

### III. OTRAS DISPOSICIONES

#### MINISTERIO DE SANIDAD

**7289** *Resolución de 23 de marzo de 2026, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, por la que se publica el Convenio marco con el Servicio Andaluz de Salud y la Organización Nacional de Trasplantes, O.A., sobre asistencia sanitaria, docencia e investigación, y donación y trasplantes de órganos, tejidos y células.*

Suscrito el 19 de marzo de 2026, Convenio marco entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el Servicio Andaluz de Salud y la Organización Nacional de Trasplantes, O.A., sobre asistencia sanitaria, docencia e investigación, y donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, 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, 23 de marzo de 2026.—La Directora General del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Isabel Muñoz Machín.

#### ANEXO

**Convenio marco entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el Servicio Andaluz de Salud y la Organización Nacional de Trasplantes, O.A., sobre asistencia sanitaria, docencia e investigación, y donación y trasplantes de órganos, tejidos y células**

Madrid, 19 de marzo de 2026.

#### REUNIDAS

De una parte, doña Isabel Muñoz Machín, nombrada Directora del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (en lo sucesivo INGESA) por Real Decreto 373/2024, de 9 de abril (BOE 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, actuando en el ejercicio de la competencia que se le otorga 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, 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.

De otra parte, doña Valle García Sánchez, Directora Gerente del Servicio Andaluz de Salud (en lo sucesivo SAS), nombrada por Decreto 293/2023, de 27 de diciembre (BOJA núm. 27, de 27 de diciembre de 2023), y cuya representación legal ostenta de conformidad con el artículo 69 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y el artículo 20.1 a) del Decreto 168/2025, de 5 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias (BOJA extraordinario núm. 13, de 5 de noviembre de 2025).

Y, de otra parte, doña Beatriz Domínguez-Gil González, Directora General de la Organización Nacional de Trasplantes, Organismo Autónomo (en lo sucesivo ONT), nombrada por Real Decreto 501/2017, de 12 de mayo, que interviene como representante legal de la ONT en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 9.2.a) del Estatuto de la Organización, aprobado por Real Decreto 1825/2009, de 27 de noviembre.

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 el Real Decreto 118/2023, de 21 de febrero, por el que se regula la organización y funcionamiento del INGESA, dispone en su artículo 1 que el INGESA es una entidad gestora de la Seguridad Social, adscrita al Ministerio de Sanidad a través de la Secretaría de Estado de Sanidad, con naturaleza de entidad de derecho público y capacidad jurídica para el cumplimiento de los fines que le están encomendados, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 66 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, y, en su condición de entidad gestora, le será de aplicación la disposición adicional decimotercera de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Del mismo modo, de acuerdo con el artículo 2 del Real Decreto 118/2023, de 21 de febrero, corresponden al INGESA, entre otras competencias, la referente a la gestión de las prestaciones sanitarias en el ámbito de las ciudades de Ceuta y Melilla, así como la realización de cuantas otras actividades sean necesarias para el normal funcionamiento de sus servicios, todo ello en el marco de la disposición transitoria tercera de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Segundo.

Que el Decreto 198/2024, de 3 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, establece en su artículo 11 que el SAS es una Agencia Administrativa de las previstas en el artículo 65 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, que se adscribe a la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía, y al que le corresponde el ejercicio de funciones como la gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponda en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Tercero.

Que los artículos 4 y 5 del Real Decreto 1825/2009, de 27 de noviembre, por el que se aprueba el Estatuto de la ONT describen sus fines generales y funciones, entre los que se encuentran la coordinación de la obtención, distribución nacional e intercambio internacional de órganos, tejidos y células para su trasplante, la actualización y gestión de las listas de espera de ámbito nacional para trasplantes de órganos tejidos y células, y la coordinación de la logística y transporte de equipos de profesionales de extracción y trasplante, así como la de órganos, tejidos y células para trasplante.

Cuarto.

