

### III. OTRAS DISPOSICIONES

#### MINISTERIO DE SANIDAD

**8270** *Resolución de 7 de abril de 2026, de la Secretaría de Estado de Sanidad, por la que se publica el Convenio con la Federación Española de Municipios y Provincias, para la potenciación de la Red Española de Ciudades Saludables y la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención.*

Suscrito el 1 de abril de 2026, Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Federación Española de Municipios y Provincias, 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, 7 de abril de 2026.—El Secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla Bernáldez.

#### ANEXO

#### **Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Federación Española de Municipios y Provincias para la potenciación de la Red Española de Ciudades Saludables y la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención**

Madrid, 1 de abril de 2026.

#### REUNIDOS

De una parte, don Javier Padilla Bernáldez, Secretario de Estado de Sanidad, nombrado por Real Decreto 986/2023, de 28 de noviembre, en representación del Ministerio de Sanidad, y actuando en el ejercicio de la competencia que le otorga el artículo 62.2.g) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Y, de otra parte, don Luis Martínez-Sicluna Sepúlveda, Secretario General de la Federación Española de Municipios y Provincias, conforme al nombramiento efectuado por la Junta de Gobierno de esta Federación en su reunión celebrada el 23 de septiembre de 2023, actuando en nombre y representación de la misma, en desarrollo de las funciones que le atribuye el artículo 39, apartado 2, de los Estatutos.

Ambas partes intervienen en función de sus cargos, y en el ejercicio de las facultades que a cada una le están conferidas, con plena capacidad para formalizar el presente convenio.

#### EXPONEN

Primero.

Que, por Resolución de 14 de marzo de 1988, de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales del Ministerio de Sanidad y Consumo, se daba publicidad al Convenio suscrito entre el Ministerio de Sanidad y Consumo, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) y el Ayuntamiento de Barcelona, en fecha 8 de marzo de 1988, para establecer el Programa de Creación de la Sección de la FEMP, la Red Española de Ciudades Saludables (RECS).

Segundo.

Que la RECS, constituida como Sección de la FEMP el 21 de noviembre de 1988, por acuerdo de su Comisión Ejecutiva, ha encaminado desde entonces su actividad a la promoción y protección de la salud de la ciudadanía, en concordancia con los principios de actuación correspondientes al proyecto «Healthy Cities», de la Organización Mundial de la Salud.

Tercero.

Que los 547 ayuntamientos, 6 diputaciones provinciales y 1 consejo insular que forman la RECS, alcanzan casi el 70 % de la población española, constituyendo un importante núcleo de actuaciones de política de salud pública, que debe ser potenciado y extendido al mayor número posible de Entidades Locales. Además, 501 ayuntamientos españoles, 2 diputaciones provinciales y 6 cabildos insulares, que suman más del 55 % de la población española, se han sumado a la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en el Sistema Nacional de Salud, impulsando algunas Entidades Locales ambos proyectos.

Cuarto.

Que el presente convenio, continúa con las actividades de la Red Europea de Ciudades Saludables, iniciada en 1987 y coordinada por la Oficina Europea de la OMS, y que se encuentra en el comienzo de la Fase VIII de implementación (2026-2030). Esta Fase se basará en la fase previa y seguirá apoyando el logro de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. En este contexto, la Fase VIII persigue ciudades más saludables, inclusivas y resilientes que priorizan a las comunidades en la toma de decisiones. Priorizar las generaciones futuras, la sostenibilidad ambiental, el bienestar económico y la salud a lo largo de la vida, con la equidad, la innovación y la participación como guía. Incluyéndose en esta Fase 8 temas prioritarios de trabajo: Inversión en las personas, diseño de lugares urbanos, promoción de la paz y la seguridad, protección del planeta y construcción de ciudades resilientes.

