don Jesús Fernández Sanz, Consejero de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, debidamente facultado para este acto en virtud del cargo para el que fue nombrado, mediante Decreto 85/2023, de 9 de julio, por el que se nombra a don Jesús Fernández Sanz como Consejero de Sanidad, actuando en nombre y representación de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, en virtud de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

Todas las partes se reconocen mutuamente plena capacidad de actuar en la representación legal que ostentan para suscribir el presente convenio y, a tal fin,

EXPONEN

Primero.

Que, de acuerdo con el Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Sanidad, es competente para desarrollar las líneas estratégicas en salud mental y las posibles interacciones con otros departamentos ministeriales, otras administraciones públicas, instituciones públicas y privadas y sociedad civil.

Segundo.

Que la FCSAI es una institución del sector público estatal, de interés general en el ámbito de la salud, los servicios sociales, la protección a los menores y la promoción de la igualdad, tanto en España como en terceros países, con más de veinte años de experiencia en el sector.

Tercero.

Que la Comunitat Valenciana, en ámbito del presente convenio, actúa de acuerdo con las competencias, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 54 de su Estatuto de Autonomía, aprobado por la Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana.

Cuarto.

Que la Comunidad de Castilla-La Mancha en ámbito del presente convenio, actúa de acuerdo con las competencias, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 de su Estatuto de Autonomía, aprobado por la Ley Orgánica 9/1982, de 10 de agosto, de Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha.

Quinto.

Que el artículo 149.1.16.^a CE atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la Sanidad.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud señala en el artículo 2.c y 2.d como principios generales la coordinación y la cooperación de las Administraciones públicas sanitarias para la superación de las desigualdades en salud, en los términos previstos en esta ley y en la Ley General de Salud Pública y la prestación de una atención integral a la salud, comprensiva tanto de su promoción como de la prevención de enfermedades, de la asistencia y de la

rehabilitación, procurando un alto nivel de calidad, en los términos previstos en esta ley y en la Ley General de Salud Pública.

Por su parte, el Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre, por el que se adoptan medidas urgentes de respuesta ante los daños causados por la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) en diferentes municipios entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre de 2024 señala que a pesar de la adopción de las medidas de respuesta inmediata contempladas en el mismo, la dimensión y magnitud de esta catástrofe natural justifican que el Gobierno de la Nación lleve a cabo nuevas actuaciones, con la mayor celeridad posible, dirigidas a mitigar los perjuicios causados, a atender a las necesidades de la población afectada y a reponer a su estado las infraestructuras, bienes y servicios dañados.

Finalmente, el artículo 79 del Real Decreto-ley 7/2024, de 11 de noviembre, por el que se adoptan medidas urgentes para el impulso del Plan de respuesta inmediata, reconstrucción y relanzamiento frente a los daños causados por la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) en diferentes municipios entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre de 2024, como medidas de apoyo y cooperación para la atención comunitaria en salud mental, contempla lo siguiente:

«1. Se autoriza a la Administración General del Estado, a través del Ministerio de Sanidad, a adoptar las medidas que se estimen más adecuadas para el apoyo a las Comunidades Autónomas incluidas en el ámbito de aplicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 5 de noviembre de 2024, con la creación de equipos específicos para la atención a los problemas de salud mental de la población de los municipios afectados incluidos en el anexo del Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre, para la prevención y promoción de la salud mental, la detección de problemas graves de salud mental y la coordinación con otros agentes que fueran necesarios para el cuidado de la salud mental mediante el despliegue de estas unidades dentro de la red de atención sanitaria pública de la población afectada...

2. Las medidas de apoyo y cooperación indicadas se formalizarán a través de los correspondientes instrumentos jurídicos, de acuerdo con la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.»

Sexto.

Que la salud mental es la herida silenciosa que dejan tras situaciones de emergencia y desastres naturales, puesto que genera en los afectados y afectadas diferentes grados de sufrimiento psíquico e incluso pueden dar lugar a algunos problemas de salud mental como la ansiedad, el estrés postraumático u otros trastornos psicológicos.

Con la suscripción del presente convenio se busca garantizar un apoyo para reducir el sufrimiento psíquico, identificación de los casos más graves, en este tipo de situaciones, y su vez garantizar una atención comunitaria con equipos multidisciplinares especializados.

En este sentido, existe un consenso internacional sobre las intervenciones necesarias en situaciones de catástrofe o conflicto, las cuales son la guía de las actuaciones previstas en el presente convenio, el cual tiene como base el refuerzo de la coordinación, el establecimiento de los cauces de derivación y la continuidad de los cuidados una vez acabada las fases iniciales en un contexto de emergencia y catástrofe, buscando alcanzar los siguientes objetivos.

