

Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias (B.O.C. 96, de 5.8.1994)

I

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce a todos los ciudadanos el derecho a la protección de su salud. Además, la Constitución responsabiliza a los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía de Canarias, aprobado por Ley Orgánica 10/1982, de 10 de agosto, en los apartados 7 y 9 del artículo 32 (1), confiere a la Comunidad Autónoma competencias de desarrollo legislativo y ejecutivo en materia de sanidad e higiene, y de coordinación hospitalaria en general, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca. La Legislación básica del Estado en esta materia está contenida actualmente en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en cuya regulación destacan el protagonismo y suficiencia de las Comunidades Autónomas para diseñar y ejecutar una política propia en materia sanitaria.

En ejercicio de aquella competencia y en el marco definido por la Ley básica del Estado, el Parlamento de Canarias establece, con la presente Ley, el ámbito normativo de la política de la Comunidad Autónoma en materia de sanidad, plasmando normativamente tres decisiones políticas fundamentales:

En primer lugar, la constitución y ordenación de un Sistema Canario de la Salud en el que se integra y articula funcionalmente el conjunto de actividades, servicios y prestaciones que, con independencia de su titularidad pública o privada, tiene por fin la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud.

En segundo lugar, la regulación general de cuantas actividades, servicios y prestaciones, públicos o privados, determinen la efectividad del derecho constitucional a la protección de la salud.

En tercer lugar, la creación y organización del Servicio Canario de la Salud comprensivo, bajo

la dirección, supervisión y control del Gobierno de Canarias, de las actividades y los servicios y las prestaciones directamente asumidos, establecidos y desarrollados por la Administración de la Comunidad Autónoma en el triple campo de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria.

La Ley, además, extiende y completa el catálogo de prestación a que tendrán acceso los usuarios y particulariza algunas de ellas, enunciando otra, como el derecho a la segunda opinión, cuyo contenido habrá de desarrollarse reglamentariamente.

II

El Sistema Canario de la Salud, integrado en el Sistema Nacional de la Salud, es el conjunto de las actividades, de los servicios y de las prestaciones desarrollados por organizaciones y personas públicas y privadas en el territorio de Canarias, que funciona de manera cooperativa y ordenada, conforme al Plan de Salud de Canarias, para proteger y promover la salud, prevenir la enfermedad y asegurar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud. El Sistema, así definido, responde a los principios de complementariedad y acción sinérgicas de los medios y las actividades públicos y privados; coordinación e integración o adscripción funcional de todos los medios y recursos del Sistema Canario de la Salud, sin perjuicio de su organización desconcentrada y descentralizada; evaluación continua de los componentes públicos y privados del Sistema Canario de la Salud; compensación y eliminación de las desigualdades a efectos del disfrute de los servicios y las prestaciones y de los desequilibrios territoriales injustificados en la asignación y distribución de los recursos y los medios; igualdad en el acceso a los servicios y las prestaciones; mejora continua de la calidad de la atención y la asistencia prestadas por los servicios; participación de la Comunidad en la orientación, la evaluación y el control de sistemas; economía, flexibilidad y eficiencia en la asignación y la gestión de los recursos y los medios puestos a disposición del Sistema Canario de la Salud; eficacia, como parte de la calidad, en la prestación de los servicios encomendados al Sistema Canario de la Salud.

III

Al cumplimiento de los fines del Sistema Canario de la Salud responde la configuración jurídico-organizativa adoptada, mediante la creación del Servicio Canario de la Salud como un organis-

(1) Esta referencia debe entenderse hecha al artículo 32.10 del Estatuto de Autonomía, tras la modificación de éste efectuada por la Ley Orgánica 4/1996, de 30 de diciembre (LO10/1982).

mo autónomo único e integrador que gestione todos los recursos, centros y servicios sanitarios en Canarias y permita al propio tiempo la unificación funcional de los mismos, todo ello en el marco de una concepción integral de la salud en Canarias y un funcionamiento descentralizado de los recursos humanos y materiales, dotándolo de una estructura organizativa y de gestión capacitada para una más eficaz atención a la salud en Canarias en el ejercicio de los derechos regulados en la Ley 14/1986 y lograr una coordinada y óptima utilización de los medios y servicios sanitarios existentes o futuros en Canarias.

Para hacerlo, la Ley prefiere el modelo organizativo más generalizado entre las Comunidades Autónomas, de cuyas leyes territoriales ha procurado extraer lo que ha parecido más positivo y experimentado, aunque también incorporando alguna de las más recientes novedades, como la figura del Defensor de los Usuarios del Servicio, como unidad administrativa específicamente responsable de que el régimen de derechos y deberes de los usuarios sea cumplido con efectividad.

Así, el Servicio Canario de la Salud será un organismo autónomo al que se autoriza, desde la propia Ley, con notable flexibilidad, organizarse luego, para la concreta prestación de los servicios y ejecución de las funciones que tiene asignadas, mediante todas las diversas formas que conoce el ordenamiento jurídico, tanto de naturaleza pública como privada, así como para acordar, convenir o concertar con otros agentes.

Por último, la Ley refleja el interés, creciente entre nuestros ciudadanos, por la mejora de la gestión pública. Superado el debate relativo a la publicación versus privatización, nuestros ciudadanos reclaman una mejora, en términos de eficiencia y eficacia, en la administración de los recursos públicos, máxime en el seno de un escenario económico de restricción del crecimiento, tanto del gasto público como de la recaudación impositiva. Esta preocupación por la eficiencia y la eficacia sin romper, como ya hemos dicho, con la sujeción al Derecho Público, se pone de manifiesto en el modelo organizativo elegido y en las matizaciones que a la gestión pública ordinaria se establecen, que son las imprescindibles para que el servicio pueda contribuir a la mejora de la calidad de la asistencia que reciben nuestros ciudadanos y para que la peculiar insularidad de las islas no capitalinas se refleje en una más justa distribución de los servicios sanitarios, a fin de garantizar el derecho a la igualdad en su prestación en aquellas islas.

Asimismo, en la organización elegida se establece un sistema de utilización, administración y

gestión única de los recursos de titularidad pública, que serán todos gestionados por el Gobierno de Canarias, sin perjuicio de la participación institucional de los Cabildos y Ayuntamientos en los centros integrados o adscritos.

Al mismo tiempo, además de todo ello, la Ley establece una regulación de carácter general de todas las actividades sanitarias, limitada, naturalmente, al marco de las competencias autonómicas y conjugando los principios constitucionales de libertad de empresas con la protección de la salud y la de los consumidores. La claridad en la regulación de estas actividades, hoy en muchos casos huérfanas de normativa alguna, beneficia tanto a quienes la practican, profesionales de los ámbitos sanitarios, como a quienes solicitan los servicios de éstos. La Ley contiene, a este respecto, normas de orden general, que sin duda precisarán, en algún caso, desarrollo reglamentario, pero que nacen con vocación de contribuir al establecimiento, entre el profesional y el usuario, del único tipo de relación que es útil y fructífera, y satisfactoria para ambos: la relación basada en la confianza del usuario en el profesional y la de éste en que las normas generales le ampararán si las cumple.

TÍTULO PRELIMINAR

Artículo 1. Objeto y alcance de la Ley (1).

La presente Ley tiene por objeto:

a) El establecimiento y la ordenación del Sistema Canario de la Salud, en el que se integra y articula funcionalmente el conjunto de actividades, servicios y prestaciones que tienen por fin la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.

b) La regulación general de cuantas actividades, servicios y prestaciones, públicos o privados, determinan la efectividad del derecho constitucional a la protección de la salud.

c) La creación y organización del Servicio Canario de la Salud comprensivo, bajo la dirección, supervisión y control del Gobierno de Canarias, de las actividades y los servicios y las prestaciones directamente asumidos, establecidos y desarrollados por la Administración de la Comunidad Autónoma en el triple campo de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria.

(1) Véase artículo 32.10 del Estatuto de Autonomía (LO10/1982).

TÍTULO PRIMERO

SISTEMA CANARIO DE LA SALUD

CAPÍTULO PRIMERO

Disposiciones generales

Artículo 2. Concepto y fin esencial del Sistema.

1. El Sistema Canario de la Salud es el conjunto de las actividades, de los servicios y de las prestaciones desarrollados por organizaciones y personas públicas o privadas en el territorio de Canarias, que funciona de manera cooperativa y ordenada, conforme al Plan de Salud de Canarias, para promover y proteger la salud, prevenir la enfermedad y asegurar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.

2. El Sistema Canario de la Salud descansa en la protección integral y universal de la salud y persigue la realización plena de este bien individual y colectivo, mediante la promoción y protección de la salud pública, la prevención de la enfermedad y la curación y rehabilitación.

3. Sin perjuicio de la libertad para el ejercicio de las actividades sanitarias, el Gobierno de Canarias asegura el funcionamiento coherente y eficaz del Sistema Canario de la Salud, en los términos de esta Ley y mediante el ejercicio de las facultades de dirección, ordenación, planificación, supervisión y control que en ella se le atribuyen.

Artículo 3. Funciones.

El Sistema Canario de la Salud, mediante el funcionamiento cooperativo y ordenado de todos sus elementos, debe cumplir las siguientes funciones:

a) Promoción de la salud y educación sanitaria de la población para el fomento del cuidado individual, familiar y social de aquélla.

b) Prevención de la enfermedad y, a tal fin, organización y desarrollo permanente de un sistema suficiente, adecuado y eficaz de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica (1).

c) Protección frente a los factores que amenazan la salud individual y colectiva.

d) Asistencia sanitaria de cobertura universal y garantizadora del acceso y goce de las prestaciones en condiciones de igualdad efectiva.

e) Ejecución de las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.

Artículo 4. Principios del Sistema.

La organización y funcionamiento del Sistema Canario de la Salud se ajustará a los siguientes principios:

a) La complementariedad y acción sinérgicas de los medios y las actividades públicos y privados.

b) La coordinación y, en su caso, la integración y adscripción funcionales de todos los medios y recursos del Sistema Canario de la Salud, sin perjuicio de su organización desconcentrada y descentralizada.

c) La evaluación continua de los componentes públicos y privados del Sistema Canario de la Salud, a los efectos de la determinación de las condiciones de su operación, aplicando criterios objetivos y homogéneos.

d) La compensación y eliminación de las desigualdades socioeconómicas a efectos del disfrute de los servicios y las prestaciones y de los desequilibrios territoriales injustificados en la asignación y distribución de los recursos y de los medios.

e) La igualdad en el acceso a los servicios y las prestaciones.

f) La mejora continua de la calidad de la atención y la asistencia prestada por los servicios, tanto desde el punto de vista de la individualización, la dignidad y la humanidad en el trato a los pacientes y sus familiares, como en la mejor dotación de los servicios sanitarios.

g) La participación de la comunidad en la orientación, la evaluación y el control del Sistema Canario de la Salud.

h) La economía, flexibilidad y eficiencia en la asignación y la gestión de los recursos y los medios puestos a disposición del Sistema Canario de la Salud.

i) La eficacia, como parte de la calidad, en la prestación de los servicios encomendados al Sistema Canario de la Salud.

CAPÍTULO II

Derechos y deberes de los ciudadanos en el Sistema Canario de la Salud

Sección 1ª

Derechos

Artículo 5. Titulares de los derechos.

1. Son titulares de los derechos que esta Ley y la restante normativa reguladora del Sistema

(1) Véase Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento (D165/1998).

Canario de la Salud efectivamente defina y reconozca como tales todos los ciudadanos españoles que tengan, legalmente, la residencia en cualquiera de los municipios de Canarias. El acceso a y el disfrute de las prestaciones y los servicios deben quedar garantizados, en condiciones de igualdad efectiva, a todos los titulares.

2. La titularidad a que se refiere el número anterior se extiende a los ciudadanos españoles que tengan la condición de transeúntes y a los no residentes en Canarias, con el alcance determinado por la legislación estatal y el que se establezca en los convenios interadministrativos que se suscriban.

3. Los ciudadanos de Estados miembros de la Unión Europea tienen los derechos que resulten del Derecho comunitario europeo y de los Tratados y Convenios que se suscriban por el Estado español y les sean de aplicación.

4. Los ciudadanos de Estados no pertenecientes a la Unión Europea tienen los derechos que les reconozcan los Tratados y Convenios suscritos por el Estado español.

Artículo 6. Derechos de los ciudadanos.

