

Memoria justificativa del anteproyecto de Ley de Sanidad de Canarias..

En cumplimiento de lo previsto en la norma primera del artículo único del Decreto 600/1999, de 19 de noviembre, del Presidente, por el que se establecen las normas internas para la tramitación de las iniciativas legislativas del Gobierno y de conformidad con el acuerdo adoptado el día 28 de enero de 1993, por el que se dictan instrucciones para la tramitación de los anteproyectos de Ley, se redacta la presente memoria justificativa del Anteproyecto de Ley de Sanidad de Canarias.

1.- Identificación de la situación jurídica y de hecho.

El Estatuto de Autonomía de Canarias, aprobado por Ley Orgánica 10/1982, de 10 de agosto, reformada por Ley Orgánica 4/1996, de 30 diciembre, confiere a nuestra Comunidad Autónoma, en su artículo 32, competencias de desarrollo legislativo y de ejecución en materia de sanidad e higiene, lo que permitió, en su momento y de acuerdo con lo que establece la Ley básica 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, fijar el marco legislativo de referencia para nuestra Comunidad Autónoma que es la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, que recoge el diseño y ejecución de una política propia en materia sanitaria.

En virtud del Real Decreto 446/1994, de 11 de marzo, se traspasaron a la Comunidad Autónoma de Canarias las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud. La Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, dotó a la Comunidad Autónoma de Canarias del instrumento legal necesario para asumir las funciones y servicios traspasados, creando un marco normativo en el que se incardinan la regulación del Sistema Canario de la Salud, la regulación jurídica de las actividades y servicios que aseguren la efectividad del derecho constitucional de protección a la salud y, finalmente, la creación del Servicio Canario de la Salud.

La Ley 11/1994 crea el Sistema Canario de la Salud como el conjunto de actividades, de los servicios y de las prestaciones desarrolladas por organizaciones y personas públicas y privadas en el territorio de Canarias. La norma legal distribuye las funciones del Sistema de la siguiente forma:

- La dirección del Sistema corresponde originariamente al Gobierno de Canarias y, bajo las directrices de éste, a la Consejería de Sanidad.
- Corresponde al Servicio Canario de la Salud la ejecución de la política sanitaria y la gestión de las prestaciones, centros, servicios y establecimientos encargados de la salud pública y de la asistencia sanitaria



La configuración jurídico organizativa diseñada por la Ley 11/1994 contempla y regula al Servicio Canario de la Salud como un Organismo Autónomo de naturaleza administrativa, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines. Este Organismo asume las funciones de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad, así como la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados o adscritos funcionalmente al Servicio Canario de la Salud.

El Servicio Canario de la Salud se convirtió en el eje central y en instrumento esencial de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias, diseñada por el Gobierno, englobando funciones que trascienden la propia configuración del Organismo, pudiendo actuar, con la flexibilidad que le permitía la ley, en el mundo jurídico para el cumplimiento de sus fines. Se ha utilizado un esquema organizativo consolidado en otras Comunidades Autónomas, concentrando en el organismo autónomo las funciones de planificación, financiación y prestación. Se consideró prioritario acudir a una organización que integrara funcionalmente los distintos servicios y funciones traspasados y en la que primara el concepto integral de la salud, a través de una organización administrativa concentrada y eficaz en la gestión de los recursos.

Como consecuencia de este esquema, el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, aprobado por Decreto 32/1995, de 24 de febrero, dota al organismo autónomo de una estructura especializada, dividida en sectores materiales específicos y, dentro de éstos, en la división territorial, asumiendo la prestación concreta de los servicios sanitarios los entes territoriales más cercanos a los usuarios y pacientes. La estructura establecida, como se menciona en su propia exposición de motivos, es congruente con la predeterminada legalmente por la Ley 11/1994.

Estas dos normas básicas, la ley de ordenación sanitaria y el posterior reglamento de organización y funcionamiento, con escasas modificaciones de valor limitado, han sido el eje fundamental que ha regido la sanidad canaria durante más de una década.

La concurrencia competencial múltiple diseñada en la estructura pública sanitaria de Canarias, con diversas Administraciones sanitarias competentes- autonómica, insular y municipal - exige una perfecta delimitación dentro de cada nivel territorial. La organización para ser operativa debe adaptarse a la regulación que se haga de las actuaciones que en cada caso sean preferentes, compartidas o de sustitución entre las distintas autoridades sanitarias que como tal se reconocen en el texto legal vigente.