Por otro lado, es necesario universalizar las acciones para fomentar los estilos y condiciones de vida saludables, en el marco de la EPSP (que se desarrolla en el marco del plan de implementación de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud), especialmente sobre los factores que influyen en las enfermedades no transmisibles (actividad física, alimentación, tabaco, alcohol y bienestar emocional). Para ello se elaboró una Guía para la implementación local de la EPSP, que fue aprobada por el Consejo Interterritorial de Salud el 14 de enero de 2015 y por la Junta de Gobierno de la FEMP el 24 de marzo de 2015, en la que participaron las instituciones firmantes de este convenio y que sigue siendo el documento de referencia dirigido a Entidades Locales para la aplicación de la EPSP. La guía tiene como objetivo establecer un marco de trabajo común para la implementación local de la estrategia, facilitar que se haga de manera universal en los municipios y proponer recomendaciones y herramientas concretas para ello. En la guía se establecen los pasos a seguir para la adhesión de los municipios a la EPSP, la constitución de una mesa de coordinación intersectorial en el municipio, la identificación de recursos comunitarios para la salud, la integración de la equidad en las acciones municipales y el seguimiento, monitorización y evaluación.

En el Real Decreto 1009/2023, de 5 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales y el Real Decreto 1137/2025, de 10 de diciembre, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales; dentro de las funciones contempladas en el Ministerio de Sanidad, se incluye el planificar, coordinar, desarrollar y evaluar estrategias, planes, programas e iniciativas de

promoción de la salud, incluyendo la intersectorialidad –salud en todas las políticas–, la equidad en salud, la promoción de entornos que promuevan la salud en los ámbitos educativo, sanitario, laboral y local, así como el desarrollo de la salud comunitaria y el apoyo a la creación y fortalecimiento de redes comunitarias.

Quinto.

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

#### CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del convenio.*

Las partes firmantes suscriben el presente convenio con el fin de colaborar en la potenciación de la RECS, así como en la implementación local de la EPSP, en los siguientes aspectos:

- Dotar a la RECS de la infraestructura necesaria para el desarrollo de sus objetivos.
- Trabajar teniendo como marcos de referencia la Red Europea de Ciudades Saludables de la Oficina para Europa de la Organización Mundial de la Salud, la Declaración de Zagreb (18 de octubre de 2008), «Salud y Equidad en todas las Políticas Locales», las recomendaciones realizadas por la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS incluidas en su informe «Subsanar las desigualdades en una generación» y el Consenso de Shanghái sobre Ciudades Saludables 2016.
- Apoyar la política de OMS Health 2020 que tiene como objetivo potenciar una buena gobernanza a favor de la salud, dado que las principales causas de muerte, discapacidad y pérdida de productividad económica y calidad de vida, derivadas de las enfermedades crónicas, así como las desigualdades sociales en salud, u otros retos con fuerte impacto social y en la salud pública, como el envejecimiento poblacional, no pueden abordarse a fondo sin la acción intersectorial y la acción coordinada de los niveles internacionales, nacional, autonómico y local. Las administraciones de los distintos niveles y en especial las relacionadas con la salud necesitan conectar perspectivas, sistemas de valores y programas a fin de trabajar con objetivos compartidos a favor de la salud.
- Apoyar la experiencia y las actuaciones de la RECS y transferir las más relevantes a otras Entidades Locales españolas.
- Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades desde la óptica local, con un enfoque multiestratégico, interdisciplinar e intersectorial dirigido tanto a las personas como a las comunidades, a los entornos donde viven y trabajan, y basado en el respeto a la salud desde todas las políticas locales. Fundamentalmente se abordarán las temáticas relacionadas con los estilos y condiciones de vida: tabaco, alcohol, actividad física, alimentación saludable, el bienestar emocional (incluyendo la salud afectivo sexual), la prevención de lesiones y enfermedades, el envejecimiento activo y saludable y el apoyo integral a la infancia saludable. También, y en línea con la Fase VIII de la Red Europea de Ciudades Saludables, se seguirán promoviendo acciones dirigidas a conseguir un desarrollo sostenible y saludable a nivel local, ya que la salud del planeta y de las personas son interdependientes. Así como acciones concretas para potenciar y desarrollar recursos comunitarios en el marco de la EPSP, siendo la implementación local una de sus intervenciones fundamentales, y acciones en planificación urbana, transporte y movilidad que promuevan entornos activos y seguros. A su vez, se incluyen acciones relacionadas con potenciar las redes comunitarias locales, así como acciones intersectoriales en salud de reorganización del reparto del espacio público para la creación de espacios saludables que potencien la actividad física y la salud y el fomento de la movilidad segura, saludable y sostenible.