1. Los titulares tienen los siguientes derechos:

a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad y a la no discriminación por causas injustificadas. Estos valores sólo podrán verse afectados en lo estrictamente indispensable para la correcta y eficaz ejecución de los procedimientos necesarios de prevención, terapia y rehabilitación.

b) A la confidencialidad, en los términos de la legislación aplicable, de toda la información relacionada con su proceso y estancia en cualquier centro sanitario de Canarias y, en general, la derivada de su relación con los servicios del Sistema Canario de la Salud.

c) A la formulación de sugerencias y reclamaciones, así como a recibir respuesta por escrito, siempre de acuerdo con lo que reglamentariamente se establezca.

d) A participar, a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias y, en particular, en la orientación y evaluación de los servicios, en los términos establecidos en esta Ley y en las disposiciones que la desarrollen.

e) A la información suficiente, comprensible y adecuada sobre:

1º) Los factores, situaciones y causas de riesgo para la salud individual y colectiva.

2º) Los derechos y deberes de los usuarios y beneficiarios del Sistema Canario de la Salud.

3º) Los servicios y prestaciones sanitarios a los que puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.

f) A que se les extienda certificación acredita-

tiva de su estado de salud, cuando su exigencia se establezca por una disposición legal o reglamentaria.

g) A la promoción y educación para la salud.

h) A las prestaciones y servicios de salud individual y colectiva del Sistema Canario de la Salud adecuados a las necesidades individuales y colectivas, acorde con los recursos disponibles.

i) A obtener los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud, en los términos que reglamentariamente se establezcan por la Administración General del Estado.

j) A la igualdad en el acceso y uso de los servicios sanitarios.

k) A elegir el médico de acuerdo con las condiciones contempladas en esta Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo.

l) A elegir entre los servicios y centros que forman parte del Servicio Canario de la Salud o, en su caso, de la Red Hospitalaria de Utilización Pública, de acuerdo con lo establecido en esta Ley y en las disposiciones que se dicten para su desarrollo.

m) A que se le asigne e identifique un médico, así como su suplente en caso de ausencia, que asumirá la responsabilidad ordinaria de la relación con el equipo asistencial durante todo el tiempo de duración de la atención de su proceso, así como de la situación de ingreso.

n) A que se le dé, en términos comprensibles a él y, en su caso, a sus familiares, información completa y continuada, verbal y escrita, sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.

ñ) A no ser objeto como paciente, sin haber otorgado previamente su libre consentimiento por escrito y conformado por el médico responsable y la Dirección del centro o establecimiento, de procedimientos de diagnóstico y terapia en fase de experimentación pero debidamente autorizados, susceptibles de ser empleados, así como sus resultados, con fines docentes o de investigación. Estos procedimientos en ningún caso podrán implicar riesgo alguno adicional para el paciente de acuerdo con el estado más avanzado de los conocimientos médicos.

o) A la libre elección entre las opciones que le presente el médico, siendo preciso el consentimiento previo por escrito del paciente para la realización de cualquier intervención, excepto en los siguientes casos:

1º) Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública.

2º) Cuando no estén capacitados para tomar decisiones, en cuyo caso, el derecho corresponde-

rá a sus familiares, y en el caso de no existir éstos o no ser localizados, comunicárselo a la autoridad judicial.

3º) Cuando la posibilidad de lesión irreversible o peligro de fallecimiento exija una actuación urgente.

p) A negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en la letra o) del presente artículo, debiendo, para ello, solicitar y firmar el alta voluntaria.

q) A que quede constancia por escrito o en soporte técnico adecuado de todo su proceso. Al finalizar la estancia en una institución hospitalaria, el paciente, familiar recibirá su informe de alta.

r) A disponer de información sobre el coste económico de las prestaciones y servicios recibidos.

s) A disponer, en todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, de una carta de derechos y deberes por la que ha de regirse su relación con los mismos.

2. Sin perjuicio de la libertad de empresa, y respetando el peculiar régimen económico de cada servicio sanitario, los derechos anteriores rigen también en los de carácter privado y son plenamente ejercitables.

Artículo 7. Derecho a la libre elección de médico y centro o establecimiento sanitario.

1. Respecto de los facultativos, servicios, centros y establecimientos del Servicio Canario de la Salud (1) y, en su caso, de la Red Hospitalaria de Utilización Pública, los ciudadanos tienen los siguientes derechos:

a) A la libre elección de médico general, pediatra hasta la edad de 14 años inclusive, tocoginecólogo y psiquiatra, de entre los que presten sus servicios en la Zona Básica de Salud o en el municipio de su lugar de residencia. Reglamentariamente se podrá ampliar el derecho a la libre elección a otras especialidades en función de los recursos y necesidades de la ciudadanía. Igualmente, se fijará reglamentariamente los supuestos excepcionales en que los ciudadanos pueden ejercer su derecho en el ámbito de otra Área o Zona Básica de la Comunidad Autónoma. Efectuada la libre elección y aceptada por el facultativo, la Administración sanitaria viene obligada a la adscripción del ciudadano a su médico sin más limitaciones que las que se establezcan para garantizar la calidad asistencial.

b) Al libre acceso, en las condiciones generales de organización y funcionamiento de los servicios, a los facultativos del Centro de Atención Primaria que preste servicio en la Zona Básica de Salud de su lugar de residencia.

c) A la elección, previa libre indicación facultativa, de centro o establecimiento sanitario, de entre las posibilidades que existan. No obstante, la efectividad de este derecho estará en función de los siguientes principios:

1º) optimización de los recursos públicos;

2º) disponibilidades en cada momento de los medios y recursos del Sistema Canario de la Salud;

3º) ordenación eficiente y eficaz de los recursos sanitarios;

4º) garantía de la calidad asistencial.

2. Se regulará reglamentariamente la libre elección de médico general, pediatra hasta la edad de 14 años inclusive, tocoginecólogo y psiquiatra, los cambios en la elección de médico, el régimen de aceptación por éste, el tiempo de adscripción, así como las condiciones de ejercicio de la libertad de elección de servicio, centro o establecimiento sanitario.

Artículo 8. Derecho a una segunda opinión.

Los pacientes de los centros y servicios sanitarios integrados y adscritos al Servicio Canario de la Salud tienen el derecho a la segunda opinión facultativa. A tal fin, reglamentariamente se regularán los procedimientos de obtención de información suplementaria o alternativa ante recomendaciones terapéuticas o indicaciones diagnósticas de elevada transcendencia individual.

Artículo 9. Derecho a programas y actuaciones especiales y preferentes.

Los niños, los ancianos, los enfermos mentales, las personas que padecen enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tienen derecho, dentro de las disponibilidades en cada momento de medios y recursos del Sistema Canario de la Salud, a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

Artículo 10. Derechos específicos de los enfermos mentales.

Los pacientes que por razón de enfermedad física o mental, sean considerados incapaces o presuntos incapaces, en el sentido que lo manifiesta el título IX, del libro I, del Código Civil y que están ingresados o tuvieren que ingresar en un centro o establecimiento sanitario, gozan además de los previstos en los artículos 6 y 9, de los siguientes derechos:

(1) Véase Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

a) Cuando en los ingresos voluntarios desapareciera la plenitud de facultades durante el internamiento, la Dirección del centro deberá solicitar la correspondiente autorización judicial en los términos regulados en el artículo 211 del Código Civil, debiendo reexaminar periódicamente la necesidad del internamiento.

b) Los ingresos forzosos sólo podrán realizarse de acuerdo con el artículo 211 del Código Civil.

Sección 2ª

Deberes

Artículo 11. Deberes.

Los ciudadanos tienen los siguientes deberes:

a) De cumplimiento de las prescripciones y órdenes sanitarias, generales y particulares, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 6 en sus apartados o) y p).

b) De tolerancia respecto de las medidas sanitarias adoptadas para la prevención de riesgos, protección de la salud o la lucha contra las amenazas a la salud pública, así como de colaboración para el éxito de las mismas, especialmente en estado de necesidad.

c) De usar, cuidar y disfrutar de manera responsable y conforme a las normas correspondientes de las instalaciones, servicios y prestaciones del Sistema Canario de la Salud.

d) De respeto a la dignidad personal y profesional de cuantos prestan sus servicios en el Sistema Canario de la Salud.

e) De observancia de las normas, así como de lealtad, veracidad y solidaridad, en la solicitud, obtención y disfrute de prestaciones del Sistema, en especial las aparejadas a la baja laboral, incapacidad para el trabajo y la asistencia terapéutica y social.

f) De observancia, como paciente, del tratamiento prescrito facultativamente. En caso contrario, cuando su inobservancia sea jurídicamente legítima, debe solicitar y firmar el documento de alta voluntaria. De negarse, la Dirección del correspondiente centro sanitario, a propuesta del facultativo encargado del caso, podrá dar el alta forzosa.

Sección 3ª

Efectividad de los derechos y los deberes

Artículo 12. Garantías.

1. La Administración sanitaria de Canarias garantizará a los ciudadanos información suficiente, adecuada y comprensible sobre:

a) Los derechos y deberes en el Sistema Canario de la Salud (1).

b) Los servicios y prestaciones sanitarios disponibles, su organización, horario de funcionamiento y de visitas, requisitos y procedimientos de acceso, uso y disfrute, y demás datos de utilidad.

2. La Administración sanitaria de Canarias garantizará la confidencialidad de toda la información relacionada con el proceso de los pacientes, así como, en general, toda la información resultante de la relación de los usuarios con los servicios y centros sanitarios. Igualmente garantizará el uso exclusivamente sanitario y científico de la misma. Todo el personal sanitario y no sanitario de los centros y servicios sanitarios públicos y privados implicados en los procesos asistenciales a los pacientes queda obligado a no revelar datos de su proceso, con excepción de la información necesaria en los casos previstos expresamente en la legislación.

3. Las infracciones por violación de estos derechos y el incumplimiento de los deberes estarán sometidos al régimen sancionador contemplado en esta Ley, sin perjuicio de la responsabilidad disciplinaria del personal autor de la misma.

4. Los servicios, centros y establecimientos sanitarios, públicos y privados, deberán disponer y, en su caso, tener permanentemente a disposición de los usuarios:

a) Información accesible, suficiente y comprensible sobre los derechos y deberes de los usuarios.

b) Formularios de sugerencias y reclamaciones.

c) Personal y locales bien identificados para la atención de la información, reclamaciones y sugerencias del público.

5. El Gobierno de Canarias favorecerá las condiciones materiales y organizativas necesarias, para el ejercicio del derecho a la participación de la población en el Servicio Canario de la Salud, impulsando la creación y desarrollo de los órganos de participación que se establezcan.

6. En la Administración canaria habrá una unidad administrativa específica denominada Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios, con dependencia orgánica y funcional de la Consejería competente en materia de sanidad. Esta unidad estará específicamente encargada de

(1) Véase Orden de 28 de febrero de 2005, por la que se aprueba la Carta de los Derechos y de los Deberes de los Pacientes y Usuarios Sanitarios y se regula su difusión (O28/2/2005).

atender solicitudes y reclamaciones de los usuarios de los servicios sanitarios (1).

CAPÍTULO III

Plan de Salud de Canarias

Artículo 13. Objeto.

El Plan de Salud de Canarias es el instrumento estratégico para la planificación y coordinación y de articulación funcional de las actividades de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria de todos los sujetos, públicos y privados, integrantes del Sistema Canario de la Salud, que garantiza que las funciones del Sistema se desarrollen de manera ordenada, eficiente y eficaz, y a tal fin sus resultados estarán sometidos a evaluación.

Artículo 14. Contenido.

El Plan de Salud contemplará en su redacción:

- a) Análisis y evaluación de los problemas de salud, recursos personales, materiales y económicos empleados, actividades y servicios desarrollados y planes y programas ejecutados.
- b) Fijación y evaluación de los objetivos a alcanzar en materia de salud, tanto generales como por áreas de actuación.
- c) Análisis y evaluación de los planes, programas y actividades de los sujetos del Sistema Canario de la Salud para alcanzar los objetivos fijados.
- d) Fijación del calendario general de actuación para el cumplimiento de los objetivos.
- e) Análisis y evaluación de los recursos y medios necesarios para atender al cumplimiento de los objetivos propuestos conforme al calendario establecido.

Artículo 15. Determinaciones.

1. El Plan de Salud de Canarias contendrá, al menos, las siguientes determinaciones:

- a) Los objetivos del Sistema Canario de la Salud a alcanzar de acuerdo con las prioridades, directrices y orientaciones básicas que establece.
- b) Los objetivos, programas y actividades prin-

cipales relacionadas con la salud de las Administraciones Públicas y, en particular, del Servicio Canario de la Salud.

c) Los objetivos, programas y actividades principales de las entidades privadas concertadas prestadoras de servicios sanitarios en el desarrollo de los objetivos y prioridades de salud, así como los criterios para su coordinación con el Servicio Canario de la Salud y, en su caso, articulación funcional.