Ello exige una participación de las distintas Administraciones en los órganos colegiados centrales y territoriales que en los de nivel inferior no han llegado a plasmarse plenamente.

De la experiencia acumulada en su aplicación, de los ejemplos de otras Administraciones Públicas y de la necesidad de afrontar nuevos retos y aspiraciones en el cumplimiento del derecho constitucional de protección a la salud de los ciudadanos se deriva la exigencia de un análisis serio y científico sobre la necesidad de acometer un impulso normativo nuevo que



permita asumir, de una manera más flexible y racional, los cambios necesarios que una gestión moderna y avanzada de los recursos públicos y de la prestación de servicios esenciales demanda la sociedad canaria.

Paralelamente, durante estos años se ha producido la superación del binomio protección sanitaria-vinculación al régimen de la Seguridad Social, consolidándose la universalización en el acceso a las prestaciones sanitarias. Este hito se ha visto seguido de una nueva concepción del conjunto de derechos que se integran dentro del más amplio derecho a la protección de la salud, que debe tener su reflejo en un nuevo marco regulador de la sanidad en Canarias.

Se hace necesario, por tanto, afrontar una regulación completa de la posición jurídica de los ciudadanos ante el Sistema Sanitario Canario, lo que se traducirá en una ampliación y actualización del catálogo de derechos, potenciándose la defensa del usuario, con la creación de un órgano específico e independiente que vele por el respeto de esos derechos. Esta institución, que tiene su antecedente en la vigente Ley, será objeto de una nueva regulación que refuerce su papel dentro del Sistema.

Asimismo, la atención integral del paciente que constituye la piedra angular de la clasificación de los distintos niveles de asistencia exige una revisión de la clásica división atención primaria y atención especializada, que se han de redefinir y completar con otros niveles de asistencia más específicos.

Por otra parte, la especialización organizativa, la separación de funciones y la agilidad en la toma de decisiones y en su ejecución son los instrumentos y principios necesarios que deben integrarse en la forma de actuar de las organizaciones administrativas si quieren ser capaces de superar y satisfacer las demandas sociales de más y mejores servicios y los retos tecnológicos que los progresos científicos van aportando.

La selección y formación inicial y continuada de los profesionales sanitarios, la financiación externa a la prestación, la separación entre actuaciones de ordenación, planificadoras y de intervención concreta en el sector sanitario, etc., marcan las directrices por las que se debe mover toda actuación legal en materia sanitaria en la actualidad.

Detectados los problemas organizativos derivados de la configuración inicial del Servicio Canario de la Salud, puestos de manifiesto a medida que se consolidaba el modelo sanitario, y de funcionamiento del organismo, se hace preciso una intervención ambiciosa que respetando al máximo lo positivo de la estructura inicial en cuanto a la especialización orgánica, permita equilibrar el peso de la organización, liberando de lastre gestor a los órganos de naturaleza esencialmente prestadora de servicios.

Así se han detectado determinadas disfuncionalidades, que en un diagnóstico específico se resumirían en los siguientes puntos:



- Falta de definición y de separación de las funciones de regulación (ordenación, planificación, financiación...), de compra de servicios sanitarios (acceso y aseguramiento) y de provisión (prestación asistencial integrada o continuidad asistencial).
- Escasa precisión en la separación de funciones y competencias entre la estructura orgánica departamental y el organismo autónomo y dentro de éste.
- Divergencias funcionales que impiden que se asuman completamente las atribuciones previstas en la normativa por algunos de los órganos, por no estar perfectamente desarrollado el esquema organizativo.

Este proceso de análisis ha determinado, a su vez, la adopción de las soluciones que deberían llevarse a cabo para corregir los defectos detectados. Se hace preciso, por ello, centrar el sistema y la arquitectura del organigrama en el paciente, en los procesos asistenciales y en la calidad de la atención. Se trataría de superar el concepto integral de organización sanitaria, con centralización de recursos en un mismo ente organizativo, para pasar a la separación de la funciones de ordenación, financiación, planificación, gestión, compra y provisión en organizaciones diferenciadas.

Se objetivos de la nueva ley los siguientes:

- El reconocimiento de un amplio catálogo de derechos de los ciudadanos en materia sanitaria, redefiniendo su posición jurídica ante la Administración Sanitaria y dotándoles de un órgano independiente que garantice su efectividad.
- La regulación de un marco general organizativo e integrador de todos los niveles de la asistencia sanitaria, dirigido a la atención integral del paciente.
- El diseño de una organización que facilite la coordinación asistencial, mejore la calidad e incremente los resultados en salud de la población de Canarias.
- La separación de las funciones de ordenación, planificación y financiación de las de compra y provisión de servicios sanitarios.
- La distribución de funciones entre órganos centrales y periféricos, teniendo en cuenta las peculiaridades de la configuración geográfica de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- La deslegalización de la regulación de aquellas materias que no requieren rango legislativo, reconduciéndolas a la correspondiente regulación reglamentaria.