– En línea con ambos proyectos (RECS y EPSP), reforzar específicamente las prioridades de salud pública en lo relativo a control y prevención del tabaquismo, la prevención del consumo de alcohol con especial énfasis en los jóvenes, la promoción de una alimentación saludable o la promoción de la salud afectivo sexual, todo ello con un enfoque de determinantes sociales y equidad.

– Mejorar los canales de comunicación para la difusión de la información a la ciudadanía a fin de que posean la información relevante para mejorar sus estilos de vida y realizar acciones de capacitación en el ámbito local, y coordinar y optimizar los recursos existentes a favor de la salud, el desarrollo y el bienestar.

– Potenciar la acción conjunta y el intercambio de experiencias prácticas.

– Fomentar la coordinación de las actuaciones municipales, con el objetivo de identificar, coordinar y potenciar los recursos comunitarios para la promoción de estilos de vida saludables, y facilitar las condiciones estructurales municipales para lograrlo.

Segunda. *Compromisos mínimos de las partes.*

Las partes firmantes del presente convenio se comprometen:

I. La FEMP, como responsable de la RECS, dispondrá de los recursos materiales y humanos necesarios para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos de dicha sección, entre los cuales se consideran prioritarios los siguientes:

– Reforzar los canales de comunicación.  
– Elaborar y difundir información general.  
– Coordinar y dinamizar la Comisión Técnica y los grupos de trabajo que sean necesarios para impulsar el proyecto.

– Potenciar la formación técnica en el marco de la EPSP (en el marco del abordaje de la cronicidad).

– Apoyar la implementación de la EPSP (en el marco del abordaje de la cronicidad).

– Apoyar la asociación y alianzas de ciudades de la RECS que trabajan conjuntamente en una o varias de sus líneas estratégicas.

– Facilitar el intercambio de experiencias prácticas y su difusión a otras Entidades Locales españolas, incluyendo la organización de los Premios de Calidad de la RECS.

– Extender la filosofía del Proyecto Ciudades Saludables a todas las Entidades Locales.

– Continuar facilitando la extensión del proyecto a zonas rurales con el fomento de formas de colaboración y organización que posibiliten que las estrategias del proyecto de Ciudades Saludables puedan implantarse en los Ayuntamientos de menor tamaño. Para garantizar este objetivo, se trabajará especialmente en la incorporación de las Diputaciones Provinciales, Cabildos y Consejos Insulares en la RECS, como agentes imprescindibles en el desarrollo de planes municipales de salud y otros programas relacionados con la salud municipal.

– Realizar el seguimiento de los programas implementados, así como elaborar memorias anuales de resultados de los proyectos financiados a través de este convenio.

– Apoyar el mantenimiento de la infraestructura administrativa de la RECS, mediante la cobertura de los costes de personal, gastos de funcionamiento y todos aquellos gastos de índole administrativa necesarios para el funcionamiento de la infraestructura de la Red, que será asumida íntegramente por la propia FEMP.

II. El Ministerio de Sanidad, como responsable de las relaciones internacionales, dispondrá de los recursos necesarios para garantizar la coordinación con el Proyecto Healthy Cities de la OMS y otras políticas internacionales de interés para la RECS y para el ámbito local.

Asimismo, el Ministerio de Sanidad facilitará información del ámbito de la Salud Pública internacional relacionada con este tema y, muy especialmente, de aspectos prioritarios para la promoción de la salud y prevención de las enfermedades que se

concretan en Estrategias, Planes y Programas nacionales que necesitan del apoyo local, como es el caso de la EPSP.

Respecto al presente convenio, el Ministerio de Sanidad, a través de la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud, ha coordinado la elaboración de la «Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad)» que constituye un marco para la optimización de recursos para la salud que dependen de diferentes administraciones, y la base que orienta la adhesión de las Entidades Locales y el procedimiento a seguir por las partes implicadas en la Estrategia.