Que el artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección a la salud y atribuye a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Asimismo, en virtud del reparto de competencias del título VIII de la Constitución Española, el artículo 55 de la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como en el marco del artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución, la ordenación farmacéutica.

Quinto.

Que el artículo 48 de la Ley 14/1986, General de Sanidad, establece que el Estado y las comunidades autónomas podrán celebrar los convenios que se requieran para la mayor eficacia y rentabilidad de los Servicios Sanitarios.

Sexto.

Que las Administraciones públicas se rigen en sus relaciones por los principios de colaboración y cooperación, inspirando su actuación los criterios de eficiencia y servicio, y debiendo prestarse en consecuencia, en el ámbito propio, la cooperación y asistencia activas que otras Administraciones pudieran recabar para el eficaz ejercicio de sus competencias, todo ello de conformidad con lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema nacional de Salud, en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Séptimo.

Que el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud dispone en su artículo 2.4 que: «Los servicios de salud que no puedan ofrecer alguna de las técnicas, tecnologías o procedimientos contemplados en esta cartera en su ámbito geográfico establecerán los mecanismos necesarios de canalización y remisión de los usuarios que lo precisen al centro o servicio donde les pueda ser facilitado, en coordinación con el servicio de salud que lo proporcione».

Octavo.

Que el INGESA no puede hacer frente a la totalidad de prestaciones sanitarias que necesita su población y que, por razones de proximidad geográfica, la mayoría de los pacientes de Ceuta y Melilla que necesitan una atención sanitaria más especializada vienen siendo tradicionalmente derivados a centros sanitarios públicos de Andalucía.

Noveno.

Que las partes son conscientes de la necesidad de dotar al flujo de derivaciones de pacientes, que de manera habitual se vienen realizando, de un contexto regulatorio que concrete los aspectos procedimentales de las mismas mediante el presente convenio y los convenios específicos que se deriven del mismo.

Décimo.

Que razones de oportunidad aconsejan aprovechar el escenario colaborativo de este convenio para extender las sinergias del mismo a otros posibles ámbitos de interés común para las partes que serían formación, docencia, investigación e innovación.

Undécimo.

Que, existiendo interés compartido entre las partes, deciden la firma del presente convenio marco, que se registrá por las siguientes:

#### CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del convenio.*

El presente convenio tiene por objeto establecer un marco de colaboración entre el INGESA, el SAS y la ONT para coordinar actividades de formación e investigación y la asistencia sanitaria que presta el SAS a las personas con derecho a la asistencia

sanitaria derivados por el INGESA, cuando la cartera de servicios de sus hospitales no permita dar una respuesta asistencial en relación a la asistencia sanitaria especializada, en coordinación con la ONT cuando se trate de donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células.

Segunda. *Compromisos mínimos 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. Las partes asumen su compromiso de colaborar en actuaciones específicas de interés común en cualquiera de los siguientes ámbitos:

1. Asistencia sanitaria especializada.
2. Donación y trasplantes de órganos, tejidos y células.
3. Formación y docencia de profesionales sanitarios.
4. Investigación e innovación sanitaria.

Las partes asumen sus obligaciones en los citados ámbitos teniendo en consideración el acuerdo sobre Hospitales de referencia que se especifica en la cláusula cuarta.

Tercera. *Convenios específicos y su contenido mínimo.*

Para la realización de actuaciones conjuntas, referidas en la cláusula segunda, que, dentro de la Comisión de Seguimiento, indicada en la cláusula octava, se puedan entender convenientes y comprendidas en el objeto del presente convenio, se podrán suscribir los convenios específicos correspondientes, en los que se fijarán los objetivos, finalidad, duración, financiación, medios para su desarrollo y compromisos para cada una de las partes.

Los convenios específicos, además de las obligaciones y compromisos económicos que, en su caso, se asuman, deberán tener el contenido mínimo siguiente:

1. Cuando se trate de la prestación de asistencia sanitaria especializada por parte de centros sanitarios del SAS, a las personas con derecho a la asistencia sanitaria que INGESA remita desde sus hospitales en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, los convenios específicos establecerán un protocolo de derivación y seguimiento de pacientes, con el compromiso de INGESA de informar en todo momento de sus deficiencias de profesionales por especialidades a los hospitales de referencia del SAS.