2.- Justificación del proyecto.-

El anteproyecto de ley a que se refiere la presente memoria debe sustituir al marco legal actual representado por la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

En nuestra Comunidad Autónoma hasta la fecha no se han introducido modificaciones significativas en su estructura organizativa y funcional en esta materia, más allá de las derivadas de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias y del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprobó el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

Se pretende con la reforma legislativa las siguientes actuaciones:

- Ampliar y actualizar el catálogo de derechos de los ciudadanos y desarrollar las normas básicas estatales aprobadas con posterioridad a la Ley 11/1994.
- Dotar de un instrumento de garantías de la efectividad de aquellos derechos con la creación y regulación de un órgano independiente y específico.
- Establecer los niveles de asistencia sanitaria, garantizando la atención integral del paciente.
- Atribuir a la Consejería de Sanidad las funciones de planificación general sanitaria, de financiación, de ordenación de los recursos humanos, de intervención administrativa en centros, servicios y establecimientos sanitarios, de salud pública, de prevención de riesgos laborales y, en general, las funciones no asistenciales que ostenta el Servicio Canario de la Salud.
- Redefinir el Servicio Canario de la Salud como un organismo autónomo específico para la provisión de la asistencia sanitaria pública.
- Prever la desconcentración de funciones en los órganos correspondientes en cada isla.
- Reestructurar los órganos colegiados territoriales de participación comunitaria para una mayor eficacia en su cometido.
- Deslegalizar las normas de naturaleza reglamentaria que están contenidas en la Ley 11/1994, de tal manera que actuaciones reglamentarias posteriores puedan regular la materia sin acudir a intervenciones de normas de rango legal.

Los objetivos que se pretenden alcanzar con la nueva Ley permitirían mejorar el acceso de los ciudadanos al sistema sanitario público y dotar a la estructura pública sanitaria de Canarias de una organización más acorde con la necesaria flexibilidad a la que se aspira, atribuyendo al Servicio Canario de la Salud exclusivamente las funciones de prestación sanitaria pública y de



compra de servicios, liberándole de todas las funciones de regulación, planificación y provisión financiera que corresponderán al departamento. Esta reforma, en línea con otros esquemas adoptados por otras Comunidades Autónomas, traza una línea divisoria entre las funciones asumidas a nivel departamental y las encomendadas al organismo autónomo, que se especializa y concentra en la prestación asistencial pública.

La actuación legislativa que se pretende tiene grandes repercusiones en la organización y estructura departamental y del Servicio Canario de la Salud y se plasmará y concretará a través de los respectivos reglamentos orgánicos con la enumeración y descripción de los órganos y las funciones que, enumeradas en la ley, son asumidas por cada uno de ellos.

Los motivos o causas que se encuentran en la propuesta legislativa que se trata obedecen a la necesidad de conseguir la adecuada estructura funcional y territorial de la sanidad pública de Canarias, sin que exista un deber jurídico ni un mandato legal previo, tampoco plazo para ello, al tratarse de una iniciativa de carácter voluntario tomada desde las competencias de autoorganización que ostenta la Comunidad Autónoma de Canarias y del régimen de sus organismos autónomos de acuerdo con la legislación básica del Estado. Se prevé una incidencia favorable en el gasto sanitario de la reforma propuesta al aprovecharse mejor las capacidades organizativas y evitar las duplicidades e inconvenientes de una estructura superada y no adaptada a los agentes que interaccionan en ella.

La presente iniciativa legislativa, ya contemplada en el programa inicial del Gobierno para esta legislatura, y cuyo antecedente inmediato se encuentra en el Pacto por la Sanidad, que recogía entre sus líneas estratégicas la necesidad de acometer una reforma de la Ley 11/1994, trata de alcanzar objetivos más ambiciosos que los planteados en el referido Pacto, afectando a la concepción de la estructura sanitaria de Canarias, que tendrá como eje vertebrador la atención integral del usuario.

3.- Alternativas a una actuación legislativa.

Al tratarse de una sustitución en el ordenamiento jurídico del marco legislativo no existen alternativas de actuaciones de inferior rango normativo.