2. El Plan de Salud deberá precisar el alcance de sus distintas determinaciones, diferenciando, de un lado, las de directa aplicación de las dirigidas a ordenar las ulteriores decisiones de los sujetos públicos y privados, y de otro lado, las meramente orientativas de las vinculantes, especificando el grado y la forma en que éstas lo sean.

Artículo 16. Elaboración y aprobación.

1. La elaboración del Plan de Salud de Canarias corresponde a la Consejería competente por razón de la materia, de acuerdo con las directrices establecidas por el Gobierno de Canarias.

2. En la elaboración del Plan se tendrán en cuenta los planes de cada una de las Áreas de Salud y las propuestas formuladas por los Consejos de Dirección y de Salud de las Áreas y de las Zonas Básicas de Salud.

3. El Plan de Salud será elevado a la consideración del Gobierno de Canarias por el Consejero competente en materia de sanidad, para su traslado al Parlamento de Canarias a los efectos de su tramitación reglamentaria.

4. Una vez que el Parlamento de Canarias se haya pronunciado, el Plan de Salud será aprobado por Decreto del Gobierno de Canarias, adoptado a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad, remitiéndose al Ministerio competente para su inclusión en el Plan Integrado de Salud (2).

Artículo 17. Efectos de la aprobación del Plan de Salud.

La aprobación del Plan de Salud tendrá los siguientes efectos:

a) Publicidad del contenido íntegro del Plan, debiendo la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma proceder a su edición en forma de publicación razonablemente asequible para el público y tener en sus propias dependencias permanentemente a disposición de éste un ejemplar del mismo para consulta e información.

b) Obligatoriedad de las determinaciones del Plan, en los términos previstos por éste, para todos los sujetos del Sistema Canario de la Salud, públicos y privados.

c) Declaración de utilidad pública de las obras

(1) Por Decreto 94/1999, de 25 de mayo, se regula la estructura y el funcionamiento de la Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios y la tramitación de las reclamaciones, solicitudes, iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario (D94/1999).

(2) Por Decreto 3/1997, de 21 de enero, se aprueba el Plan de Salud de Canarias (B.O.C. 41, de 31.3.1997).

previstas en el Plan y de la ocupación de los terrenos y demás bienes precisos para servicios, centros o establecimientos sanitarios a efectos de expropiación.

Artículo 18. Evaluación del cumplimiento del Plan de Salud. Revisión.

1. Corresponde a la Consejería competente por razón de la materia, como órgano de seguimiento y vigilancia de la ejecución del Plan de Salud, efectuar continuamente, mediante la aplicación de los procedimientos, mecanismos y criterios establecidos por el propio Plan, la evaluación del cumplimiento de éste y la organización de un banco de datos sobre la evolución del Sistema Canario de la Salud.

2. Para que pueda medirse su impacto y evaluar los resultados, el Plan de Salud deberá precisar de forma cuantitativa, en la medida de las posibilidades técnicas y de la eficiencia, los objetivos, prioridades y estrategias y las responsabilidades de su cumplimiento.

3. El Consejero competente en materia de sanidad someterá anualmente al Gobierno de Canarias un informe sobre la evolución del Sistema Canario de la Salud, que se trasladará al Parlamento para su conocimiento.

4. El Plan se revisará a los tres años de su aprobación.

CAPÍTULO IV

Órganos de dirección y participación del Sistema Canario de la Salud

Sección 1ª

Órganos de dirección

Artículo 19. Consejería competente en materia de sanidad.

1. El Consejero competente en materia de sanidad es el miembro del Gobierno a quien corresponde la dirección de la política de salud y el control de su ejecución. Ejerce, bajo la superior dirección del Gobierno de Canarias, las competencias que le atribuyen la presente Ley y las disposiciones dictadas en su desarrollo.

2. Los restantes órganos de la Consejería, bajo la dirección y la supervisión del Consejero, aseguran, mediante el ejercicio de las competencias previstas en esta Ley y en las disposiciones dictadas para su desarrollo, el funcionamiento administrativo de la estructura sanitaria pública de Canarias y, en especial, el Servicio Canario de la Salud (1).

Sección 2ª

Órgano superior de participación

Artículo 20. Consejo Canario de la Salud (2).

1. El Consejo Canario de la Salud es el órgano superior de participación comunitaria en el Sistema Canario de la Salud.

2. El titular de la Consejería competente en materia de sanidad ostenta la presidencia del Consejo, pudiendo delegar su ejercicio en cualquiera de los altos cargos de la Consejería.

3. Integran el Consejo Canario de la Salud los siguientes vocales:

a) catorce en representación de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias, asumiendo uno de ellos las funciones de Secretario;

b) siete en representación de los Cabildos Insulares;

c) cuatro en representación de los Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma con mayor número de habitantes y uno en representación de la ciudad más poblada de cada una de las islas menores;

d) cuatro en representación de las Centrales Sindicales:

- dos en representación de las Centrales Sindicales más representativas en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

- dos en representación de las Centrales más representativas en el sector de la salud de Canarias.

e) tres en representación de las Organizaciones Empresariales más representativas.

f) hasta seis en representación de los Colegios Profesionales relacionados con el objeto de esta Ley.

g) uno por cada una de las Universidades Canarias.

h) uno en representación de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios, propuesto por la más representativa en Canarias de las inscritas en el Censo de Asociaciones de Consumidores y Usuarios de Canarias.

i) dos en representación de las Organizaciones Vecinales más representativas en Canarias, propuestos por la más representativa en Canarias de las

(1) Véase Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

(2) Véanse nota a la Disposición Transitoria segunda de esta Ley y Decreto 268/1996, de 18 de octubre, por el que se desarrolla la composición del Consejo Canario de la Salud (D268/1996).

inscritas legalmente en el Registro de Asociaciones del Gobierno de Canarias.

4. El Gobierno de Canarias nombra y cesa los Vocales:

a) Libremente, los que lo sean en representación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias.

b) A propuesta de la entidad u organización, los que lo sean en representación de los intereses sociales institucionales por las organizaciones y entidades aludidas en el número anterior. El nombramiento de estos últimos lo será para un período determinado, que no podrá exceder de cuatro años, sin perjuicio de la posibilidad de segundos y sucesivos nombramientos de renovarse las correspondientes propuestas, o por revocación.

Artículo 21. Atribuciones.

Son atribuciones del Consejo Canario de la Salud, las siguientes:

a) Asesorar a los órganos de dirección y gestión del Sistema Canario de la Salud, así como formular propuestas.

b) Verificar la adecuación del funcionamiento y las actividades de todos los servicios, centros y establecimientos sanitarios a la normativa sanitaria correspondiente y su acomodo a las necesidades sociales dentro de las posibilidades económicas.

c) Informar sobre necesidades detectadas y proponer prioridades de actuación, velando por el uso eficiente de los recursos públicos.

d) Informar, con carácter previo a su aprobación, el anteproyecto del Plan de Salud de Canarias, sus revisiones y adaptaciones, y conocer el estado de su ejecución, así como los planes de cada una de las áreas.

e) Conocer e informar las modificaciones del Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma.

f) Ser informado de la propuesta de anteproyecto de presupuesto del Servicio Canario de la Salud.

g) Fomentar la participación y la colaboración ciudadana con la Administración sanitaria.

h) Ser informado de las normas que desarrollen la presente Ley o que tengan trascendencia directa para la atención de los usuarios.

i) Cuantas otras funciones se le atribuyan legal o reglamentariamente.

Artículo 22. Régimen de organización y funcionamiento.

1. El Consejo Canario de la Salud se reúne, en sesión ordinaria, al menos una vez al semestre y, en sesión extraordinaria, cuando sea convocado por su Presidente, a iniciativa propia o a solicitud de al menos un tercio de los Vocales.

2. El Consejo Canario de la Salud se regirá

por lo previsto en esta Ley, y por su Reglamento Interno, que se aprobará por Orden del Consejero competente en materia de sanidad a propuesta del propio Consejo (1).

TÍTULO II

ESTRUCTURA PÚBLICA SANITARIA DE CANARIAS

CAPÍTULO PRIMERO

Definición y funciones

Artículo 23. Funciones de la estructura sanitaria pública.

La estructura sanitaria pública canaria, a través de las Administraciones Públicas en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrolla las siguientes funciones:

1. De salud pública:

a) Promoción de la salud y prevención de la enfermedad adoptando acciones sistemáticas de educación para la salud individual y colectiva y de información epidemiológica general y específica para fomentar el conocimiento detallado de los problemas de salud. Con este fin se establecerá un sistema adecuado de información sanitaria y vigilancia epidemiológica que permita el seguimiento de forma continuada de la evolución de los problemas de salud y la evaluación de las actividades, programas y servicios.

b) Promoción y protección de la salud medioambiental, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito, en particular, el control de la contaminación del aire, agua y suelo, incluyendo el control de los sistemas de eliminación, tratamiento y reciclaje de los residuos sólidos y líquidos y los de saneamiento del aire (2).

c) Control sanitario y promoción de los sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamiento de residuos líquidos y sólidos más adecuados, cuantitativa y cualitativamente, a la salud pública (2).

d) Promoción y protección de la salud, y prevención de los factores de riesgo a la salud en los establecimientos públicos y lugares de habitación y convivencia humana, en especial, los centros es-

(1) Por Orden de 9 de junio de 1997 se aprueba el Reglamento de Régimen Interno del Consejo Canario de la Salud (B.O.C. 96, de 28.7.1997).

(2) Véase Decreto 104/2002, de 26 de julio, de Ordenación de la Gestión de Residuos Sanitarios (D104/2002).

colares, las instalaciones deportivas y los lugares, locales e instalaciones de esparcimiento público.

e) Promoción y protección de la salud laboral, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito, en especial, control de las instalaciones, actividades y medios utilizados, adoptando programas y actividades en coordinación con las políticas generales en esta materia y, específicamente, con las mutuas privadas y servicios médicos de las empresas.

f) Prevención de los factores de riesgo y protección de la salud frente a los efectos dañosos producidos por bienes de consumo.

g) Promoción y protección de la salud alimentaria, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito, incluyendo la mejora de la calidad de los alimentos.

h) Promoción y protección de la salud pública veterinaria, prevención de los factores de riesgo en este ámbito, sobre todo en las áreas de control, sanidad e higiene alimentaria en mataderos, industrias, establecimientos y actividades de carácter alimentarios: prevención y lucha contra la zoonosis y sanidad medioambiental.

i) Promoción y protección de la salud en relación con los productos farmacológicos, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito, en especial, el control sanitario de los productos farmacéuticos, de los elementos de utilización diagnóstica, terapéutica y auxiliar y de aquellos otros que, afectando al organismo humano puedan suponer riesgo para la salud de las personas, así como de las reacciones adversas a los medicamentos.

j) Prevención de los factores de riesgo y protección de la salud frente a las sustancias susceptibles de generar dependencia.

k) Promoción y protección de la salud mental, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito.

l) Promoción y protección de la salud bucodental, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito.

m) Orientación y planificación familiar, así como la promoción y protección de la salud materno-infantil y escolar, y prevención de los factores de riesgo en estos ámbitos.

n) Promoción y protección de la salud deportiva no profesional, y prevención de los factores de riesgo en este ámbito.

ñ) Promoción de los hábitos de vida saludables entre la población y atención a los grupos sociales de mayor riesgo y, en especial, a niños, jóvenes, minusválidos, trabajadores y ancianos.

o) Prevención y protección de la salud frente a cualquier otro factor de riesgo, en especial la prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas, adoptando programas específicos de

protección y, en general, el control de todas aquellas actividades clasificadas por su repercusión sobre la salud.

p) Policía sanitaria mortuoria (1).

q) El control de la publicidad sanitaria.

2. De asistencia sanitaria:

a) Atención primaria integral de salud en colaboración con los servicios sociales de su ámbito, así como la atención continuada propia de dicho nivel asistencial.

b) Atención especializada en régimen domiciliario, ambulatorio y hospitalario, así como la atención continuada propia de dicho nivel asistencial y la rehabilitación.

c) Atención sociosanitaria, especialmente a los enfermos crónicos, en coordinación con los servicios sociales.

d) Atención psiquiátrica.

e) Atención bucodental, con especial atención a la prevención. Podrán incorporarse dentro de los límites presupuestarios, el resto de las prestaciones asistenciales.

f) Prestación de productos farmacéuticos, terapéuticos, diagnósticos y auxiliares necesarios tanto para la promoción, prevención y protección de la salud, como para la curación y rehabilitación de la enfermedad.

g) Atención a los grupos de población de mayor riesgo.