I. Prevención de problemas de salud mental derivados de la catástrofe o la situación de urgencia.

II. Atención grupal comunitaria en el momento de la crisis.

III. Fortalecimiento del tejido social tras la emergencia.

IV. Apoyo y acompañamiento en la vuelta a la normalidad.

V. Identificación de casos graves y derivación a servicios especializados de salud mental.

Con todo ello, la formalización de este convenio garantiza la mejora de la eficiencia de la gestión pública, con el firme objetivo de prevenir, atender los problemas de salud

mental de la población de los municipios afectados por la catástrofe o situación de emergencia ya descrita, todo ello mediante la utilización de recursos y servicios conjuntos contribuyéndose a la realización de una actividad de utilidad pública, cumpliéndose con la legislación de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera.

La magnitud de la emergencia, las medidas necesarias para subvenir la grave perturbación de las condiciones de vida de la población, el pleno restablecimiento de los servicios públicos esenciales y, en definitiva, la recuperación de la normalidad en las zonas afectadas, justifican la intervención de la Administración General del Estado, desde el principio de solidaridad interterritorial y de manera subsidiaria, complementando las actuaciones que, en ejercicio de sus competencias, tienen encomendadas las Administraciones Públicas territoriales, y, en particular, de las comunidades autónomas, responsables de la dirección de la emergencia.

El proyecto tiene una primera función finalista. Hacer un trabajo de mitigación de los problemas de salud mental de la población afectada por la DANA durante dieciséis meses. Además, tiene una segunda función, diseñar un sistema de Unidades de atención a la salud mental en situaciones de Salud Mental de Emergencia (en adelante USME) para desastres/emergencias basado en una red integrada y escalonada que puedan desplegarse en cualquier catástrofe, desde la intervención promocional y preventiva en las comunidades dañadas hasta la intervención más especializada para personas más afectadas, a través de incluir unidades de intervención a nivel comunitario, siempre actuando de manera coordinada con la red especializada, con el objetivo de atender a la población cuya salud mental se pueda ver afectada como consecuencia de desastres/emergencias. Este proyecto va a servir de primera experiencia en esta estructura de carácter estatal.

Séptimo.

Que, existiendo interés compartido, deciden la firma del presente convenio, conforme a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del convenio.*

El presente convenio tiene por objeto adoptar las medidas que se estiman más adecuadas para el apoyo, a la Comunitat Valenciana y de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, encaminadas a la creación de equipos específicos para la prevención de problemas de salud mental de la población de estas zonas derivados de la catástrofe y la situación de urgencia, la atención grupal comunitaria en el momento de la crisis, el acompañamiento en la vuelta a la normalidad, la identificación de casos graves y la coordinación con los servicios especializados de la Comunidad Autónoma y otros agentes que fuera necesario para el cuidado de la salud mental de la población.

Segunda. *Compromiso de las partes.*

Las partes se comprometen a realizar el mayor esfuerzo para la realización conjunta del objeto al que se refiere la cláusula primera.

Actuaciones asumidas:

I. Actuaciones comunes de todas las partes:

Para llevar a cabo intervenciones efectivas y adaptadas a la situación de la emergencia las partes constituirán los siguientes órganos:

- I. Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia.
- II. Unidades de Intervención.

II. Actuaciones individualizadas de las partes:

1. Por parte del Ministerio de Sanidad:

Para llevar a cabo intervenciones efectivas y adaptadas a la situación de la emergencia asumirá las actuaciones de:

a) Formar parte de la Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia cuyas funciones y composición se detallarán más adelante.

b) Asegurar que la metodología y contenidos del proyecto se ajustan a los objetivos que persigue el presente convenio, estableciendo para ello un grupo asesor que garantice el marco teórico necesario en la intervención. Este grupo asesor proporcionará orientación técnica, revisará periódicamente los avances y hará las recomendaciones necesarias para garantizar la calidad y pertinencia de las actividades del proyecto.

c) Establecer los contenidos del programa de formación: asegurando que los mismos sean adecuados y pertinentes para los equipos de intervención. Esta formación se agrupará en bloques y subbloques básicos de contenidos, toda la formación será coordinada desde la Oficina técnica que determinará también la duración de la misma.

d) Organización y desarrollo de la formación a los equipos, a través de la Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia.

e) Establecer el perfil de los profesionales miembros que van a formar parte de las USME, cuya composición y funciones se contemplan en la cláusula tercera del presente convenio.

f) Poner en marcha y coordinar el grupo asesor de expertos/as y mantener las relaciones con la OMS en todo aquello relacionado con el contenido y actuaciones derivadas de este convenio.