La nueva ley permitirá que en el futuro se puedan realizar otros cambios normativos sin tener que acudir a una ley formal, al deslegalizar buena parte de su contenido y centrar verdaderamente en el marco legal los aspectos de reconocimiento de derechos, creación de órganos y atribución de funciones, organización territorial y grandes principios y directrices de actuación, y régimen financiero y territorial, participación comunitaria, etc, trasladando al rango reglamentario la estructura organizativa, el funcionamiento interno de los órganos colegiados centrales y territoriales, su composición y régimen jurídico y, en general, las materias que no exigen reserva de ley formal, lo que permitiría una actuación vía reglamentaria en cuanto a una posible corrección o reforma, liberando de la necesaria actuación legislativa las simples modificaciones de contenido estrictamente material y no sustantivo.



De lo anterior se deduce que la única vía técnica posible es acudir a una norma de rango legal que regule con carácter general y desde una perspectiva integral el sector sanitario en Canarias e introduzca en nuestro ordenamiento jurídico la regulación que se persigue dotando de seguridad, fuerza y estabilidad jurídica a la actuación gubernamental y administrativa en la materia, dada la trascendencia que tiene en la organización de la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias

4.- Aspecto técnicos – jurídicos.

4.1. Fundamento de la competencia de la actuación legislativa.

En el orden supranacional, el Tratado de la Unión Europea, en sus artículos 95, 152 y 153, hacen referencia a la importancia de la protección de la salud de las personas en sus políticas y acciones. Se reconoce el derecho de toda persona a acceder a la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria, garantizándose un nivel elevado de protección de la salud humana.

En el ámbito nacional, la Constitución española de 1978 (CE), dispone que "*las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en materia de organización - artículo 148.1.1 CE - de sus instituciones de autogobierno; y en " materia de - artículo 148.1.21. CE - sanidad e higiene"*"; con los límites establecidos en los artículos 149.1.16 y 149.1.18 del texto constitucional, al corresponder, respectivamente, al Estado "*la competencia exclusiva sobre la sanidad exterior y las bases y coordinación general de la sanidad"*"; así como las "*bases del régimen jurídico de las Administraciones públicas y del régimen estatutario de sus funcionarios que, en todo caso, garantizaran a los administrados un tratamiento común ante ellas; el procedimiento administrativo común; y el sistema de responsabilidad de todas las Administraciones públicas.*", y los límites recogidos en los incisos segundo y tercero del artículo 149.3 CE, referidos, respectivamente, a las *reglas de universalidad y prevalencia*, así como de *supletoriedad*, de las competencias estatales sobre las de las Comunidades Autónomas.

Nuestra Constitución reserva al Estado las "*bases y coordinación de la sanidad*" y, por tanto, la función legislativa básica en materia sanitaria. Pero a su vez, nuestra Constitución sí reconoce, en su artículo 43, "*el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos y la obligación que tienen los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios*"; Así como la "*obligación que tienen los poderes públicos, de acuerdo con el artículo 51, de garantizar a los consumidores la protección de su salud, incluyendo su derecho a la información.*". Así lo entendió la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y nuestra Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

Además de la competencia en sanidad e higiene, el texto constitucional atribuye, como hemos visto, a las Comunidades Autónomas la competencia en la organización de sus instituciones



de autogobierno, como sería el caso de la intervención en el diseño estructural y organizativo de la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias y de la regulación de un organismo público autónomo, con personalidad jurídica propia, como es el Servicio Canario de la Salud. Tanto una cuestión como la otra, se reflejan de forma concreta en nuestro Estatuto de Autonomía, aprobado por Ley Orgánica 10/1982, de 10 de agosto, modificado por Ley Orgánica 4/1996, que en

- El artículo 22.1 establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la creación y organización de su propia Administración pública, de conformidad con los principios constitucionales y normas básicas del Estado.
- En su artículo 30, apartados 1 y 2, se recoge, respectivamente, que la Comunidad Autónoma de Canarias tiene competencia exclusiva en la organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno; y en el régimen de sus organismos autónomos, de acuerdo con la legislación básica del Estado. En el ejercicio de estas competencias corresponden a la Comunidad Autónoma las potestades legislativa y reglamentaria y la función ejecutiva, que ejercerá con sujeción a la Constitución y a dicho Estatuto.
- Además, el artículo 32.10 del Estatuto, confiere a esta Comunidad Autónoma la competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene.