3. De docencia e investigación en el mundo de las ciencias de la salud y la formación continuada del personal sanitario.

4. De salud laboral.

5. De evaluación, control y mejora de la calidad de los servicios sanitarios.

6. Cualquier otra actividad relacionada con la promoción, protección y atención integral de la salud, así como las de prevención y asistencia en caso de enfermedad, no enunciadas en los apartados anteriores.

CAPÍTULO II

Intervención administrativa de las actividades que pueden repercutir sobre la salud

Artículo 24. Intervención administrativa de prevención de la enfermedad.

En el ámbito de sus respectivas competencias, las Administraciones sanitarias de Canarias quedan habilitadas para intervenir, en los términos preci-

(1) Véase Decreto 404/1985, de 21 de octubre, por el que se dictan normas sobre el traslado de cadáveres (D404/1985).

sados en cada caso por esta Ley y la restante legislación aplicable, cuantas actividades, servicios, centros o establecimientos, sean públicos o privados, tengan incidencia en la salud individual o colectiva, y, en particular, para:

a) Establecer sistemas de información y de análisis de las distintas situaciones, que por repercutir sobre la salud, puedan provocar acciones de intervención de la autoridad sanitaria (1).

b) Establecer, de acuerdo con la normativa básica del Estado, limitaciones preventivas de carácter administrativo para el desarrollo de las actividades, públicas y privadas, que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud.

c) Establecer, de acuerdo con la normativa básica del Estado, registros en los que deberán inscribirse, por razones sanitarias, empresas, productos o actividades.

d) Establecer, de acuerdo con la normativa básica del Estado, prohibiciones y requisitos mínimos obligatorios.

e) Establecer y exigir, de acuerdo con la normativa básica del Estado, autorizaciones administrativas a las empresas, productos o actividades, en particular las relativas a las industrias, establecimientos y actividades alimentarias, así como el seguimiento, control e inspección de los procesos desarrollados en ellos.

f) Establecer, controlar e inspeccionar las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento y desarrollo de actividades, locales y edificios de habitación o residencia, trabajo, recreo y asistencia pública y, en general, del medio en que se desenvuelve la vida humana.

g) Regular mediante desarrollo reglamentario y controlar la publicidad y propaganda comerciales para que se ajusten a criterios de veracidad en lo que atañe a la salud y para limitar todo aquello que pueda constituir un perjuicio para la misma.

h) Ejecutar la policía sanitaria mortuoria.

i) Cualesquiera otras que le sean legalmente atribuidas.

Artículo 25. Intervención administrativa de protección de la salud.

1. En caso de que exista o se sospeche razona-

blemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que consideren pertinentes y sean necesarias y eficaces para hacer desaparecer aquel riesgo o mitigar al máximo los efectos de su eventual materialización, tales como las órdenes generales y particulares, de hacer, no hacer o tolerar, la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas, centros o establecimientos o de parte de sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

2. Cuando la actividad desarrollada tenga una repercusión excepcional y negativa en la salud de los ciudadanos, las Administraciones Públicas, a través de sus órganos competentes, podrán decretar la completa intervención administrativa de la actividad, el bien, el centro o el establecimiento de que se trate, con el objeto de eliminar aquélla. La intervención sanitaria no tendrá más objetivo que la eliminación de los riesgos para la salud colectiva y cesará tan pronto como aquéllos queden excluidos.

3. En los supuestos en que sea previsible el decomiso de una mercancía por infracción de la normativa aplicable en materia de sanidad, higiene, seguridad, protección del consumidor, defensa de la calidad de la producción agroalimentaria, o como sanción accesoria, la autoridad sanitaria competente podrá ordenar la intervención cautelar de la misma, sin perjuicio de que en la resolución que se dicte se decrete el decomiso definitivo o se deje sin efecto la intervención ordenada.

4. La duración de las medidas adoptadas conforme a los apartados anteriores, será la fijada en cada caso, sin que pueda exceder de la duración precisa para hacer frente a la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas.

Artículo 26. Intervención administrativa de los centros, servicios y establecimientos sanitarios (2).

1. La Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias ejerce, respecto de los centros, servicios y establecimientos sanitarios radicados en Canarias, cualquiera que sea su nivel, categoría o titular, las siguientes potestades:

a) De homologación, denominación, calificación, acreditación y registro.

b) De autorización para su creación, instalación y funcionamiento, modificación de su estructura y régimen inicial, así como para su cierre o supresión.

(1) Por Orden de 23 de julio de 2007 se crea el Registro de Enfermos Renales de Canarias (B.O.C. 169, de 23.8.2007).

(2) Véase Decreto 68/2010, de 17 de junio, por el que se regula la autorización y registro de los de centros, servicios, establecimientos sanitarios de Canarias (D68/2010).

c) De inspección y control de su organización, actividades y funcionamiento, en particular de sus actividades de promoción y publicidad, para determinar el cumplimiento de las normas sanitarias y, en general, el respeto de los derechos de los ciudadanos.

d) De evaluación de sus actividades y funcionamiento en el caso de los centros públicos y de los privados.

2. Cuando la defensa de la salud de la población lo requiera, el Consejero competente en materia de sanidad podrá establecer regímenes temporales y excepcionales de funcionamiento de los establecimientos sanitarios.

3. Reglamentariamente, se determinarán las condiciones en que podrán utilizarse las denominaciones de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Artículo 27. Principios de la intervención administrativa.

La intervención administrativa regulada en este capítulo responde en todo caso a los siguientes principios generales:

a) Proporcionalidad de los medios respecto de los fines.

b) Limitación de los medios a lo estrictamente necesario.

c) Mínima afcción a la libertad y a los derechos constitucionales, y siempre y cuando sea imprescindible para garantizar la efectividad de las medidas de intervención.

d) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.

e) Interdicción de las medidas obligatorias que conlleven riesgo para la vida.

Artículo 28. Autoridad sanitaria (1).

1. En el ámbito de sus respectivas competencias, tienen el carácter de autoridad sanitaria, a todos los efectos, el Gobierno de Canarias, el Consejero competente en materia de sanidad, los Presidentes de los Cabildos y los Alcaldes, así como los agentes de cualesquiera de las Administraciones sanitarias que cumplan funciones de inspección sanitaria.

2. Los agentes de la autoridad sanitaria cuan-

do ejerzan las funciones de inspección propias de su cargo (2) están facultados, acreditando su identidad, para:

a) Personarse y, en su caso, entrar, sin previa notificación y en cualquier momento, en todo centro o establecimiento sujeto a esta Ley.

b) Efectuar u ordenar la realización de las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de esta Ley y cuantas normas sean aplicables.

c) Tomar y sacar muestras con objeto de comprobar el cumplimiento de la legislación aplicable.

d) Realizar cuantas actividades sean precisas para el adecuado cumplimiento de las funciones de inspección que desarrollen, en especial, adoptar en caso de urgencia inaplazable, medidas de protección y órdenes de ejecución.

3. Como consecuencia de la inspección, las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la suspensión provisional, prohibición de las actividades y clausura definitiva de los centros y establecimientos, por requerirlo la protección de la salud colectiva o por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento.

4. Las personas físicas o jurídicas, asociaciones, entidades, empresas o centros públicos o privados, estarán obligadas a requerimiento de las autoridades sanitarias competentes en consentir la realización de visitas de inspección, permitir las actuaciones descritas en el punto 2, y en general, a dar toda clase de facilidades para ello.

5. Los hechos constatados por los agentes de la autoridad sanitaria a que se refiere este artículo, sean funcionarios o personal estatutario, y que se formalicen en documento público observando los requisitos normativos pertinentes, tendrán valor probatorio, sin perjuicio de las pruebas que en defensa de los respectivos derechos o intereses puedan señalar o aportar los propios interesados (3).

CAPÍTULO III

Asistencia sanitaria

Artículo 29. Principios generales.

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios prestarán la asistencia sanitaria de manera

(1) Véase Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

(2) Véase artículo 14.2 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

(3) El apartado 5 ha sido añadido por Ley 2/2000, de 17 de julio, de medidas económicas, en materia de organización administrativa y gestión relativas al personal de la Comunidad Autónoma de Canarias y de establecimiento de normas tributarias (B.O.C. 94, de 28.7.2000).

integrada a través de programas médico-preventivos, curativos, rehabilitadores, de higiene y educación sanitaria.

2. La asistencia sanitaria se organiza en los siguientes niveles:

a) De atención primaria de la salud, el cual constituye la base del sistema sanitario público y comprende el conjunto de actividades médico-asistenciales de acceso directo desarrolladas a nivel individual, familiar y comunitario, de promoción de la salud, de prevención de las enfermedades y de reinserción social en coordinación con los servicios públicos socio-sanitarios.

b) De atención especializada tanto hospitalaria como extrahospitalaria.

Artículo 30. Atención primaria de la salud.

1. La atención primaria de la salud constituye la base del Sistema Canario de la Salud. Comprende el conjunto de actividades médico-asistenciales y de salud pública, desarrolladas de manera individual, familiar y comunitaria por el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios del Servicio Canario de la Salud en la Zona Básica de Salud.

2. La organización de las estructuras dedicadas a la atención primaria de la salud responde a los principios de trabajo en equipo y de participación activa de la población.

3. Las estructuras de atención primaria desarrollan, en el marco territorial de su Zona Básica de Salud, las siguientes actividades:

a) Asistencia sanitaria primaria individual tanto en régimen ambulatorio como domiciliario y de urgencias.

b) Promoción de la salud, prevención de las enfermedades y reinserción social.

c) Educación sanitaria de la población, docencia e investigación.

d) Participación en los programas médico-preventivos, de salud pública y de protección sanitaria de grupos sociales con riesgos sanitarios que específicamente se determinen.

e) Cumplimentación de los datos que sean requeridos para evaluar el estado de salud de la población comprendida en la Zona Básica de Salud y las actividades del equipo de atención primaria.

f) Orientación y consejo a los ciudadanos en el uso de su libertad de elección y, en general, en su desenvolvimiento dentro del sistema sanitario público.

Artículo 31. Asistencia sanitaria especializada.

1. La asistencia sanitaria especializada, hospitalaria y extrahospitalaria, prestada, en general, por indicación médica del personal de los equipos

de atención primaria, por el equipo de profesionales sanitarios del Área de Salud, bajo la dirección de los responsables médicos hospitalarios competentes en función de la especialidad, tiene por finalidad la curación y rehabilitación de los ciudadanos, una vez sobrevenidos procesos que requieran asistencia de mayor complejidad técnica.

2. La asistencia sanitaria especializada tiene por objeto:

a) Servir de apoyo médico y quirúrgico a la atención primaria de salud.

b) Colaborar en los programas de prevención, educación sanitaria, atención de urgencias, interconsulta y consulta especializada, tanto en régimen hospitalario como extrahospitalario.

c) Participar, en la forma que en cada caso se determine, en actividades docentes.

3. Los recursos de asistencia especializada, además de la asistencia sanitaria, realizan las siguientes actividades:

a) De apoyo y colaboración para la elaboración y ejecución de los programas asistenciales de los equipos de atención primaria, principalmente mediante la formación continuada, la interconsulta y la protocolización de los procesos.

b) De colaboración en la realización de aquellos programas sanitarios que específicamente se determinen por la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias, de acuerdo con las necesidades sanitarias de la población.

c) De recogida y suministro de los datos que sean precisos y requeridos para las estadísticas sanitarias y evaluar el estado de salud de la población asistida y las actividades de los servicios.

4. La asistencia sanitaria especializada utiliza los recursos asistenciales de la Red Hospitalaria de Utilización Pública en función del nivel de acreditación de los centros y de la complejidad de las patologías a atender, de acuerdo con los Planes de Salud de Canarias y de Área de Salud y demás disposiciones de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias reguladora de la utilización de dicha Red.

Artículo 32. Atención sanitaria de urgencia.

1. La atención sanitaria a la demanda urgente es prestada, como una actividad más de la asistencia sanitaria, por la Red de Asistencia Urgente, integrada por los centros y servicios sanitarios acreditados por el Servicio Canario de la Salud, de acuerdo con las determinaciones del Plan Canario de Urgencia.

2. Con el objeto de asegurar la continuidad de la asistencia en el tiempo y entre los diferentes niveles asistenciales, así como garantizar las evacuaciones entre las diferentes Áreas de Salud, la Red

contará con un Plan Canario Regional de Urgencias con su diseño y estructura correspondiente.

3. Sin perjuicio de las competencias de la Administración del Estado, en caso de catástrofe, calamidad o situación de emergencia, apreciada por el Gobierno de Canarias, todos los servicios, centros y establecimientos ajustarán su actividad a las decisiones de aquél, del Consejero competente en materia de sanidad, y en su caso, del órgano de coordinación de la Red de Asistencia Urgente durante el tiempo que dure dicha situación.