El contenido mínimo del convenio específico incluirá:

a) Un circuito administrativo, a través de los servicios de atención a la ciudadanía de los hospitales del SAS y de las unidades que tengan asumida la admisión y gestión de usuarios de los hospitales de Ceuta y Melilla.

b) Un circuito asistencial en cuya elaboración intervendrán los profesionales de las especialidades implicadas en las derivaciones, teniendo en cuenta los procesos asistenciales integrados del SAS, haciéndolos operativos para los hospitales de Ceuta y Melilla, que recogerá:

– Los criterios clínicos de derivación y exploraciones complementarias a realizar previamente a la derivación, así como el seguimiento de pacientes para asegurar la continuidad asistencial.

– El retorno de pacientes a los hospitales de Ceuta y Melilla cuando haya terminado la asistencia por los hospitales de referencia del SAS, o cuando no puedan hacer ninguna actuación distinta a las que se realizan en los hospitales de Ceuta y Melilla.

c) La valoración de la necesidad de la compatibilidad entre los sistemas de información sanitaria u otros requerimientos tecnológicos.

2. Cuando se trate de colaboración en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células en el convenio específico se contemplará como contenido mínimo:

a) La adscripción de los hospitales del INGESA de Ceuta y Melilla a la red de coordinación de trasplantes de Andalucía para lo que se precisa auditar ambos centros por parte de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, referente a la donación de órganos, tejidos y células, y la participación de ambos hospitales en aquellas actividades orientadas a aumentar las donaciones y garantizar la calidad y la seguridad de los órganos, tejidos y células para uso clínico, promovidas por la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía y la ONT.

b) La organización por parte de los hospitales de Ceuta y Melilla del transporte terrestre y aéreo de los equipos de trasplantes del SAS, los órganos, tejidos y células para uso clínico, así como el material necesario para garantizar el adecuado desarrollo del proceso de donación.

c) La promoción de la coordinación socio-sanitaria en los trasplantes infantiles.

d) La valoración de la necesidad de la compatibilidad entre los sistemas de información sanitaria u otros requerimientos tecnológicos.

3. Cuando se trate de colaboración en materia de formación de profesionales sanitarios de INGESA por profesionales del SAS, o a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) orientada a mejorar la atención sanitaria a pacientes de INGESA en los hospitales de Ceuta y Melilla, el convenio específico contemplará como contenido mínimo:

a) Las áreas de formación relacionadas preferentemente con los procesos asistenciales con mayor número de derivaciones desde los hospitales de INGESA o que por otras razones se presenten de carácter preferente, a través de acciones o estancias formativas en colaboración con centros u hospitales del SAS.

b) La concreción de las garantías jurídicas y las responsabilidades legales de los profesionales que participen en estas actividades.

c) La valoración de la necesidad de la compatibilidad entre los sistemas de información sanitaria u otros requerimientos tecnológicos.

4. Cuando se trate de colaboración en materia de investigación e innovación entre el INGESA y el SAS, o a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), en el convenio específico se contemplarán como contenido mínimo:

a) La preferencia a las materias relacionadas con los procesos asistenciales por los que se derivan a pacientes de INGESA al SAS.

b) La valoración de la necesidad de la compatibilidad entre los sistemas de información sanitaria u otros requerimientos tecnológicos.

Estos convenios específicos se tramitarán de conformidad con lo previsto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

#### Cuarta. *Hospitales de referencia del Servicio Andaluz de Salud.*

Las partes acuerdan que los hospitales de referencia del SAS, determinados en función de la proximidad para la prestación de asistencia sanitaria especializada, donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, cuando sea de aplicación, así como el desarrollo de actividades de formación e investigación, sean los siguientes:

- Para el Hospital de Ceuta: el Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz.
- Para el Hospital de Melilla: el Hospital Regional Universitario de Málaga.
- Para trasplantes de órganos sólidos:
  - Hospital Regional Universitario de Málaga: riñón, hígado y páncreas en adultos.

- Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba: pulmón y corazón en adultos; e hígado, pulmón y corazón en trasplantes infantiles.
- Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla: riñón en trasplantes infantiles.

Las alternativas a la derivación que se planteen por circunstancias singulares serán organizadas por el hospital de referencia. La existencia de hospitales de referencia no impide la posibilidad de realizar desplazamientos de profesionales del SAS desde otros hospitales.

Quinta. *Obligaciones económicas derivadas del convenio.*

El presente convenio no lleva aparejada obligación económico-financiera alguna para ninguna de las partes.

Sexta. *Incumplimiento de obligaciones y compromisos.*

Tal y como establece el artículo 49.e) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, 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 décima.

En caso de incumplimiento, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla, en el plazo de diez días contados desde la fecha de comunicación, con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos.

Este requerimiento será comunicado 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 parte incumplidora y al resto de las partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución, y se entenderá resuelto el convenio.

Séptima. *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) en el plazo de cinco días hábiles desde su formalización. Asimismo, se publicará, en el «Boletín Oficial del Estado» en el plazo de diez días hábiles desde su formalización, según se establece en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Tendrá una vigencia de cuatro años, prorrogándose de forma expresa, por acuerdo unánime de las partes, por un periodo 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, producirá efectos a partir de su inscripción en REOICO. Asimismo, se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» en el plazo de diez días hábiles desde su formalización.

Octava. *Seguimiento y evaluación.*

Para la supervisión y seguimiento del presente convenio se constituirá una Comisión de Seguimiento (en adelante Comisión) de carácter paritario compuesta por nueve miembros, integrada por las siguientes personas por razón de su cargo:

Por el INGESA:

- Persona titular de la Dirección del INGESA o persona en quien delegue.
- Persona titular de la Subdirección de Gestión Sanitaria del INGESA o persona en quien delegue.
- Persona titular de la Subdirección de Asuntos Generales y Económico Presupuestarios del INGESA o persona en quien delegue.

Por el SAS:

- Persona titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud o persona en quien delegue.
- Persona titular de la Subdirección de Planes y Estrategias del SAS, o persona en quien delegue.
- Persona titular de la Subdirección de Accesibilidad y Gestión de Centros Hospitalarios, o persona en quien delegue.

Por la ONT:

- Persona titular de la Dirección de la ONT, o persona en quien delegue.
- Persona titular de la Jefatura de Servicio de la Unidad de Apoyo a la Dirección de la ONT o persona en quien delegue.
- Persona titular de la Jefatura de Sección Área Enfermera de la ONT o persona en quien delegue.

Tanto la presidencia como las funciones de secretario/a de la Comisión corresponderán a representantes de INGESA: en el caso de la presidencia al representante de mayor rango, y en el caso de la secretaría a cualquier trabajador/a de esa parte, el/la cual tendrá voz, pero no voto, salvo que forme parte de la Comisión por razón de su cargo. La Comisión podrá decidir en cualquier momento que estos cargos sean desempeñados alternativamente por las partes del convenio de forma anual, correspondiéndole en primer lugar a los representantes de INGESA.

La Comisión se reunirá con la periodicidad que la misma determine y, al menos, una vez al año. Además, la Comisión se reunirá cuando así lo solicite una de las partes por causas justificadas. A la Comisión podrán asistir asesores de cada una de las partes, que actuarán con voz, pero sin voto.

Serán sus funciones, entre otras:

- 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 Ley 40/2015, de 1 de octubre.
- 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) Valorar las actuaciones conjuntas que las partes consideren convenientes y que se encuentren comprendidas dentro del objeto del presente convenio, a efectos de impulsar, en su caso, la suscripción de los convenios específicos correspondientes.
- d) La resolución de incidencias que surjan como consecuencia de la aplicación de este convenio.
- e) El estudio sobre la conveniencia de prorrogar o de realizar modificaciones o mejoras en el texto del convenio, las cuales en todo caso serán formalizadas a través de adenda, de conformidad con lo contemplado en las cláusulas séptima y novena.
- f) Las demás funciones que se consideren necesarias para la mejor aplicación del convenio.