Por tanto, en referencia al bloque de constitucionalidad citado, sobre la materia que nos ocupa, podemos afirmar que la Comunidad Autónoma Canaria es competente en:

- La creación de sus propias estructuras de autogobierno que constituyen su Administración pública.
- El establecimiento del régimen de sus organismos autónomos, de acuerdo con la legislación básica del Estado.
- El desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene.

4.2. Incidencia en otros sectores del ordenamiento.

La actuación legislativa que se propone va encaminada específicamente a la sustitución de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, regulando con carácter general e integrador todos los aspectos y sectores que confluyen en la sanidad, sobre todo en el ámbito del reconocimiento de derechos de los ciudadanos y usuarios del sistema sanitario y en el aspecto organizativo de la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias, por lo que la incidencia en otras normas de rango legal queda limitada. Sectorialmente, sería preciso una modificación de la Ley 1/1993, de 26 de marzo, de la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias, asignando a la Consejería de Sanidad las funciones de acreditación y evaluación de los programas de formación de personal y de investigación, en concordancia con la configuración que se quiere diseñar de la posición del Departamento en el esquema de la administración sanitaria. Tal modificación debería realizarse en el mismo texto legal que se propone, a través de una disposición adicional concreta.



Igualmente se acometería con este instrumento legal que se propone la adaptación del régimen jurídico del Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia a la Ley 6/2006, de 17 de julio, de Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Canarias y a la Ley 11/2006, de 11 de diciembre, de la Hacienda Pública Canaria.

La nueva configuración y ordenación del sector sanitario que se pretende en la ley podría suponer la reforma de otras leyes sectoriales, tales como la Ley 4/2005, de 13 de julio, de ordenación farmacéutica de Canarias, siendo la intervención en esta materia, por razones de técnica normativa, limitada a la justificación de congruencia entre normas.

La modificación legislativa debe prever un período transitorio para la adaptación de los Reglamentos orgánicos de la Consejería de Sanidad y del Servicio Canario de la Salud, aprobados por Decretos 5/2005, de 25 de enero (BOC 24, de 4/02/05) y 32/1995, de 24 de febrero, (BOC 32, de 15/03/95). Las mencionadas normas reglamentarias deben adaptarse en profundidad a lo dispuesto en la nueva ley y asumir e integrar las normas que sean preciso deslegalizar con vigencia transitoria de la Ley 11/1994 y que deberán quedar derogadas al entrar en vigor los nuevos Reglamentos de organización del departamento y del organismo autónomo.

4.3 Relación de normas estatales y autonómicas del sector material sanitario.

Andalucía:

- Ley 8/1986, de 6 de mayo, de creación y regulación del Servicio Andaluz de Salud (parcialmente derogada).
- Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud.
- Decreto 241/2004, de 18 de mayo, estructura orgánica básica Consejería Salud y Servicio Andaluz de Salud.

Aragón:

- Decreto Legislativo 2/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud.
- Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón.
- Ley 2/2005, de 24 de febrero, de modificación de determinados artículos de la Ley 6/2002.
- Decreto 41/2005, de 8 de febrero, de organización y funcionamiento del sector sanitario en el Sistema de Salud de Aragón.
- Decreto 6/2008, de 30 de enero, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Salud y del Servicio Aragonés de Salud.

Principado de Asturias:

- Ley 1/1992, de 2 de julio, del Servicio de Salud del Principado (modificada por Ley 14/2001, de 28 de diciembre).



- Decreto 174/2003, de 28 de agosto, de estructura orgánica básica del Servicio de Salud.
- Decreto 147/2007, de 1 de agosto, por el que se aprueba la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.

Illes Balears:

- Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Illes Balears.
- Decreto 10/2001, de 27 de diciembre, estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, y Decreto 192/1996, de 25 de octubre, del Servicio Balear de la Salud.
- Decreto 14/2002, de 1 de febrero, de ordenación de las competencias en materia de sanidad y servicios de salud.
- Decreto 44/2004, de 14 de mayo, por el que se establece el régimen y funcionamiento del Consejo de Salud de la Illes Balears.
- Decreto 88/2004, de 22 de octubre, regulador del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears.
- Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los Estatutos del Ente Público Servicio de Salud de las Illes Balears.

Cantabria:

- Ley 10/2001, de 28 de diciembre, del Servicio Cántabro de Salud.
- Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria.
- Decreto 24/2002, de 7 de marzo, de estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales y Decreto 47/2002, de 18 de abril, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud.

Castilla-La Mancha:

- Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha.
- Decreto 128/2007, de 17 de julio, por el que se aprueba la estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad.
- Decreto 129/2007, de 17 de julio, por el que se aprueba la estructura orgánica y funciones de los servicios centrales y periféricos del Servicio de Salud de Castilla La Mancha.