Artículo 33. Política autonómica en relación con los medicamentos (1).

1. Corresponde a la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de suministro, distribución y uso de medicamentos:

a) El establecimiento de programas de control de la calidad de los medicamentos para comprobar la observancia de las condiciones de la autorización y de las demás establecidas en la normativa que le sean aplicable.

b) La recogida y elaboración de la información sobre reacciones adversas a los medicamentos, coordinada con el organismo estatal competente.

c) La adopción de las medidas y programas tendentes a racionalizar la utilización de los medicamentos, tanto en la atención primaria de salud como en la especializada.

2. Las oficinas de farmacia, en cuanto establecimientos sanitarios, colaboran con la Administración sanitaria en los programas tendentes a garantizar el uso racional de los medicamentos en la atención primaria de salud, y en programas de educación sanitaria e información epidemiológica (2).

CAPÍTULO IV

Infracciones y sanciones

Artículo 34. Infracciones sanitarias.

1. Son infracciones sanitarias las acciones y las omisiones que, respondiendo a los tipos definidos por esta Ley, supongan una contravención de disposiciones de naturaleza o fin sanitarios con-

tenidas en la legislación estatal o canaria reguladora de la salud o en la de cualquier otra naturaleza a la que ésta remita.

2. Las infracciones se clasifican en leves, graves y muy graves. Para su clasificación se atenderá a los criterios de grado de intencionalidad y reincidencia en la comisión de infracciones, gravedad y riesgo para la salud de la alteración sanitaria y social producida por la infracción, y cuantía del beneficio obtenido.

Artículo 35. Responsabilidad y personas a las que es exigible.

1. La exigencia de responsabilidad en vía sancionadora requiere dolo, culpa o negligencia, que son apreciables incluso por incumplimiento del deber de vigilancia de la observancia de las normas sanitarias por parte de las personas que, por su habilitación para el ejercicio de determinada profesión o por su giro o tráfico, tienen obligación legal de suficiente conocimiento de la normativa sanitaria.

2. Pueden incurrir en responsabilidad sancionadora las personas físicas y jurídicas.

Artículo 36. Infracciones leves.

Son infracciones sanitarias leves:

a) Las simples irregularidades formales en el cumplimiento de la normativa sanitaria, sin trascendencia directa, en todo caso, para la salud pública.

b) Las cometidas por simple negligencia, siempre que la alteración o riesgo sanitarios producidos fueren de escasa entidad.

c) Las que no merezcan la clasificación de graves o muy graves en aplicación de los dos artículos siguientes.

Artículo 37. Infracciones graves.

Son infracciones sanitarias graves:

a) El incumplimiento gravemente negligente o culposo de normas sanitarias, cuando produzca una alteración o, al menos, riesgo de alteración sanitaria grave.

b) El incumplimiento de las normas relativas a autorización, registro y acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios.

c) La realización de cualquier actividad sin previa autorización administrativa o al amparo de autorización no en vigor o infringiendo las condiciones de la concedida, siempre que ésta sea preceptiva, así como el ejercicio de cualquier actividad para la que se exija título o habilitación profesionales sin contar con el que sea exigible.

d) La omisión o deficiente aplicación de los

(1) Véanse Ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias y Decreto 133/1994, de 1 de julio, por el que se regula el establecimiento de botiquines farmacéuticos (L4/2005 y D133/1994, respectivamente).

(2) Véase Ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias (L4/2005).

controles y precauciones exigidos por las normas sanitarias para desarrollar la actividad o prestar el servicio.

e) Dificultar o impedir el disfrute de cualquiera de los derechos reconocidos en el título I de esta Ley respecto a los servicios sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.

f) La resistencia o pasividad en la colaboración, legalmente debida, con las autoridades sanitarias.

g) La resistencia a suministrar datos o facilitar información a las autoridades sanitarias.

h) El suministro de datos falsos o fraudulentos a las autoridades sanitarias.

i) La obstrucción a la acción de los servicios de inspección sanitaria.

j) El incumplimiento de las órdenes específicas que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzca por primera vez.

k) Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias leves, o hayan servido para facilitarlas o encubrir las.

l) La reincidencia en cualquier infracción leve en un período de tres meses.

Artículo 38. Infracciones muy graves.

Son infracciones sanitarias muy graves:

a) El incumplimiento doloso o gravemente culposo de las normas sanitarias, cuando produzca un daño efectivo a la salud individual o pública.

b) La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a los servicios de control e inspección.

c) La resistencia a colaborar con las autoridades sanitarias en situación de riesgo inminente y grave para la salud individual o pública.

d) El incumplimiento reiterado de órdenes específicas de las autoridades sanitarias.

e) El incumplimiento de órdenes específicas de las autoridades sanitarias cuando exista un riesgo para la salud inminente y extraordinario.

f) La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades sanitarias.

g) Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias graves, o hayan servido para facilitar o encubrir su comisión.

h) La reincidencia en la comisión de faltas graves en un período de cinco años.

Artículo 39. Sanciones administrativas y criterios para la fijación de su cuantía.

1. Las infracciones sanitarias serán sancionadas con multas, con arreglo a la siguiente escala:

a) Infracciones leves, hasta 500.000 pesetas.

b) Infracciones graves, desde 500.001 a 2.500.000 pesetas, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios facilitados o prestados con ocasión de la infracción.

c) Infracciones muy graves, desde 2.500.001 a 100.000.000 de pesetas, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

2. Además, el Gobierno de Canarias podrá acordar en los supuestos de infracciones muy graves, el cierre definitivo o temporal del establecimiento, centro o servicio por un plazo máximo de cinco años. En tal caso, será de aplicación lo previsto en la legislación sobre infracciones y sanciones de orden social.

3. La autoridad competente para resolver el expediente en los supuestos de infracciones graves o muy graves no comprendidas en el artículo 41.c), podrá acordar como sanción accesoria el decomiso de mercancía en la forma que reglamentariamente se determine.

4. Las cuantías señaladas en el apartado 1 deberán ser revisadas y actualizadas periódicamente por el Gobierno de Canarias, teniendo en cuenta la variación de los índices de precios para el consumo.

5. La cuantía de las multas se fijará atendiendo al grado de intencionalidad, la reiteración en infracciones y las consecuencias de éstas para la salud individual y pública.

Artículo 40. Competencia para la imposición de sanciones.

1. Las autoridades sanitarias competentes para imponer sanciones serán las siguientes:

a) El Alcalde y el Presidente del Cabildo, hasta 2.000.000 de pesetas.

b) El Consejero competente en materia de sanidad, hasta 10.000.000 de pesetas.

c) El Gobierno de Canarias desde 10.000.001 pesetas.

2. Dichas cantidades serán actualizadas por el Gobierno de Canarias con la periodicidad y los criterios previstos en el apartado 4 del artículo anterior para las sanciones.

3. Las competencias previstas en el apartado anterior podrán ser objeto de desconcentración en órganos inferiores en el seno de las respectivas Administraciones.

Artículo 41. Carácter no sancionador de medidas de policía administrativa.

No tendrán carácter de sanción:

a) la clausura o cierre de centros, servicios, establecimientos o instalaciones por no contar con la autorización o el registro sanitarios preceptivos,

b) la suspensión del funcionamiento de dichos centros o establecimientos hasta tanto se rectifiquen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad, y

c) la retirada del mercado, cautelar o definitiva, de productos o servicios por las mismas razones.

CAPÍTULO V

Competencias de las Administraciones Públicas de Canarias

Sección 1ª

Competencias de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias

Artículo 42. Competencias.

1. Corresponde a la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias el diseño y ejecución de la política de la Comunidad Autónoma en materia de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud, así como la gestión de las prestaciones sanitarias y de los centros, servicios y establecimientos que la prestan.

2. Las competencias en materia de sanidad que corresponden al Gobierno se ejercen por éste, por la Consejería competente en materia de sanidad y por el Servicio Canario de la Salud integrado dentro de esta Consejería, según se dispone en los artículos siguientes.

Artículo 43. Gobierno de Canarias.

1. Corresponde al Gobierno de Canarias la dirección y planificación de la política de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria, y de las Administraciones públicas sanitarias de Canarias, en especial, el Servicio Canario de la Salud. Ejerce la función ejecutiva y la potestad reglamentaria en este mismo ámbito.

2. Igualmente corresponde al Gobierno de Canarias, respecto de las actividades sanitarias de las Administraciones Públicas de Canarias, como responsable último de su funcionamiento ordenado, eficiente y eficaz, las competencias de ordenación, planificación, dirección, supervisión, control, inspección y sanción sanitarias, sociosanitarias y de salud pública y todas las demás que le atribuye la presente Ley y cualquier otra norma de ordenamiento jurídico. En particular, aprueba programas, fija directrices y criterios generales de coordinación

de las actividades de todos los sujetos del sistema y establece los criterios generales de distribución de los recursos económicos de financiación de dicho sistema.

Artículo 44. Consejería competente en materia de sanidad.

1. Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad, bajo la superior dirección del Gobierno de Canarias, la ejecución de la política sanitaria y, en particular, de las prestaciones sanitarias tanto de salud pública como de asistencia sanitaria, primaria y especializada, que le compete a la Administración de la Comunidad Autónoma.

2. Igualmente le corresponde las siguientes competencias:

a) La ejecución de las normas, planes, directrices, órdenes y sanciones aprobadas, dictadas o adoptadas en ejercicio de sus competencias por el Gobierno de Canarias.

b) La fijación, en ejecución de las decisiones del Gobierno de Canarias, de los programas, criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencia sanitaria y sociosanitaria.

c) La fijación de criterios particulares de planificación y ordenación sanitaria.

d) Todas las demás que le atribuya el ordenamiento jurídico.

Artículo 45. Servicio Canario de la Salud (1).

En el seno de la Consejería competente en materia de sanidad se crea, en los términos establecidos en los artículos siguientes, el Servicio Canario de la Salud como organismo autónomo encargado de la ejecución de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias y de la gestión de las prestaciones y centros, servicios y establecimientos de la Comunidad Autónoma encargados de las actividades de salud pública y asistencia sanitaria.

Sección 2ª

Competencias de los Entes locales insulares y municipales

Artículo 46. Competencias de los Cabildos.

Corresponde a los Cabildos el ejercicio, en el marco de los Planes de Salud y de los programas,

(1) Por Decreto 32/1995, de 24 de febrero, se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

directrices y criterios del Gobierno de Canarias y de la Consejería competente en materia de sanidad, las siguientes competencias:

1. La ejecución de campañas de saneamiento zoonosario, así como el control de las actividades molestas, insalubres, nocivas y peligrosas.

2. La participación, en los términos que se establezcan reglamentariamente, en los centros y establecimientos de su titularidad adscritos funcionalmente al Servicio Canario de la Salud, que serán gestionados por este Servicio.

3. La participación en el Consejo Canario de la Salud y en los Consejos de Dirección del Área de Salud y en el de Participación Hospitalaria.

Artículo 47. Competencias de los Ayuntamientos.

Corresponde a los Ayuntamientos el ejercicio, en el marco de los Planes de Salud y de los programas, directrices y criterios del Gobierno de Canarias y de la Consejería competente en materia de sanidad, las siguientes competencias:

1. En materia de salud pública:

a) El control sanitario del medio ambiente, en particular, el de la contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales, sin perjuicio de las competencias de otras Administraciones Públicas.

b) El control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.

c) El control sanitario de los edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico-deportiva y de recreo.

d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humano, así como los medios de su transporte.

e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria.

2. La participación en la construcción, remodelación y equipamiento de los consultorios locales, así como en su conservación y mantenimiento, en los términos establecidos en el correspondiente convenio de colaboración.

3. La participación en el Consejo Canario de la Salud y en los Consejos de Dirección y de Salud de las Áreas de Salud, en los de Salud de las Zonas Básicas de Salud y en los de Participación de los Hospitales, en la forma que reglamentariamente se determine.

Artículo 48. Servicios sanitarios propios de las Corporaciones locales.

1. Para el ejercicio de sus competencias, los Cabildos y los Ayuntamientos dispondrán, cuando el desarrollo de las actividades sanitarias lo requiera, de personal y servicios sanitarios propios. En donde no estuviere justificado la constitución de servicios propios, los Cabildos y Ayuntamientos se servirán, de acuerdo con lo dispuesto reglamentariamente por el Gobierno de Canarias y en los términos de los convenios correspondientes, de los profesionales sanitarios del Área de Salud y dispondrán del apoyo técnico de los Centros de Salud.