2. FCSAI.

Para llevar a cabo intervenciones efectivas y adaptadas a la situación de la emergencia asumirá las actuaciones de:

a) Aportará los recursos materiales y humanos:

– Aportando los recursos materiales y humanos que fueren necesarios para el cumplimiento de los objetivos del convenio.

– Formalizando contratos de bienes y servicios, así como de contratación de expertos que sean necesarios para el cumplimiento de las actividades del convenio. Las contrataciones de personal objeto del presente convenio serán competencia exclusiva de la FCSAI, sin que dichas contrataciones supongan en ningún caso la generación de relación laboral con ninguna de las otras instituciones participantes en el convenio. Dichas contrataciones se realizarán a fin de evitar incurrir en supuestos de cesión ilegal de trabajadores.

– Desarrollando los cometidos que, para la correcta ejecución de las actividades del convenio, sean sugeridos por la Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia.

b) Seguimiento e informe de las actividades realizadas, el uso de recursos asignados y los resultados obtenidos cuando lo requiera la Comisión de Seguimiento.

c) Formar parte de la Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia.

3. Comunitat Valenciana y Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Para llevar a cabo intervenciones efectivas y adaptadas a la situación de la emergencia asumirán las actuaciones de:

a) Establecer los mecanismos de coordinación necesarios entre las unidades con la red asistencial sanitaria autonómica, de servicios sociales y educativos y la vinculación con otros agentes comunitarios que puedan contribuir a la respuesta en la emergencia.

b) Dotar de las infraestructuras necesarias, tales como centros de salud, u otros centros o establecimientos sanitarios, para garantizar la operatividad de las USME. Estas unidades se instalarán en los recursos ya existentes en los municipios afectados, maximizando la utilización de la infraestructura disponible en dichas localidades.

c) Formar parte de la Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia.

Tercera. *Características, composición y funciones de los órganos de coordinación y de actuación constituidos por las partes intervinientes de las USME.*

1. Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia (órgano de coordinación).

La coordinación del proyecto se llevará a cabo por la Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia.

Composición:

Estará conformada por un representante de:

- La Comunitat Valenciana.
- Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.
- El Ministerio de Sanidad.
- La FCSAI.

Además, se incorporarán el Coordinador/a sanitario/as y dos Coordinadores/as administrativos/as, contratados por la FCSAI, tras el visto bueno de los miembros de la Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia.

Funciones:

Serán funciones de la Oficina Técnica:

- Aprobar el plan de trabajo.
- Supervisión de la constitución de las unidades de intervención.

Todas las decisiones de la Oficina Técnica de Coordinación de la Emergencia se tomarán por unanimidad.

Serán funciones específicas de los Coordinadores/as administrativos:

– Supervisar la organización, implementación y operativa general de los equipos: Este rol es fundamental para asegurar la eficiencia y la cohesión en la administración de recursos materiales y humanos.

Serán funciones específicas del Coordinador/a sanitario:

– Coordinación de la dirección y apoyo al plan.
– Se podrá apoyar en un grupo asesor constituido por expertos nacionales y en el terreno.

2. Unidades de intervención.

Composición de los Equipos de Intervención.

Los equipos estarán integrados tanto por profesionales sanitarios como por profesionales no sanitarios. se entenderá por profesionales sanitarios a aquellos establecidos de acuerdo con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, entre los perfiles no sanitarios se incluirán aquellos que se consideren relevantes y necesarios para adaptarse a las necesidades específicas de la zona afectada.

Inicialmente se propone un modelo en el que cada unidad de intervención, de manera individualizada, esté formada por cuatro profesionales, cuyo perfil establecerá el

Ministerio de Sanidad. Para la coordinación, cada tres unidades se contarán con un/a profesional de psicología clínica y un/a profesional de psiquiatría.

También se contará con un/a Psicólogo/a clínico/a o Psiquiatra con funciones de apoyo emocional y cuidados de los equipos: Un/a profesional adicional encargado/a de dar apoyo técnico, emocional y cuidado de los equipos para asegurar la calidad de las intervenciones y el bienestar de los miembros del equipo, que apoyará a todas las unidades.

Además, se dispondrá de un Psicólogo/a clínico/a o Psiquiatra que se encargue de esas mismas funciones para los profesionales de otras organizaciones que han estado involucradas en la toma de decisiones.

La composición de los equipos y la selección de perfiles adicionales deberán adaptarse continuamente a los requisitos específicos y a las condiciones identificadas en cada zona afectada durante la fase exploratoria, a fin de asegurar una respuesta adecuada y eficiente a las necesidades en salud mental de la población.