Castilla y León:

- Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario.
- Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud.
- Decreto 287/2001, de 13 de diciembre, de estructura de la Gerencia Regional de Salud.
- Decreto 13/2002, de 17 de enero, que aprueba el reglamento de funcionamiento del Consejo Regional de Salud de Castilla y León.



- Decreto 24/2003, de 6 de marzo, que desarrolla la estructura de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud.
- Decreto 118/2007, de 29 de noviembre, que desarrolla la ordenación del sistema sanitario de Castilla y León.
- Decreto 80/2007, de 19 de julio, que establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad.

Cataluña:

- Ley 15/1990, de 9 de julio, de Ordenación Sanitaria de Cataluña.
- Ley 7/2003, de 25 de abril, de protección de la salud.
- Ley 8/2007, de 30 de julio, del Instituto Catalán de la Salud.
- Decreto 105/2005, de 31 de mayo, de delimitación de las regiones sanitarias y de los sectores sanitarios del Servicio Catalán de la Salud.
- Decreto 219/2005, de 11 de octubre, de reestructuración del departamento de salud.
- Decreto 276/2001, de 23 de octubre, de reestructuración del Instituto Catalán de la Salud.
- Decreto 258/2007, de 27 de noviembre, por el que se establece, con carácter provisional hasta que se aprueben los estatutos y normas de desarrollo de la Ley 8/2007, de 30 de julio, del Instituto Catalán de la Salud, normas organizativas del Instituto Catalán de la Salud.

Extremadura:

- Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura.
- Ley 3/2005, de 8 de julio, de Información Sanitaria y Autonomía del Paciente de Extremadura.
- Decreto 209/2001, de 27 de diciembre, de Estatutos del Servicio Extremeño de Salud.
- Decreto 4/2003, de 14 de enero, del defensor del usuario del Sistema Sanitario de Extremadura.
- Decreto 189/2004, de 14 de diciembre, por el que se regula la estructura orgánica del Servicio Extremeño de Salud en las Áreas de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura y la composición, atribuciones y funcionamiento de los Consejos de Salud de Área.
- Decreto 191/2007, de 20 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Dependencia.

Galicia:

- Ley 1/1989, de 2 de enero, del Servicio Gallego de Salud (derogada salvo artículos 1 y 2).
- Ley 7/2003, de 9 de diciembre, de Ordenación Sanitaria.
- Decreto 45/2006, de 23 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consellería de Sanidad.



- Decreto 46/2006, de 23 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Gallego de Salud.

La Rioja:

- Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud.
- Decreto 84/2007, de 20 de julio, que establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y sus funciones en desarrollo de la Ley 3/2003, de 3 de marzo, de organización del sector público de la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Decreto 122/2007, de 5 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica y funciones del Área de Salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Madrid:

- Ley 9/1984, de 30 de mayo, de Creación de Organismos Autónomos del Servicio Regional de Salud y Bienestar Social de Madrid.
- Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria.
- Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de medidas en materia sanitaria.
- Decreto 16/2005, de 27 de enero, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud.
- Decreto 100/2005, de 29 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Región de Murcia:

- Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud.
- Decreto 117/2002, de 27 de septiembre, de estructura de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Comunidad Foral de Navarra:

- Ley 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud.
- Decreto Foral 45/2005, de 24 de febrero, establece la estructura orgánica del Departamento de Salud.
- Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio, Aprueba los Estatutos del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea.

País Vasco:

- Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria.
- Decreto 268/2001, de 6 de noviembre, de estructura orgánica y funcional del Departamento de sanidad
- Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, de Estatutos del Ente Público Servicio Vasco de Salud.

Comunidad Valenciana:



- Ley 3/2003, de 6 de febrero, de Ordenación Sanitaria.
- Decreto 116/2003, de 11 de julio, de Reglamento Orgánico y Funcional de la Consejería de Sanidad.
- Decreto 77/2007, de 25 de mayo, por el que se regulan las bases para la designación de las unidades de referencia del sistema sanitario público de la Comunitat Valenciana.
- Decreto 120/2007, de 27 de julio, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanitat.

Normas estatales básicas en materia sanitaria:

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 15/1997, de 25 de abril, de habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud (derogó el R.D.-Ley 10/1996, de 17 de junio, de nuevas formas de gestión del INSALUD).
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- R.D. 521/1987, de 15 de abril, Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el INSALUD.-R.D. 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica.