2. En todo caso, los Ayuntamientos para el desarrollo de sus funciones deberán recaer el apoyo técnico del personal y medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación estén comprendidos. Este personal tendrá la consideración, a estos solos efectos, de personal al servicio de los mismos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personales y patrimoniales.

Artículo 49. Convenios de colaboración.

La Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias, a través del Consejero competente en materia de sanidad, y los Cabildos y Ayuntamientos podrán celebrar los convenios precisos para articular la colaboración interadministrativa en la ejecución de sus respectivas competencias en materia de sanidad y, en particular, el desarrollo de los Planes de Salud de las Áreas y, en su caso, de Zona Básica de Salud.

TÍTULO III

SERVICIO CANARIO DE LA SALUD (1)

CAPÍTULO PRIMERO

Disposiciones generales

Artículo 50. Naturaleza.

1. Se crea el Servicio Canario de la Salud como un organismo autónomo de carácter administrativo, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

(1) Por Decreto 32/1995, de 24 de febrero, se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

2. El Servicio Canario de la Salud queda adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad que ejercerá sobre el mismo las facultades de alta dirección, control y tutela que le atribuyen esta Ley y el resto del ordenamiento jurídico.

3. Constituye el objeto del Servicio Canario de la Salud el desarrollo de las competencias de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad, así como de la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados o adscritos funcionalmente al propio Servicio.

Artículo 51. Funciones (1).

1. El Servicio Canario de la Salud, en el marco del Plan de Salud de Canarias y de acuerdo con los programas, directrices y prioridades de la política de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria y sociosanitaria, así como los criterios generales y particulares de la planificación y ordenación sanitaria, del Gobierno de Canarias y del Consejero competente en materia de sanidad, desarrolla las funciones siguientes:

a) La ejecución de actuaciones y programas en materia de promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y sociosanitaria y rehabilitación.

b) La gestión del sistema de información y análisis de las distintas situaciones, que por repercutir sobre la salud, puedan provocar acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

c) El registro y la concesión, en su caso, de las autorizaciones sanitarias, establecidos de manera obligatoria por Reglamento del Gobierno de Canarias, de los productos, actividades, servicios, locales, edificios, viviendas, empresas, instalaciones, establecimientos o bienes directa o indirectamente relacionados con el uso o el consumo humano.

d) El control e inspección, de acuerdo con los Reglamentos del Gobierno de Canarias, de todos los productos, actividades, servicios, locales, edificios, viviendas, empresas, instalaciones, establecimientos o bienes directa o indirectamente relacionados con el uso o el consumo humano.

e) La adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, tales como las órdenes generales y particulares, de hacer, no hacer o tolerar, la incautación o inmovilización de productos, la suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas, centros o establecimientos o de parte de sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

f) La supervisión, control, inspección y evaluación de los servicios, centros y establecimientos sanitarios integrados, adscritos o concertados al Servicio.

g) La gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos de promoción y protección de la salud y de prevención y atención sanitaria y sociosanitaria integrados y adscritos en el Servicio Canario de la Salud, regulando y potenciando su autonomía de gestión.

h) La gestión y prestación de los servicios del Servicio.

i) La asistencia sanitaria de atención primaria, especializada y de urgencia.

j) La ejecución y, en su caso, coordinación de los programas de docencia e investigación.

2. Para la prestación de las actividades a que se refieren las letras a), g), h), i) y j) del apartado anterior, en particular, la asistencia sanitaria y la gestión y administración de centros, servicios y establecimientos sanitarios, el Servicio Canario de la Salud puede:

a) Proponer la creación de sociedades para su gestión directa.

b) Establecer acuerdos, convenios (2), conciertos (3) o fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades públicas o privadas.

c) Formar consorcios de naturaleza pública con entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales, si procede.

d) Crear o participar en cualesquiera otras entidades admitidas en Derecho, cuando así convenga a la gestión y ejecución de los servicios o actuaciones.

(1) Véanse artículos 9 y ss. del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

(2) Por Resolución de 5 de julio de 2000, de la Secretaría General del Servicio Canario de la Salud, se hace público el Convenio entre el Servicio Canario de la Salud y Gestión Sanitaria

de Canarias, S.A. para la ejecución del transporte sanitario de la Comunidad Autónoma de Canarias (B.O.C. 120, de 6.9.2000).

(3) Véase Decreto 105/2006, de 20 de julio, por el que se regula la homologación de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y por el que se desarrolla el régimen jurídico del concierto sanitario (D105/2006).

3. La constitución de sociedades bajo su dependencia, la formación de consorcios y la creación por parte del Servicio Canario de la Salud de cualesquiera otras entidades admitidas en Derecho o su participación en las mismas deben ser autorizadas por el Gobierno de Canarias.

CAPÍTULO II

Atribuciones de los órganos de gobierno de la Administración de la Comunidad Autónoma respecto del Servicio Canario de la Salud

Artículo 52. Gobierno de Canarias.

El Gobierno de Canarias ejerce, respecto del Servicio Canario de la Salud, la superior dirección, impulso, coordinación, ordenación, planificación y supervisión. En especial ejerce las siguientes atribuciones:

a) Autorizar la celebración de convenios con los Cabildos y Ayuntamientos para la prestación de servicios, así como la formación de consorcios y demás fórmulas de gestión compartida con entidades públicas.

b) Nombrar y cesar al Director del Servicio, a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad.

c) Nombrar y cesar a los Directores Generales del Servicio y a los Directores de las Áreas de Salud, a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad.

d) Las demás que expresamente le confieren las Leyes.

Artículo 53. Consejero competente en materia de sanidad.

Al Consejero competente en materia de sanidad le corresponden las siguientes atribuciones:

a) Aprobar las directrices y criterios generales de actuación del Servicio Canario de la Salud y de los centros, servicios y establecimientos sanitarios adscritos funcionalmente al Servicio, así como aprobar, en ejecución de tales directrices y criterios, los programas, directrices y criterios particulares de actuación de dichos servicios, centros y establecimientos.

b) Aprobar, oído el Consejo de Dirección del Servicio, el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Zonas Básicas de la Salud (1) y de los establecimientos hospitalarios del Servicio.

c) Aprobar los criterios generales a los que deberán ajustarse los acuerdos, convenios y conciertos del Servicio con particulares para la ejecución de sus funciones, así como el establecimiento, gestión y actualización de dichos acuerdos, convenios y conciertos.

d) Nombrar y cesar a los Directores de las Zonas Básicas de Salud y centros hospitalarios del Servicio Canario de la Salud, en los términos establecidos en esta Ley y en los Reglamentos que la desarrollen.

e) Nombrar y cesar a los Vocales del Consejo de Dirección del Servicio, excepto los Altos Cargos del Servicio.

f) Nombrar y cesar a los Vocales de los Consejos de Dirección y de Salud, de las Áreas y Zonas Básicas de Salud, así como, los de la Comisión de Participación Hospitalaria, libremente, los que lo sean en representación del Gobierno de Canarias y a propuesta de la entidad u organización representada, los que lo sean en representación de dichas entidades u organizaciones.

g) Ejercer la jefatura superior de su personal.

h) Las demás que expresamente le confieren las Leyes y los Reglamentos.

CAPÍTULO III

Órganos centrales

Artículo 54. Enumeración.

Los órganos centrales de dirección y administración del Servicio Canario de la Salud son los siguientes:

a) Órganos colegiados:

- El Consejo de Dirección.

b) Órganos unipersonales:

- El Director.

- Los Directores Generales.

Sección 1ª

Consejo de Dirección (2)

Artículo 55. Definición.

El Consejo de Dirección es el órgano superior de gobierno y administración del Servicio Canario de la Salud.

(1) Por Decreto 117/1997, de 26 de junio, se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud (D117/1997).

(2) Véase artículo 6 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

Artículo 56. Composición.

1. El Consejo de Dirección estará compuesto por:

a) El Consejero competente en materia de sanidad, que será su Presidente, y como tal tendrá su representación institucional.

b) El Director del Servicio Canario de la Salud, que será su Vicepresidente.

c) Uno de los Directores Generales del Servicio en su calidad de Secretario del Consejo.

d) Doce Vocales con la siguiente distribución:

- Cinco en representación de la Consejería competente en materia de sanidad.

- Un Director de Área de Salud por cada isla.

2. Los Vocales del Consejo de Dirección son nombrados y cesados por el Consejero competente en materia de sanidad.

Artículo 57. Atribuciones.

El Consejo de Dirección ejerce las siguientes atribuciones:

a) Proponer al Consejero competente en materia de sanidad, y en su caso fijar, los programas, criterios y directrices de actuación del Servicio Canario de Salud así como de coordinación de todo el dispositivo sanitario público y de cobertura pública, especialmente con respecto a las actividades que lleven a cabo las Áreas de Salud.

b) Aprobar, a iniciativa del Director del Servicio, los Planes de Salud de las Áreas y, en su caso, de las Zonas Básicas de Salud, de acuerdo con el Plan de Salud de Canarias y las normas, directrices y programas del Gobierno de Canarias y Consejero competente en materia de sanidad.

c) Aprobar, a iniciativa del Director del Servicio, propuestas generales en materia de ordenación y planificación sanitarias, sociosanitarias y de salud pública, para su toma en consideración por los órganos competentes de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias.

d) Aprobar, a iniciativa del Director del Servicio, la Memoria anual del Servicio.

e) Aprobar los proyectos de Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud y de los establecimientos hospitalarios del Servicio, para su elevación al Consejero competente en materia de sanidad.

f) Aprobar, a iniciativa del Director del Servicio, la delegación de funciones a las Áreas y a los órganos de prestación de servicios sanitarios.

g) Proponer, los criterios generales a los que deben ajustarse los acuerdos, convenios y ciertos del Servicio con particulares para la ejecución de sus funciones.

h) Aprobar, a iniciativa del Director del Servicio, la propuesta de anteproyecto de presupes-

to de ingresos y gastos anuales del Servicio Canario de Salud.

i) Aprobar y elevar a la Consejería competente en materia de sanidad el estado de cuentas y la documentación relativa a la gestión económica y contable del Servicio a los efectos de lo previsto en la *Ley 7/1984, de 11 de diciembre, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias* (1).

j) Elevar a la Consejería competente en materia de sanidad el anteproyecto de relación de puestos de trabajo del Servicio.

k) Cuantas facultades de gobierno y administración del Servicio no estén atribuidas expresamente a los restantes órganos del mismo.

l) Cualesquiera otras que le correspondan por precepto legal o reglamentario.

Artículo 58. Presidente y Vicepresidente del Consejo de Dirección del Servicio Canario de Salud.

1. El Presidente ejerce las funciones que el ordenamiento vigente atribuye a los Presidentes de los órganos colegiados y a los representantes o titulares de los Organismos Autónomos, y aquellas competencias específicas que le atribuya el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio.

2. El Vicepresidente sustituye al Presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad del Presidente y realiza las funciones que éste o el Consejo de Dirección le confiera expresamente o delegue, sin perjuicio de las funciones que como Director del Servicio Canario de la Salud le atribuye el artículo 60 de esta Ley.

Sección 2ª

Director del Servicio Canario de la Salud (2)**Artículo 59.** Definición.

El Director, con rango de Viceconsejero, ejerce la dirección y gestión ordinaria del Servicio Canario de la Salud. Su nombramiento y cese corresponde al Gobierno de Canarias, a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad.

(1) La Ley 7/1984 ha sido derogada por Ley 11/2006, de 11 de diciembre, de la Hacienda Pública Canaria (L11/2006).

(2) Véase artículo 9 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

Artículo 60. Atribuciones.