El Ministerio realizará el seguimiento de las actividades previstas, específicamente verificando los acuerdos para la creación de las mesas intersectoriales y el mapa de recursos de promoción y prevención a nivel local, elementos esenciales para la implementación local de la EPSP. Asimismo, asesorará a las Entidades Locales en cuantas cuestiones surjan en la fase de creación de las mesas intersectoriales y del mapa de recursos locales, así como en la actualización del mapa de recursos alojado en la web oficial del Ministerio de Sanidad: (<https://localizasalud.sanidad.gob.es>).

El Ministerio de Sanidad, a través de la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud, junto con la FEMP, diseñarán las bases de las convocatorias para la selección de proyectos para la materialización de parte de las actuaciones contempladas en este convenio y, además, evaluará los proyectos que se presenten a la misma a fin de garantizar que cumplan los objetivos previstos en este convenio.

En el ámbito nacional, el Ministerio de Sanidad se compromete a colaborar en los objetivos de la RECS, especialmente en lo que hace referencia a facilitar información general, formación técnica, comunicación de experiencias, participación en la organización de los Premios de Calidad de la RECS y apoyo a las actividades de la RECS en lo que se refiere a los objetivos de este convenio. Además, el Ministerio de Sanidad se compromete a participar en los órganos de la RECS, que ulteriormente se designen. También facilitará la colaboración y asesoramiento de las Unidades Técnicas de su Departamento en materia de Salud Pública y el fomento de programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

El Ministerio de Sanidad y la FEMP se comprometen a evaluar periódicamente las actividades y líneas de actuación realizadas, para garantizar su alineamiento con los objetivos marcados desde el Ministerio de Sanidad y la Red Europea de Ciudades Saludables, así como el marco presupuestario.

*Tercera. Actuaciones del Ministerio de Sanidad.*

Por su parte, el Ministerio de Sanidad, se compromete a:

– Prestar asesoramiento profesional especializado a la RECS y a las Entidades Locales que se adhieran a la EPSP en los ámbitos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, formalizando reuniones de inicio y seguimiento de proyectos que garanticen la consecución de los objetivos. En concreto:

- Asesoramiento técnico a las Entidades Locales de la RECS para el desarrollo de proyectos a nivel local en línea con la Fase VIII (2026–2030) de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS y asesoramiento técnico para la implementación local de la Estrategia.

- Seguimiento directo a las Entidades Locales en la implementación local de la EPSP; asesoramiento específico para la visibilización de recursos para la salud en el mapa LOCALIZA Salud.

- Seguimiento del convenio y actividades recogidas en él a través de reuniones periódicas de coordinación con la FEMP.

– Facilitar la información, formación y experiencias, disponibles y oportunas, en materia de salud pública. En concreto:

- Difusión de información de actualidad en materia de salud pública a través de la coordinación con el responsable técnico de la RECS en la FEMP.

- Formación *online* a profesionales de la salud o relacionados con la salud que desarrollan su labor en el ámbito local, priorizando a las Entidades Locales que pertenecen a la RECS y aquellas adheridas a la implementación local de la EPSP; formación en aspectos relevantes para la implementación local de la EPSP y evaluación periódica de las acciones que en ella se proponen.

- Participación en jornadas que desarrolla la FEMP aportando conocimiento técnico de los temas de salud pública; elaboración conjunta de los programas técnicos de las jornadas anuales de la RECS y participación activa en las mismas.

- Difusión de las actuaciones desarrolladas por los Gobiernos Locales españoles en el ámbito de la promoción de la salud en los municipios.

– Coordinar el desarrollo de la Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud para el ámbito local y hacer el seguimiento del grado de implantación, teniendo en cuenta que esta Guía es un documento vivo que se puede ir actualizando y adaptando a las necesidades de la implementación local basado en la experiencia y aprendizajes de las Entidades Locales.