4.4. Disposiciones vigentes afectadas por la modificación.

Como ya se ha mencionado, además de la principal norma legal afectada, se pretende un cambio en la Ley 1/1993, de 26 de marzo, de la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias, así como la Ley 11/1986, de 11 de diciembre, de creación y regulación del Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia y la Ley 4/2005, de 13 de julio, de ordenación farmacéutica de Canarias, en el sentido apuntado en el apartado primero de este punto.

Esencialmente afectadas serán las normas reglamentarias de organización y funcionamiento de la Consejería de Sanidad y del Servicio Canario de la Salud, que deberán ser adaptadas al nuevo esquema de organización diseñado por la nueva ley.

Residualmente, habrá que diseñar unas reglas que superen la desaparición de los órganos centrales del Servicio Canario de la Salud, con rango de dirección general, y su representación en los órganos colegiados departamentales o adscritos al Servicio Canario de la Salud, de tal ma-



nera que no impidan su funcionamiento, siendo los reglamentos de organización las disposiciones adecuadas en principio para salvar cualquier obstáculo que pudiera plantearse en la Presidencia o en las vocalías de los órganos colegiados como consecuencia de la reforma.

5.- Contenido esencial del proyecto.

Técnicamente el anteproyecto de Ley deberá abordar una regulación general e integradora de todos los aspectos materiales relacionados con la sanidad, configurándose como un instrumento único de referencia dentro de nuestro marco legal.

Su estructura debería acometer, entre otros, la regulación de los siguientes apartados:

- Disposiciones generales, fijando el objeto, el ámbito de aplicación de la ley, los principios inspiradores y la definición de los conceptos empleados en la ley.
- Tabla actualizada de los derechos y deberes de naturaleza sanitaria.
- Creación y regulación de la figura del órgano independiente y específico garante de los derechos de los ciudadanos.
- Regulación básica del Consejo Canario de la Salud.
- Planificación. Plan de Salud de Canarias y Planes integrales de salud.
- Regulación del marco integrador de los distintos niveles de asistencia sanitaria y su delimitación.
- Intervención administrativa en cada nivel.
- Competencias y relaciones de las distintas Administraciones Públicas sanitarias en la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Organización y funciones de la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias con la distribución de sus competencias.
- Infracciones y sanciones.

La estructura orgánica del Servicio Canario de la Salud se revisaría, remitiendo al desarrollo reglamentario la determinación de los órganos del Servicio Canario de la Salud, de carácter central y territorial.

El Consejo de Dirección del Servicio Canario de la Salud adaptará su composición a las nuevas funciones del organismo. El máximo órgano unipersonal del Servicio Canario de la Salud pasaría a denominarse Gerente, en consonancia con la naturaleza de las funciones a asumir. Se utilizará la técnica de remisión al desarrollo reglamentario posterior de todos aquellos aspectos meramente materiales y no sustantivos.

Mediante una disposición adicional se modificará la Ley 1/1993, de 26 de marzo, de la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias, para atribuir a la Consejería competente en materia de sanidad las funciones de evaluación y acreditación de los programas de formación del personal y de investigación, así como el régimen jurídico del Instituto Canario de Hemo-



donación y Hemoterapia y las modificaciones necesarias en la Ley de Ordenación Farmacéutica de Canarias.

Se deslegalizarán los artículos 62 a 91 de la Ley 11/1994, manteniéndolos en vigor sin derogarlos, con rango reglamentario, hasta que se regule la organización y funcionamiento de los establecimientos sanitarios del Servicio Canario de la Salud y sean derogados por la correspondiente norma reglamentaria, así como otros preceptos que, a lo largo de la ley que se deroga, tienen mejor acomodo técnico en normas reglamentarias posteriores.

6.- Efectos económicos y sociales.

6.1 Aspectos económicos.

Las posibles repercusiones económicas de la iniciativa legislativa se centrarían en la modificación en la estructura organizativa que debería diseñarse para llevarla a cabo, misión que debería afrontarse en el desarrollo reglamentario oportuno. La reforma organizativa propuesta evitará en todo momento la duplicidad de funciones y dotará de una mayor eficiencia la actuación de los órganos de planificación y gestión de la Consejería de Sanidad y del Servicio Canario de la Salud. En este sentido, y puesto que se trata de una reorganización y potenciación de las actividades existentes, no son previsibles importantes repercusiones económicas; salvo las que se deriven del uso más eficiente de los recursos humanos dedicados a tareas de planificación y gestión en los diferentes departamentos.