1. El Director ejerce las siguientes atribuciones:

a) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones que regulan la actuación del Servicio Canario de la Salud y los acuerdos adoptados por el Gobierno, Consejero competente en materia de sanidad y Consejo de Dirección en las materias que son de su respectiva competencia.

b) Supervisar y, en su caso, exigir el cumplimiento de las limitaciones preventivas de carácter administrativo establecidas reglamentariamente, de acuerdo con la normativa básica del Estado, para el desarrollo de las actividades, públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud.

c) Registrar y, en su caso, autorizar, de acuerdo con la normativa aplicable, cualquier tipo de productos, actividades, servicios, locales, edificios, viviendas, empresas, instalaciones, establecimientos o bienes directa o indirectamente relacionados con el uso o el consumo humano.

d) Controlar e inspeccionar, de acuerdo con la normativa aplicable, cualquier tipo de productos, actividades, servicios, locales, edificios, viviendas, empresas, instalaciones, establecimientos o bienes directa o indirectamente relacionados con el uso o el consumo humano.

e) Adoptar medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, tales como órdenes generales y particulares, de hacer, no hacer o tolerar, incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas, centros o establecimientos o de parte de sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

f) Autorizar la creación, modificación, traslado y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, si procede, y el cuidado de su registro, catalogación y acreditación, así como su supervisión, control, inspección y evaluación.

g) Controlar desde el punto de vista de su posible incidencia o repercusión sobre la salud indi-

vidual o colectiva, la publicidad y propaganda comerciales.

h) Ejecutar la policía sanitaria mortuoria.

i) Impulsar, coordinar, inspeccionar y evaluar los órganos y actividades del Servicio Canario de la Salud.

j) Dictar las instrucciones y circulares relativas al funcionamiento y organización internos del Servicio Canario de la Salud, sin perjuicio de las facultades del Consejo de Dirección.

k) Ejercer la jefatura del personal del Servicio, sin perjuicio de la atribución del Consejero competente en materia de sanidad.

l) La ejecución del Presupuesto del Servicio conforme a la *Ley 7/1984, de 11 de diciembre, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias* (1), y las facultades de órgano de contratación.

m) Autorizar gastos según los presupuestos del Servicio.

n) Incoar y resolver los expedientes de responsabilidad patrimonial que deriven de la actuación del Servicio Canario de la Salud (2).

2. El Director podrá delegar en los Directores Generales y en los de las Áreas de Salud, así como en los Directores de los órganos de prestación de servicios sanitarios, funciones específicas en lo relativo a su respectivo ámbito de actuación.

Sección 3ª

Otros órganos centrales (3)

Artículo 61. Direcciones Generales del Servicio.

El Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud podrá prever la existencia de Direcciones Generales, como órganos que, bajo la dependencia jerárquica del Director del Servicio, ejerzan atribuciones respecto de un sector material de la competencia del Servicio, así como el auxilio al Director del Servicio en la gestión ordinaria del Servicio, en particular, en lo relativo a los asuntos de personal, régimen financiero, presupuestario y contable.

(1) La Ley 7/1984 ha sido derogada por Ley 11/2006, de 11 de diciembre, de la Hacienda Pública Canaria (L11/2006).

(2) La letra n) ha sido añadida por Ley 4/2001, de 6 de julio, de medidas tributarias, financieras, de organización y relativas al personal de la Administración Pública de la Comunidad Autó-

noma de Canarias (B.O.C. 84, de 9.7.2001; c.e. B.O.C. 123, de 19.9.2001).

(3) Véanse artículos 10 y ss. del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

CAPÍTULO IV

Áreas de Salud (1)

Sección 1ª

Disposiciones generales**Artículo 62.** Naturaleza.

1. El Servicio Canario de la Salud se organiza territorialmente en demarcaciones denominadas Áreas de Salud.

2. Las Áreas de Salud son órganos desconcentrados del Servicio Canario de la Salud encargados a través de sus órganos de gobierno, de asumir la responsabilidad de la financiación de las actuaciones sanitarias en su ámbito territorial.

Artículo 63. Principios generales.

La organización y funcionamiento de las Áreas de Salud se ajusta a los siguientes principios:

- a) Suficiencia y coordinación de los recursos de atención primaria y de atención especializada para atender las necesidades de la población comprendida dentro de su territorio, sin perjuicio de que las necesidades asistenciales de la población puedan ser cubiertas una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento del centro o centros más inmediatos por centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos o de cobertura pública que, debido a su alto nivel de especialización, tienen asignado un ámbito de influencia territorial superior.
- b) Eficiencia y eficacia de su organización.
- c) Gestión orientada al servicio de los usuarios, próxima y participada por éstos.
- d) Coordinación de los servicios encargados de la promoción, prevención y protección de la salud y los de atención primaria y especializada.
- e) Continuidad entre la atención primaria y la atención especializada.
- f) Preferencia de las actividades de promoción, prevención y protección de la salud.
- g) Para alcanzar la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios de aten-

(1) Véase artículo 17 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

(2) Aunque no explícitamente, parece derogado el Decreto 63/1987, de 24 de abril, sobre eliminación de Áreas de Salud (B.O.C. 57, de 6.5.1987).

(3) Véase artículo 18 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

ción primaria, las Áreas de Salud se dividen en Zonas Básicas de Salud.

Artículo 64. Delimitación de las Áreas de Salud.

El Gobierno de Canarias, a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad, podrá crear, modificar y suprimir las Áreas de Salud, respetando como mínimo una por isla (2).

Sección 2ª

Organización

Subsección 1ª

Órganos de dirección**Artículo 65.** Enumeración.

Los órganos de gobierno de las Áreas de Salud son los siguientes:

- a) Órgano colegiado:
 - El Consejo de Dirección del Área.
- b) Órgano unipersonal:
 - El Director del Área.

Artículo 66. Consejo de Dirección del Área (3).

1. El Consejo de Dirección del Área es el órgano que bajo la presidencia del Director del Área ejerce las atribuciones de dirección y control de la gestión y ejecución de las prestaciones sanitarias y asistenciales del Servicio en el Área de Salud.

2. Forman parte del Consejo de Dirección los Vocales que representan a las siguientes Administraciones Públicas:

- A la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Al Cabildo incluido en el Área.
- A los municipios de los incluidos en el Área.

3. Por Decreto del Gobierno de Canarias se determinará el número de los Vocales, así como su distribución, en función de la población del Área, que, en todo caso, garantizará que el número de representantes de la Consejería competente en materia de sanidad será igual o superior a la mitad del número total de miembros del Consejo.

4. Los miembros del Consejo de Dirección son nombrados y cesados por el Consejero competente en materia de sanidad de acuerdo con las siguientes reglas:

a) Los Vocales que representan a la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias lo son de manera libre.

b) Los Vocales que representan a las entidades locales son nombrados y cesados a propuesta de cada una de las entidades locales representadas.

En este último caso, el nombramiento será por un período máximo de cuatro años, sin perjuicio de que los interesados puedan ser revocados y reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.

Artículo 67. Atribuciones.

El Consejo de Dirección del Área ejerce las siguientes atribuciones:

- a) Formular el anteproyecto del Plan de Salud del Área.
- b) Aprobar el programa de actuación del Área de Salud, de acuerdo con el Plan de Salud de Canarias y las directrices, criterios y programas aprobados por el Gobierno de Canarias y los órganos centrales del Servicio.
- c) Aprobar los criterios y directivas rectoras de la gestión de los servicios, en especial, los objetivos a alcanzar con los medios y recursos de los que pueden disponer para la consecución de aquellos objetivos.
- d) Proponer al Consejo de Dirección del Servicio el establecimiento y actualización de acuerdos, convenios y conciertos para prestación de los servicios y el establecimiento de fórmulas de gestión integradas o compartidas con entidades públicas y privadas, así como la constitución de sociedades o su participación en las mismas y formación de consorcios.
- e) Formular el proyecto de programa de inversiones del Área de Salud.
- f) Proponer al Consejo de Dirección del Servicio la relación de puestos de trabajo para la administración del Área para su tramitación si procede.
- g) Aprobar el anteproyecto de presupuestos de ingresos y gastos anuales del Área, para su elevación al Consejo de Dirección del Servicio y, en su caso, incorporación al anteproyecto de presupuestos del Servicio.
- h) Aprobar el estado de las cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable del Área para su elevación al Consejo de Dirección del Servicio.
- i) Aprobar, a iniciativa del Director del Área, la Memoria Anual del Área.
- j) Evaluar de forma continuada la calidad de la asistencia prestada por los centros, servicios y establecimientos del Área y proponer y, en su caso, adoptar las medidas oportunas para mejorar su funcionamiento.
- k) Estudiar, proponer y, en su caso, adoptar las medidas adecuadas para mejorar la organización y el funcionamiento interno de las diferentes unidades que conforman el Área de Salud.
- l) Cualquier otra que le sea expresamente de-

legada por el Consejo de Dirección del Servicio Canario de la Salud.

m) Formular propuestas de creación de unidades docentes y de investigación.

Artículo 68. Director del Área (1).

1. El Director del Área es el órgano unipersonal que bajo la dependencia de los órganos centrales del Servicio Canario de la Salud, ejerce la dirección y coordinación de los recursos del Área, encaminados a lograr que los ciudadanos puedan ejercer los derechos y en especial recibir asistencia integral del mismo y tiene la representación institucional del Servicio en el ámbito territorial del Área de Salud.

2. El Director del Área es nombrado por el Gobierno de Canarias, a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad.

Artículo 69. Atribuciones.

El Director ejerce las siguientes atribuciones:

- a) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones que regulen la actuación del Servicio Canario de la Salud en el marco del Área de Salud, y los acuerdos adoptados por los órganos centrales del Servicio, así como los del Consejo de Dirección del Área, en las materias que sean de su respectiva competencia.
- b) Ejecutar los planes, programas y directivas adoptados por los órganos centrales del Servicio, así como por el Consejo de Dirección del Área, en las materias que sean de su respectiva competencia.
- c) Gestionar los acuerdos, convenios y conciertos suscritos para la prestación de los servicios.
- d) Controlar la aplicación de las directrices generales y criterios de actuación aprobados por el Gobierno, Consejero competente en materia de sanidad o por los órganos centrales del Servicio, y dar cuenta de su incumplimiento al Director del Servicio Canario de la Salud.
- e) Someter a la aprobación del Consejo de Dirección del Área los proyectos relativos a los programas de actuación y de inversiones, la propuesta del anteproyecto de presupuesto, el estado de cuentas y los documentos relativos a la gestión económica y contable, y la Memoria Anual del Área, así como el Plan de Salud del Área.
- f) Elevar propuestas al Consejo de Dirección del Área en relación al establecimiento y actualización de acuerdos, convenios y conciertos para

(1) Véase artículo 19 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

la prestación de servicios, el establecimiento de fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades públicas o privadas, la creación de sociedades o su participación en las mismas, y la formación de consorcios.

g) Impulsar, coordinar, inspeccionar y evaluar los servicios y unidades del Área de Salud, sin perjuicio de las facultades de los órganos centrales del Servicio Canario de la Salud y la autonomía de los órganos de prestación de los servicios sanitarios.

h) Dictar las instrucciones y circulares internas relativas al funcionamiento y organización del Área de Salud, sin perjuicio de las facultades de los órganos centrales del Servicio Canario de la Salud y del Consejo de Dirección del Área.

i) Coordinar los centros, servicios, establecimientos y recursos adscritos al Área.

j) Establecer programas de gestión convenida con los órganos de prestación de servicios sanitarios integrantes y adscritos al Servicio para la gestión de sus respectivos servicios.

k) Elaborar las propuestas relativas a la relación de puestos de trabajo y elevarlas al Consejo de Dirección para su ulterior tramitación.

l) Las que le sean delegadas expresamente por los órganos centrales del Servicio y cualquier otra que la legislación asigne al Área de Salud y no atribuya a otros órganos del Servicio Canario de la Salud.

m) La ejecución de los presupuestos del Área, así como la facultad de celebrar contratos, con los límites, en su caso, que reglamentariamente se establezcan.

Artículo 70. Programas de gestión convenida.

1. El Director del Área de Salud convendrá con los órganos de prestación de servicios sanitarios del Servicio Canario de la Salud radicados en el Área, el programa de gestión de los respectivos servicios, centros y establecimientos en el que se fijará:

a) Los objetivos sanitarios a alcanzar, de acuerdo con los criterios y directrices adoptados por el Consejo de Dirección del Área en ejecución de los Planes de Salud de Canarias y del Área, así como de los programas y directrices adoptados por los órganos centrales del Servicio. En todo caso, dichos objetivos deberán venir cuantificados, en la medida de lo posible, a los efectos de contribuir a la evaluación correspondiente.

b) La dotación de los recursos presupuestarios necesarios para alcanzar dichos objetivos, de acuerdo con lo previsto en los Presupuestos del Servicio.

c) El plazo o plazos en que los objetivos deberán ser alcanzados.

d) En su caso, los incentivos para el caso de plena consecución de los objetivos previstos.

2. Cualquier modificación de los términos del convenio que suponga la ampliación de las prestaciones deberá ir acompañada del correspondiente incremento de las dotaciones de recursos.

Artículo 71. Desarrollo reglamentario.

1. El Gobierno de Canarias regulará reglamentariamente:

a) La organización y funcionamiento de los órganos del Área de Salud.

b) Los programas de gestión convenida.

2. El Gobierno de Canarias adaptará la organización de las Áreas de Salud prevista en esta Ley para su acomodo a las características de la prestación sanitaria y asistencial en las islas no capitalinas para el mejor cumplimiento de los principios enumerados en el artículo 63.

Subsección 2ª

Órgano de participación

Artículo 72. Consejo de Salud del Área (1).