– Aportar los medios económicos que se convengan, en función de las disponibilidades presupuestarias y la labor establecida durante la vigencia del presente convenio; participar en la evaluación y revisión de la distribución económica de los proyectos presentados para las diferentes líneas que recoge el convenio; celebrándose al menos dos reuniones para el seguimiento de este punto.

#### Cuarta. *Actuaciones de la FEMP.*

La FEMP presentará en su plan de acción, las siguientes actuaciones:

##### I. La realización de las actuaciones del plan de acción de la RECS y la EPSP:

– Línea I: Un plan de apoyo a las Entidades Locales de la RECS que realicen actuaciones estratégicas, innovadoras y de calidad en promoción de la salud y prevención de enfermedades en las líneas estratégicas del programa de ciudades saludables: actividad física, alimentación saludable, consumo de alcohol y tabaco, bienestar emocional (incluyendo salud afectiva y sexual), prevención de lesiones, apoyo saludable e integral a la infancia, envejecimiento activo y saludable, de acuerdo a lo contemplado en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en el Sistema Nacional de Salud, así como las actuaciones que se señalen en la convocatoria dirigidas a conseguir un desarrollo sostenible y saludable a nivel local. A su vez, se incluyen acciones relacionadas con el desarrollo y potenciación de las redes comunitarias locales, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de la población, así como acciones intersectoriales en salud de reorganización del reparto del espacio público para la creación de espacios saludables que potencien la actividad física y la salud y el fomento de la movilidad segura, saludable y sostenible.

– Línea II: Un plan de apoyo a las Entidades Locales españolas que se adhieran a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, así como a aquellas que, habiéndose adherido, continúan avanzando en los niveles de implementación local, incluyendo entre las actuaciones de la mesa intersectorial actuaciones que se señalen en la convocatoria dirigidas a conseguir un desarrollo sostenible y saludable a nivel local, así como las acciones dirigidas a desarrollar y potenciar las redes comunitarias locales, así como acciones intersectoriales en salud de reorganización del reparto del espacio público para la creación de espacios saludables que potencien la actividad física y la salud y el fomento de la movilidad segura, saludable y sostenible.

II. La FEMP, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y otras Entidades, organizará, convocará y celebrará procesos de formación, tales como congresos, cursos, seminarios, encuentros y/o talleres de actualización y profundización dirigidos a todos los gestores e impulsores de los proyectos de Ciudades Saludables y de la Implementación Local de la EPSP en España en los distintos niveles de actuación, para la especial capacitación en el desarrollo de herramientas estratégicas, que contribuyan a la implantación de Planes y Programas de promoción de la salud y prevención, así como a la valoración del impacto en la salud de otras políticas y en el incremento de la equidad en salud.

En este sentido, se prevé la realización de Jornadas de Formación dirigidas a responsables técnicos y políticos en el ámbito de la Salud, procedentes de las Entidades Locales o CC.AA., para la posterior formación de técnicos de salud y otro tipo de personal procedente de las zonas rurales y de aquellas Entidades Locales que no cuenten con el personal técnico especializado en salud. El objetivo primordial de la Formación de Formadores que se plantea es que aquellas zonas rurales puedan disponer de intervenciones relevantes en el ámbito de la promoción de la salud estables y efectivas en el tiempo, alineadas con las líneas estratégicas de Salud Pública y puedan participar en la implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Asimismo, la Red participará en encuentros nacionales de Salud Pública.

III. La coordinación y apoyo a la implementación de la EPSP en las Entidades Locales españolas. La FEMP colaborará con el Ministerio de Sanidad en el Plan de difusión y formación en el ámbito local para la implantación de la EPSP.

Con carácter general, la FEMP:

- Proporcionará al Ministerio de Sanidad la información que precise y recabe con la RECS.
- Pondrá a disposición del Ministerio de Sanidad, su estructura y apoyo técnico para la realización de actividades establecidas en este convenio.
- Colaborará con el Ministerio de Sanidad facilitando la implantación de los planes, estrategias y programas del Ministerio de Sanidad que precisen la colaboración local, apoyando la puesta en marcha y desarrollo de la Guía para la implementación local de la Estrategia.