La separación de funciones, financiación sanitaria y provisión de servicios, facilita las economías de planificación y gestión en el conjunto del sistema sanitario público de Canarias, a través de los siguientes aspectos:

1. Una Consejería de Sanidad centrada en funciones de planificación, evaluación, compra de servicios, aseguramiento y ordenación.
2. Alguna de esas funciones las delega territorialmente en unidades dependientes directamente de la Consejería a nivel áreas de salud.
3. Un Servicio Canario de la Salud centrado en funciones de gestión y provisión de servicios sanitarios y compra de servicios, canalizando la actividad asistencial de los centros sanitarios hacia las necesidades de salud de la población canaria.
4. El cambio organizativo se apoya fuertemente en un diseño de sistema de información dependiente de la Consejería. La información, tanto económica como asistencial, permitiría realizar la planificación y seguimiento y evaluación de actividades.
5. La separación de funciones a la que apunta la presente memoria supone cambio sustancial que posibilita el control del crecimiento del gasto sanitario.



6. Una mejora de la comunicación organizativa, ya que se potencia la integración de las actividades de planificación de los distintos niveles asistenciales, favoreciendo así el control de gasto sanitario.

6.2 Aspectos sociales.

La reforma organizativa planteada se centrará en la configuración de procesos asistenciales dirigidos a la atención integral del paciente y a facilitar la coordinación de los distintos niveles de asistencia, la calidad y los resultados en salud de la población canaria; facilitando las economías de cooperación y colaboración entre las diferentes partes que conforman el sistema sanitario de Canarias.

La nueva ley pretende, en definitiva, configurar un sistema sanitario centrado en satisfacer las necesidades de la ciudadanía, bajo criterios de eficiencia y efectividad; entendiendo que la salud es una responsabilidad que tiene que ser compartida por todos los agentes sociales que interactúan en el sistema sanitario, cada uno en su ámbito de actuación. Concienciar de la importancia y necesidad de esta corresponsabilidad es fundamental para mejorar y garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario público de Canarias. En esta labor social, la Consejería de Sanidad velará por dirigir la producción de servicios sanitarios hacia las necesidades de la población Canaria; y a la vez el Servicio Canario de la Salud que dicha producción se desarrolle bajo criterios de eficiencia social. Ambos ámbitos de actuación, el de la planificación y la gestión, debe ajustarse a la realidad y a las demandas sanitarias de Canarias y deben traducirse en resultados de salud.

7.- Aspectos relativos a su aplicación.

En relación con las actividades correspondientes al desarrollo y ejecución del contenido esencial del anteproyecto de ley previsto, en concreto a lo que es el ejercicio de las funciones que se prevé va a desarrollar la Consejería de Sanidad y el Servicio Canario de la Salud, vienen en la actualidad siendo desempeñadas por el Servicio Canario de la Salud, no existiendo prácticamente separación de las funciones de planificación, financiación y compra de servicios sanitarios.

La aplicación de la propuesta organizativa que se propone no debe presentar mayores problemas que los derivados de la introducción de los nuevos procedimientos o de la puesta en marcha de la nueva estructura.

El desarrollo reglamentario estará previsto en el propio texto legal pero no impedirá una aplicabilidad inmediata de la entrada en vigor de la disposición legal.



8.- Informes.

En la tramitación del anteproyecto de ley han sido recabados los siguientes informes:

- Informe de la Inspección General de Servicios de 7 de mayo de 2009.
- Memorias económicas de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad de 11 de mayo de 2009 y de 9 de noviembre de 2009.
- Informe de la oficina presupuestaria de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad de 15 de mayo de 2009.
- Informe de la Dirección General del Servicio Jurídico de 25 de mayo de 2009.
- Informes de la Dirección General de Planificación y Presupuestos de 30 de junio de 2009 y de 4 de diciembre de 2009.
- Informe de la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud de 14 de octubre de 2009.
- Memoria económica de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad de 9 de noviembre de 2009.
- Dictamen del Consejo Económico y Social de 12 de abril de 2010.
- Informe de impacto de género de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad de 26 de mayo de 2010.
- Dictamen del Consejo Consultivo de Canarias de 21 de julio de 2010.

Asimismo, el texto ha sido sometido a los oportunos trámites de audiencia y de información pública.

Las Palmas de Gran Canaria a 26 de agosto de 2010

La Consejera de Sanidad

María Mercedes Roldós Caballero

El Consejero de Presidencia, Justicia y Seguridad

José Miguel Ruano León