La intervención se llevará a cabo en aquellos municipios ubicados en las comunidades autónomas que formalizan el presente convenio que, de acuerdo con los datos autonómicos, se consideran «zona cero», «muy afectados» o «afectados» contemplados en Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre, por el que se adoptan medidas urgentes de respuesta ante los daños causados por la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) en diferentes municipios entre el 28 de octubre y el 4 de noviembre de 2024. La distribución de los equipos será coordinada con las Consejerías de las comunidades autónomas que conocen el terreno.

Cuarta. *Obligaciones económicas derivadas del convenio.*

El coste total de la financiación de las actividades derivadas de la suscripción del presente convenio se eleva a 3.145.961 euros.

Por parte del Ministerio de Sanidad se aportará la cantidad total de 2.957.599,03 euros para la cofinanciación del convenio con cargo a los Presupuestos Generales del Estado correspondientes a los ejercicios 2025 y 2026, desglosándose como se describe a continuación:

Ejercicio 2025: una aportación de 295.759,90 euros (10 % del total) que se imputará a la partida presupuestaria 26.06.929D.226.10, la cual se abonará en dicha anualidad tras la presentación durante el primer semestre de 2025 de un informe detallado de las actividades consensuadas previamente en la Comisión de Seguimiento, y previa conformidad por parte de Ministerio de Sanidad.

Ejercicio 2026: una aportación de 2.661.839,13 euros (90 % del total) que se imputará a la partida presupuestaria 26.06.929D.226.10, la cual se abonará en dicha anualidad, tras la presentación durante el primer semestre de 2026 de un informe detallado de las actividades consensuadas previamente en la Comisión de Seguimiento, y previa conformidad por parte de Ministerio de Sanidad.

Para aquellas actuaciones de la FCASI que sean cofinanciadas por el Ministerio de Sanidad, este ingresará las aportaciones a realizar en la cuenta corriente a nombre de la FCASI que a tal efecto esta última comunique.

Por su parte la FCASI aportará la cantidad total de 188.361,97 euros, con cargo a fondos propios, y se abonará conforme se vayan devengando los gastos derivados de la ejecución de las actividades objeto del convenio que sean competencia de la FCASI.

A partir de que el convenio adquiera eficacia, se presentará un cronograma donde se especificarán cada una de las acciones a realizar con la fecha prevista de realización y el presupuesto asignado a las mismas, que será aprobado por la Comisión de Seguimiento del convenio.

Las partes, en el seno de la Comisión de Seguimiento del convenio, podrán promover y aprobar posibles reajustes de anualidades de pagos en función de la evolución de la ejecución del objeto y de las actuaciones contempladas en el presente

convenio, siempre que éstos no supongan un incremento económico global del mismo, ni del plazo del mismo.

Quinta. *Efectos, vigencia y renovación.*

El presente convenio se perfecciona con el consentimiento de las partes y comenzará a surtir efectos desde su inscripción en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal (REOICO). Asimismo, se procederá a su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de conformidad a lo contemplado en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Tendrá una vigencia de dieciséis meses, prorrogándose de forma expresa, por acuerdo unánime de las Partes, por un periodo que se acordará en la Comisión de Seguimiento y que no podrá exceder de cuatro años adicionales. Esta prórroga, la cual se llevará a cabo siempre mediante adenda que se tramitará de conformidad a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, producirá efectos a partir de su inscripción en REOICO, sin perjuicio de su publicación en el BOE.

Sexta. *Seguimiento y evaluación.*

Para la supervisión y seguimiento del presente convenio se constituirá una Comisión de Seguimiento de ocho miembros, integrada las siguientes personas por razón de su cargo:

– Por parte del Ministerio de Sanidad, la persona que ostente el cargo de Comisionado/a de Salud Mental, y un Técnico/a Superior del Ministerio de Sanidad, o en su caso, las personas en quienes la persona que ostente el cargo de Comisionado/a de Salud Mental delegue.

– Por parte de la FCSAI, las personas que ostenten el cargo de Coordinador/a general de la Fundación y de Coordinador/a general adjunta de la Fundación, o en su caso, las personas en quienes la persona que ostente el cargo de Coordinador/a general delegue.

– Por parte de la Comunitat Valenciana, las personas que ostenten el cargo de Director/a General de Salud Mental y Adicciones y de Jefe/a de Servicio de Programas de Salud y Evaluación de Políticas de Salud, o en su caso, las personas en quienes las personas que ostente el cargo de Director/a General de Salud Mental y Adicciones delegue.