Quinta. *Difusión y uso de materiales generales.*

El Ministerio de Sanidad, en el marco de este convenio, podrá facilitar a las Corporaciones Locales materiales informativos y formativos en distintos formatos, para que éstas puedan editarlas y distribuirlas. Dichas Corporaciones Locales podrán, asimismo, insertar en las mismas su logotipo junto con el de la FEMP, respetando en todo caso el logotipo del Ministerio de Sanidad y, en su caso, el logotipo de la EPSP.

Sexta. *Vigencia.*

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, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Tendrá una vigencia máxima de cuatro años, hasta el 31 de diciembre de 2029, no siendo procedente la prórroga del mismo. Los importes correspondientes en cada ejercicio quedan condicionados a la existencia de crédito adecuado y suficiente en los Presupuestos Generales del Estado para dichos ejercicios. Todas las actuaciones previstas se realizarán una vez que el convenio comience a surtir sus efectos.

Séptima. *Régimen económico-financiero.*

El importe total estimado del coste de las actuaciones del convenio asciende a 9.600.000 euros, de los cuales el Ministerio de Sanidad se compromete a aportar 5.760.000 euros, lo que supone el 60 % del total, y la FEMP y las Entidades Locales socias de la RECS, aportarán 3.840.000 euros, lo que supone el 40 % del total.

A continuación, se relacionan las actividades de la RECS, que serán cofinanciadas por el Ministerio de Sanidad, con las cantidades y procedimientos de justificación:

1. En la cláusula cuarta, epígrafe I, el importe total del convenio asciende a 8.480.000 euros, de los que el Ministerio de Sanidad aportará 5.088.000 euros, lo que supone el 60 % del total y las Entidades Locales, aportarán 3.392.000 euros, que supone el 40 % del total. La distribución por líneas de acción será de:

1.1 Línea I, el importe del convenio asciende a 4.506.668 euros, de los que el Ministerio de Sanidad aportará 2.704.000 euros, lo que supone el 60 % del total y las Entidades Locales aportarán 1.802.668 euros, lo que supone el 40 % del total, con la siguiente distribución por anualidades:

– Año 2026:

- Una aportación de 676.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 450.667 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2027:

- Una aportación de 676.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 450.667 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2028:

- Una aportación de 676.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 450.667 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2029:

- Una aportación de 676.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 450.667 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

1.2 Línea II, el importe del convenio asciende a 3.973.332 euros, de los que el Ministerio de Sanidad aportará 2.384.000 euros, lo que supone el 60 % del total y las Entidades Locales aportarán 1.589.332 euros, lo que supone el 40 % del total, con la siguiente distribución por anualidades:

– Año 2026:

- Una aportación de 596.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 397.333 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2027:

- Una aportación de 596.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 397.333 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2028:

- Una aportación de 596.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 397.333 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2029:

- Una aportación de 596.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 397.333 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

Tras la llegada de solicitudes para el desarrollo de proyectos, se realizará una valoración conjunta de los proyectos recibidos y podrán redistribuirse las cantidades entre las dos líneas, si con ello se alcanzaran de mejor manera los objetivos de este convenio y, con posterioridad, en el caso de que existiera remanente o la comisión mixta así lo acordase, podría transferirse al epígrafe II.

2. En la cláusula cuarta, epígrafe II, el importe del convenio asciende a 400.000 euros, de los que el Ministerio de Sanidad aportará 240.000 euros, lo que supone el 60 % del total y la FEMP, aportará 160.000 euros, lo que supone el 40 % del total, con la siguiente distribución por anualidades:

– Año 2026:

- Una aportación de 60.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 40.000 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2027:

- Una aportación de 60.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 40.000 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2028:

- Una aportación de 60.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 40.000 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2029:

- Una aportación de 60.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 40.000 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

3. En la cláusula cuarta, epígrafe III, el importe del convenio asciende a 720.000 euros, de los que el Ministerio de Sanidad aportará 432.000 euros, lo que supone el 60 % del total y la FEMP aportará 288.000 euros, lo que supone el 40 % del total, con la siguiente distribución por anualidades:

– Año 2026:

- Una aportación de 108.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 72.000 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2027:

- Una aportación de 108.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 72.000 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2028:

- Una aportación de 108.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 72.000 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

– Año 2029:

- Una aportación de 108.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, correspondiente al 60 % del total para la anualidad.
- Una aportación de 72.000 euros por parte de las Entidades Locales, correspondiente al 40 % de la anualidad.