Las decisiones de la Comisión se adoptarán por consenso. En caso de no lograrse en una primera votación, se deberá llevar a cabo un replanteamiento, deliberación y/o mediación que finalizará con una segunda votación. En caso de no lograrse en la segunda votación, la decisión se entenderá adoptada si logra una mayoría reforzada tanto de asistentes, como de instituciones representadas en una proporción superior a dos terceras partes.

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, que regula el funcionamiento de los órganos colegiados, así como por las normas de funcionamiento de las que pueda dotarse la propia Comisión.

Podrán crearse tantos grupos de trabajo o subcomisiones como se consideren necesarias, en aras del buen funcionamiento del convenio o de los convenios específicos que surjan, siempre que sean de carácter paritario, su funcionamiento sea conforme a la normativa citada y sus conclusiones queden reflejadas por escrito y refrendadas por todas las partes.

*Novena. Modificación del convenio.*

El presente convenio podrá ser modificado por acuerdo de las partes a propuesta de cualquiera de ellas, 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.

*Décima. Causas de extinción.*

El convenio se podrá extinguir por incurrir en causa de resolución. Son causas de 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 de conformidad con lo previsto en la cláusula sexta.
- 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 las leyes.

En cualquier caso y, a tenor del apartado 3 del artículo 52 de la ley 40/2015, de 1 de octubre, si cuando concurra cualquiera de las causas de resolución del convenio existen actuaciones en curso de ejecución, las partes, a propuesta de la Comisión prevista en la cláusula de seguimiento y evaluación, 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. Resolución de controversias.*

Las controversias que puedan surgir sobre la interpretación, modificación, ejecución, resolución y efectos que puedan derivarse del presente convenio se resolverán entre las partes de manera amistosa en el seno de la Comisión prevista en la cláusula octava.

*Duodécima. Confidencialidad, titularidad, uso de los resultados, y protección de datos.*

Sin perjuicio de las líneas de actuación en materia de difusión de la información, y de la publicidad que las partes den a este convenio, a los convenios específicos que se firmen, o a las actuaciones derivadas de ellos, las partes velarán por la debida confidencialidad de la información que se genere entre ellas.

Si de las actuaciones realizadas al amparo de convenios específicos que se firmen al amparo de este convenio, se derivasen derechos de propiedad industrial, intelectual u otros de análoga naturaleza, serán propiedad por partes iguales de las partes que hayan suscrito el convenio específico bajo cuyas actuaciones haya tenido lugar la derivación de los derechos, sin que ninguna de las partes cotitulares pueda ejercer su derecho de explotación de manera independiente, sin el consentimiento expreso y por escrito del otro cotitular.

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 al cumplimiento de lo establecido 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 los mismos; así como 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 las otras partes.

*Decimotercera. Publicidad y difusión.*

En los convenios específicos que se firmen, las partes podrán comprometerse a destacar en las actividades que se realicen para la difusión de las previstas en ese convenio, la colaboración prestada por las otras partes firmantes, 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 las otras partes implicadas. 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.

*Decimocuarta. 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.

Al tener naturaleza administrativa, el orden jurisdiccional Contencioso-Administrativo será el competente para resolver las cuestiones litigiosas que pudieran suscitarse entre las partes, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1 y 2 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de dicha jurisdicción.

Y en prueba de conformidad con cuanto queda estipulado, firman las partes el presente documento, en una única versión electrónica.–Por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, la Directora General, Isabel Muñoz Machín.–Por el Servicio Andaluz de Salud, la Directora Gerente, Valle García Sánchez.–Por la Organización Nacional de Trasplantes, la Directora General, Beatriz Domínguez-Gil González.