– Por parte de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, se designarán, por la persona de la comunidad autónoma que ostente la competencia para ello, a dos personas que formarán parte de dicha Comisión.

Las personas designadas por cada una de las partes podrán formar a su vez parte de la Oficina Técnica de Coordinación.

La presidencia de la Comisión de seguimiento corresponderá al representante del Comisionado de Salud Mental con mayor rango. Las funciones de secretario/a de la Comisión recaerán en el representante del Ministerio de Sanidad que no ocupe la presidencia. A la Comisión de seguimiento podrán asistir asesores de cada una de las partes, que actuarán con voz, pero sin voto.

La Comisión se reunirá, al menos, una vez al mes, así como para cuantas reuniones se determinen para la planificación, evaluación y seguimiento de cada una de las actividades incluidas en el convenio. Además, la Comisión de Seguimiento se reunirá cuando así lo solicite una de las partes por causas justificadas.

Serán sus funciones:

- a) Resolver los problemas de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse respecto de este convenio y que se deriven del mismo, según lo dispuesto en el artículo 49.f) de la LRJSP.
- b) Definir las líneas generales de las actuaciones a realizar en interpretación de lo establecido en el presente convenio, así como supervisar la ejecución de las mismas.
- c) De producirse incumplimiento del convenio por alguna de las partes, notificar un requerimiento a la parte incumplidora, así como su exclusión de los servicios contemplados en el convenio.
- d) Proponerlas variaciones o mejoras en el texto del convenio.
- e) La resolución de incidencias que surjan como consecuencia de la aplicación de este convenio.
- f) El estudio sobre la conveniencia de prorrogar este convenio y en su caso, la duración de la misma.
- g) Las demás funciones que se consideren necesarias para la mejor aplicación del convenio.

Todas las decisiones de la Comisión de Seguimiento se tomarán por unanimidad.

Dicha Comisión se regirá en cuanto a su funcionamiento, periodicidad de las reuniones y vinculación de sus acuerdos por lo dispuesto 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, que regula el funcionamiento de los órganos colegiados, así como por las normas de funcionamiento de las que pueda dotarse la propia Comisión.

Séptima. *Modificación del convenio.*

El presente convenio podrá ser modificado por acuerdo de las partes a propuesta de cualquiera de ellas, expresada en la Comisión de Seguimiento, mediante la suscripción del oportuno acuerdo de modificación mediante adenda antes de la finalización de la vigencia del convenio, que se tramitará de conformidad a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Octava. *Causas de extinción.*

1. El convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución.
2. Son causas de resolución:
 - a) El transcurso del plazo de vigencia del convenio.
 - b) El acuerdo unánime de todos los firmantes.
 - c) El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes de conformidad con lo previsto en la cláusula novena.
 - 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.

En cualquier caso y, a tenor del apartado 3, del artículo 52 de la Ley 40/2015, si cuando concorra cualquiera de las causas de resolución del convenio existen actuaciones en curso de ejecución, las partes, a propuesta de la Comisión de Seguimiento, 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.

Novena. *Incumplimiento de obligaciones y compromisos.*

Tal y como establece el artículo 49.e) 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 octava.

Décima. *Resolución de controversias.*

Todas las 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.

Undécima. *Protección de datos.*

Las partes se obligan al cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, por sus normas internas en el ámbito de la seguridad, calidad y confidencialidad, y a adoptar las medidas necesarias a efectos de exigir a su personal la máxima discreción y secreto profesional con respecto a cualquier información a la que tengan acceso con motivo del presente convenio.

Asimismo, se comprometen a no publicar ni divulgar ningún dato que se considere confidencial, excepto con permiso expreso de la contraparte.

Duodécima. *Publicidad y difusión.*

Todas las 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. Todo ello 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, 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 y la Resolución de 15 de junio de 2022, de la Secretaría de Estado de Función Pública, por la que se actualiza la Guía de Comunicación Digital para la Administración General del Estado.

Decimotercera. *Régimen jurídico.*

El presente convenio queda sometido al régimen jurídico de los convenios previsto en el capítulo VI del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Y en prueba de conformidad con cuanto queda estipulado, firman las partes el presente documento, en una única versión electrónica.–Por el Ministerio de Sanidad, la Ministra de Sanidad, Mónica García Gómez.–Por la Comunitat Valenciana, el Conseller de Sanidad, Marciano Gómez Gómez.–Por la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, el Consejero de Sanidad, Jesús Fernández Sanz.–Por la Fundación Estatal, Salud, Infancia y Bienestar Social, el Director, Alberto Oliver Gómez de la Vega.