El Ministerio de Sanidad librará a la FEMP hasta el 60 % del gasto certificado por los Interventores o Secretarios de las diferentes Entidades Locales, siendo hasta el 40 % la aportación financiera de las mismas a las actividades aportadas a la justificación del presente convenio.

En el caso concreto de ser Administraciones Locales las que asuman la contratación del gasto, podrá ser justificado con las certificaciones de los Interventores o Secretarios u órganos equivalentes de éstas, en las que se manifestará que los fondos aportados por la FEMP a las Administraciones Locales han sido aplicados íntegramente a la organización, desarrollo y/o celebración de cursos, proyectos o planes previstos en los planes de apoyo incluidos en el presente convenio. Asimismo, se adjuntará carta de aceptación del apoyo financiero firmada por quien ostente la Presidencia de la Entidad Local o miembro de la misma en quien delegue y memoria explicativa que justifique la actuación realizada, incluyéndose los resultados obtenidos con la misma, en la que constará el apoyo financiero recibido y la aportación realizada por la Entidad Local ejecutora.

Las actuaciones referidas en la cláusula cuarta, epígrafe II y III, realizadas por la propia FEMP, o en colaboración con otras Entidades, serán justificadas aportando las certificaciones del Secretario General de la Federación mediante las que se acredita la aplicación de los recursos y la realización de las mismas conforme a los fines del presente convenio.

Las Entidades Locales deberán volcar la información relativa a los programas incluidos en este convenio en la aplicación informática SIPES-Sistema de Información de Promoción y Educación para la Salud (<https://sipes.sanidad.gob.es/>), previo al libramiento de las cantidades estipuladas en este convenio por parte de la FEMP. Para ello, la FEMP incluirá en la convocatoria de actividades enmarcadas en este convenio el

requisito imprescindible de publicitar el programa que se ha llevado a cabo en el citado sistema de información, actualizando periódicamente las actividades realizadas. Una vez adheridas a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención, las Entidades Locales que desarrollen alguno de los proyectos seleccionados en el marco de las actuaciones de la Línea II del Epígrafe I deberán identificar y mantener la búsqueda de recursos comunitarios e incluirlos en la aplicación Localiza Salud alojada en la web del Ministerio de Sanidad: (<https://localizasalud.sanidad.gob.es>).

A la presentación de un informe elaborado por la FEMP relativo a las actuaciones y, tras su validación por el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad, desembolsará los fondos consignados en este apartado.

El pago por parte del Ministerio de Sanidad se realizará mediante transferencia bancaria en los meses de noviembre o diciembre de cada año, previa justificación del gasto correspondiente a las actividades realizadas junto con la expedición del informe de la comisión de seguimiento, pudiéndose fraccionar, si la naturaleza de las actividades lo permitiera. Para efectuar el pago deberá certificarse por el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad y previo informe de la Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud, tanto la realización de las actividades en la forma descrita en esta cláusula como la adecuada justificación de gastos por parte de la FEMP.

Todas las justificaciones pertinentes, que recogerán las adecuaciones de las certificaciones de gasto presentadas, deben referirse necesariamente tanto a las cantidades aportadas por el Ministerio de Sanidad, como a las propiamente realizadas por las Entidades Locales por la FEMP, y la RECS.

Se entiende que la cantidad prevista destinada a financiar este convenio tiene el carácter de máxima, cofinanciándose únicamente el importe de los gastos efectivamente efectuados y justificados, siempre que sean posteriores a la firma del convenio.

La aportación económica del Ministerio de Sanidad que la ejecución del presente convenio exige, se abonará con cargo a la aplicación presupuestaria 26.07.313B.226.10 y a la cuenta ES3721002225440200220605 de la FEMP.

*Octava. Comisión de Seguimiento y Evaluación del convenio.*

Para la supervisión y seguimiento del presente convenio se constituirá una Comisión de seguimiento y Evaluación integrada por:

- Dos representantes del Ministerio de Sanidad, uno de los cuales ejercerá la Presidencia de dicha Comisión. Serán designados por el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud.
- Dos representantes de la FEMP, designados por el Secretario General de la FEMP.

A esta comisión podrá incorporarse el personal técnico de ambos organismos que se considere oportuno, según los temas a tratar y la duración del mandato.

La comisión se reunirá, al menos, dentro de los veinte días siguientes desde la inscripción del convenio en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, dentro de los veinte días previos al final de cada una de sus anualidades, así como cuantas reuniones se determinen para la planificación, evaluación y seguimiento de cada una de las actividades incluidas en el convenio. Además, la Comisión se reunirá cuando así lo solicite una de las partes por causas justificadas.

Serán sus funciones:

- Coordinar, planificar y realizar el seguimiento y evaluación de los objetivos y actuaciones.
- Resolver las dudas que puedan surgir en su interpretación y aplicación.
- Solventar las controversias que pudieran suscitarse en la interpretación o ejecución del convenio.

Las partes acordarán en el seno de la Comisión de Seguimiento y Evaluación los detalles relativos a la ejecución del contenido del convenio, siempre que ello no afecte al contenido mínimo y esencial del convenio, el cual no puede ser objeto de modificación en esta comisión.

La Comisión de Seguimiento y Evaluación aprobará las normas por las que se regirá su funcionamiento, periodicidad de las reuniones y vinculación de sus acuerdos. Supletoriamente se aplicará 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.

*Novena. Incumplimiento de obligaciones y compromisos.*

Tal y como establece el artículo 51.2 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 de acuerdo con lo señalado en la cláusula undécima.

En caso de incumplimiento, 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 y evaluación 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 conllevará los efectos previstos en el artículo 52 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

*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. Las partes, en el seno de la Comisión de Seguimiento 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 en función de la evolución de la ejecución del objeto y de las actuaciones asumidas, siempre que dichos reajustes no supongan un incremento económico de la cifra total comprometida ni un aumento del plazo global.

En caso de precisar una modificación del convenio, deberá formalizarse mediante adenda ante de la finalización de la vigencia del convenio, 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, esta surtirá efectos a partir de su inscripción en el REOICO y, adicionalmente, deberá publicarse en el BOE.

*Undécima. Extinción del convenio.*

El presente convenio se extinguirá por cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en alguna 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 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 de seguimiento y evaluación prevista en la cláusula octava, 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.

En el supuesto que el convenio no se pudiera ejecutar por crédito insuficiente en los Presupuestos Generales del Estado, las partes acuerdan dar por resuelto el convenio.

Duodécima. *Protección de datos y confidencialidad.*

En relación a los datos de carácter personal a los que se tengan acceso como consecuencia de la ejecución del convenio, 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, así como 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. Asimismo, se comprometen a adoptar las medidas técnicas y organizativas necesarias que garanticen la seguridad de estos datos y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, tal y como establece la legislación vigente en esta materia, así como a exigir a su personal la máxima discreción y secreto profesional con respecto a dichos datos.

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

Decimotercera. *Publicidad, titularidad 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. 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.

Los resultados de las actuaciones realizadas en el marco del convenio serán de titularidad compartida entre la FEMP y el Ministerio de Sanidad, en una proporción del 50 % para cada parte, 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.

Decimocuarta. *Resolución de controversias.*

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 y evaluación.

Al tener naturaleza administrativa, el orden jurisdiccional Contencioso-Administrativo será el competente para resolver las cuestiones litigiosas que pudieran suscitarse entre las partes que no hubieran sido resueltas por la citada Comisión, 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.

Decimoquinta. *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, suscriben el presente documento mediante firma electrónica, siendo la fecha de firma la de la última firma electrónica del convenio o la de la firma del último de los firmantes del convenio.—Por el Ministerio de Sanidad, el Secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla Bernáldez.—Por la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), el Secretario General, Luis Martínez-Sicluna Sepúlveda.