1. El Consejo de Salud del Área es el órgano colegiado de participación comunitaria para la consulta y el seguimiento de la gestión de la prestación sanitaria y de los servicios, centros y establecimientos del Servicio en el Área de Salud.

2. El Consejo de Salud del Área está constituido por los siguientes representantes:

a) De las Corporaciones locales comprendidas en su demarcación, que supondrá el 50 por 100 de sus miembros.

b) De las Organizaciones Sindicales más representativas, los Colegios Profesionales sanitarios y los usuarios, en una proporción no inferior al 25 por 100.

c) De la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias.

3. Los miembros del Consejo de Salud son nombrados y cesados por el Consejero competente en materia de sanidad de acuerdo con las siguientes reglas:

a) Los Vocales que representan a la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias, lo son de manera libre.

b) Los Vocales que representan a las entidades locales son nombrados y cesados a propuesta de

(1) Véase artículo 20 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

cada una de las entidades locales representadas. En este último caso, el nombramiento será por un período máximo de cuatro años, sin perjuicio de que los interesados puedan ser revocados y reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.

4. El Gobierno de Canarias regulará reglamentariamente la organización y funcionamiento del Consejo de Salud teniendo en cuenta las peculiaridades de la prestación sanitaria y asistencial en las islas no capitalinas.

Artículo 73. Atribuciones.

1. Corresponden al Consejo de Salud las siguientes atribuciones:

a) Verificar la adecuación de las actuaciones en el Área de Salud a las normas y directrices de la política sanitaria y económica.

b) Orientar las directrices sanitarias del Área, a cuyo efecto podrán elevar mociones e informes a los órganos de dirección.

c) Proponer medidas a desarrollar en el Área de Salud para estudiar los problemas sanitarios específicos de la misma, así como sus prioridades.

d) Promover la participación comunitaria en el seno del Área de Salud.

e) Conocer e informar el anteproyecto del Plan de Salud del Área y de sus adaptaciones anuales.

f) Conocer e informar la Memoria Anual del Área de Salud.

2. Para dar cumplimiento a lo previsto en los apartados anteriores, los Consejos de Salud del Área podrán crear órganos de participación de carácter sectorial.

Subsección 3ª

Órganos de prestación de servicios sanitarios

Artículo 74. Zona Básica de Salud (1).

La Zona Básica de Salud es el órgano del Servicio Canario de la Salud integrado por todos los profesionales del equipo de atención primaria que prestan la atención primaria de acceso directo de la población en una demarcación territorial y poblacional elemental del Área de Salud.

Artículo 75. Equipo de atención primaria.

1. El equipo de atención primaria es el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios del Servicio Canario de la Salud que desarrolla en el ámbito de la Zona Básica de Salud de manera integrada, mediante el trabajo en equipo y bajo la dirección del Director de la Zona, actividades relativas a la promoción y protección de la salud,

prevención de la enfermedad y a la curación y rehabilitación de la salud individual y colectiva de la población de la Zona.

2. El Centro de Atención Primaria es la estructura física y funcional que sirve de centro integral de las actividades de atención primaria del equipo de atención primaria, para lo que están dotados de los medios personales y materiales que sean precisos para el cumplimiento de dicha función, en particular, la Consejería competente en materia de sanidad adecuará la distribución del personal sanitario a las necesidades asistenciales de cada Zona.

3. Los consultorios locales es la estructura física y funcional que también sirve para el desarrollo por el equipo de atención primaria de sus actividades.

Artículo 76. Delimitación.

Las Zonas Básicas de Salud serán delimitadas por el Consejero competente en materia de sanidad, así como sus modificaciones, atendiendo a factores de carácter geográfico, demográfico, socioeconómicos y epidemiológicos, así como de facilidad del transporte y de las comunicaciones, disponiendo, como mínimo, de un Centro de Atención Primaria.

Artículo 77. Organización (1).

Los órganos de gobierno y participación de la Zona Básica de Salud son los siguientes:

a) Órgano de gobierno y administración:

- El Director de la Zona Básica de Salud.

b) Órgano de participación:

- El Consejo de la Salud.

Artículo 78. Director de la Zona Básica de Salud (1).

1. El Director de la Zona Básica de Salud es el órgano unipersonal de dirección del equipo de atención primaria, responsable de la prestación sanitaria de acuerdo con los planes, programas y directrices adoptados y, en su caso, los convenios celebrados, por los órganos competentes del Servicio, así como encargado de la gestión de los recursos humanos y materiales. En particular, es el responsable de la ejecución en la Zona Básica de Salud, en los términos establecidos en la presente Ley, de las fun-

(1) Véanse artículo 23 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995), y Decreto 117/1997, de 26 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud (D117/1997).

ciones de inspección y control de salud pública de bienes, actividades y centros, por el personal sanitario del equipo de atención primaria encargado de la ejecución material de dichas funciones.

2. El Director es nombrado por el Consejero competente en materia de sanidad, a propuesta del Director del Servicio Canario de la Salud, mediante el procedimiento de libre designación, previa convocatoria que se publicará en el Boletín Oficial de Canarias (1), y libremente removidos.

3. El Director de la Zona actúa auxiliado por un dispositivo mínimo de administración que sirve de soporte para el desarrollo de sus funciones y las del equipo de atención primaria.

Artículo 79. Consejo de Salud (2).

El Consejo de Salud es el órgano de asesoramiento, consulta y participación comunitaria en la gestión de la Zona Básica de Salud pudiendo informar, asesorar y formular propuestas al órgano de gestión de la Zona y a los demás órganos de dirección del Servicio Canario de la Salud sobre cualesquiera cuestiones relativas a las actividades que se desarrollen en el ámbito de la Zona, su adecuación a la normativa sanitaria y a las necesidades sociales de la población.

Artículo 80. Composición.

1. El Consejo de la Salud tiene la siguiente composición:

a) El Director de la Zona Básica de Salud, que será su Presidente.

b) Representantes:

- del Servicio Canario de la Salud;
- del municipio o municipios integrados en la Zona; y
- de las organizaciones colegiales de las profesiones sanitarias, sindicales, vecinales y de consumidores y usuarios más representativas en el sector y en el ámbito territorial de la Zona.

2. Los miembros del Consejo de Salud son nombrados y cesados por el Consejero competente en materia de sanidad de acuerdo con las siguientes reglas:

a) Los Vocales que representan al Servicio Canario de la Salud, lo son de manera libre.

b) Los Vocales que representan a las entidades

locales, profesionales y sociales son nombrados y cesados a propuesta de cada una de las entidades representadas. En este último caso, el nombramiento será por un período máximo de cuatro años, sin perjuicio de que los interesados puedan ser revocados y reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.

Artículo 81. Desarrollo reglamentario.

Reglamentariamente se regulará:

a) La composición, la organización y el régimen de funcionamiento del Consejo de Salud, así como el régimen de nombramiento y cese, y las atribuciones del Director de la Zona Básica de Salud.

b) La organización y funcionamiento del equipo de atención primaria, así como las atribuciones de sus integrantes.

c) Los criterios en virtud de los cuales se constituirá un único Consejo de Salud en el caso de que dos o más Zonas abarcasen un mismo término municipal.

Artículo 82. Hospitales del Servicio Canario de la Salud (3) (4).

Los establecimientos hospitalarios del Servicio Canario de la Salud son órganos del Servicio que prestan, al igual que los vinculados e incluidos en la Red Hospitalaria de Utilización Pública, la atención sanitaria especializada requerida por los problemas de salud de mayor complejidad de la población de su ámbito territorial, en régimen de internamiento, ambulatorio o domiciliario. Desarrollan así mismo actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación y de investigación y docencia, en coordinación con la Atención Primaria, de acuerdo con las directrices establecidas por el Plan de Salud de Canarias y en los respectivos Planes de Salud de las Áreas de Salud.

Artículo 83. Servicios de referencia.

1. Cada Área de Salud dispone de, al menos, un hospital al que pueden acceder los usuarios del

(1) Véase Decreto 160/2009, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del Boletín Oficial de Canarias (BOC) (D160/2009).

(2) Véanse artículos 24 y 25 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

(3) Véanse artículos 26 y ss. del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (D32/1995).

(4) Téngase en cuenta Orden de 29 de marzo de 2010, por la que se establece la sectorización de la asistencia sanitaria especializada en el Área de Salud de Tenerife (BOC 87, de 5.5.2010).

Servicio para recibir la atención especializada (1).

2. No obstante, la Consejería competente en materia de sanidad fijará:

a) Los servicios y, en su caso, hospitales que por sus características deban prestar asistencia sanitaria a más de un Área de Salud.

b) Los términos en que los pacientes podrán acceder a otro servicio o, en su caso, hospital cuando su patología ha superado las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de su hospital inmediato.

Artículo 84. Integración de especialidades.

Para el mejor aprovechamiento de los recursos del sistema sanitario público, se establecerán reglamentariamente los mecanismos oportunos que permitan la adscripción de las especialidades médicas que se desarrollen a nivel extrahospitalario en los centros y establecimientos de la Red, excepto aquellas que por su entidad y sus características sirvan de apoyo a la atención primaria de salud.

Artículo 85. Organización.

Los órganos de administración y participación de los hospitales integrados en el Servicio Canario de la Salud son los siguientes:

a) Órgano unipersonal de administración:

- Director Gerente.

b) Órgano de participación:

- Comisión de Participación Hospitalaria.

Artículo 86. Director Gerente.

El Director Gerente es el órgano de gobierno y administración del hospital. En particular, le corresponden al Director Gerente las siguientes atribuciones:

a) Representar al hospital y ejercer la superior autoridad y responsabilidad dentro del mismo.

b) Ordenar los recursos humanos, físicos, financieros del hospital mediante la programación, dirección, control y evaluación de su funcionamiento en el conjunto de sus divisiones y con respecto a los servicios que presta.

c) Adoptar las medidas para hacer efectiva la continuidad del funcionamiento del hospital, es-

pecialmente en los casos de crisis, emergencias, urgencias u otras circunstancias similares.

d) Elaborar informes periódicos sobre la actividad del hospital y presentar anualmente la memoria de gestión.

e) La ejecución de los presupuestos correspondientes, así como la facultad de celebrar contratos, con los límites que reglamentariamente se establezcan.

Artículo 87. Nombramiento.

El Director Gerente es nombrado y cesado por el Consejero competente en materia de sanidad, a propuesta del Director del Servicio.

Artículo 88. Comisión de Participación Hospitalaria.

La Comisión de Participación Hospitalaria es el órgano colegiado de participación comunitaria en la planificación, control y evaluación de la asistencia que corresponde al hospital.

Artículo 89. Composición.

1. La Comisión de Participación tiene la siguiente composición:

a) El Director del Área de Salud, que será el Presidente.

b) El Director Gerente del hospital, que será su Vicepresidente.

c) Los representantes de las siguientes instituciones:

- La Consejería competente en materia de sanidad que se fijará reglamentariamente.

- El Cabildo.

- Los Ayuntamientos más poblados.

d) Los representantes de los siguientes colectivos:

- Colegios Profesionales del personal sanitario.

- Sindicatos.

- Organizaciones Empresariales.

- Consumidores y usuarios.

2. Los miembros de la Comisión de Participación son nombrados y cesados por el Consejero competente en materia de sanidad de acuerdo con las siguientes reglas:

a) Los Vocales que representan a la Consejería, lo son de manera libre.

b) Los Vocales que representan a las entidades locales, profesionales y sociales son nombrados y cesados a propuesta de cada una de las entidades representadas. En este último caso, el nombramiento será por un período máximo de cuatro años, sin perjuicio de que los interesados puedan ser revocados y reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.

(1) Téngase en cuenta las siguientes disposiciones:

- Orden de 29 de marzo de 2010, por la que se establece la sectorización de la asistencia sanitaria especializada en el Área de Salud de Tenerife (BOC 87, de 5.5.2010).

- Orden de 4 de junio de 2014, de la Consejería de Sanidad, por la que se establece la sectorización de la asistencia sanitaria especializada en el Área de Salud de Gran Canaria (BOC 113, de 13.6.2014).

Artículo 90. Atribuciones.

Corresponde a la Comisión de Participación Hospitalaria las siguientes atribuciones:

- a) Conocer y elaborar propuestas sobre los planes de actuación asistencial del hospital.
- b) Conocer y elaborar propuestas sobre los programas económicos para cada ejercicio.
- c) Conocer y elaborar propuestas sobre los programas de dirección por objetivos que se derivan de los anteriores programas.
- d) Conocer e informar la memoria anual de gestión del hospital.
- e) Recibir información y elevar propuestas sobre la política de personal, la política general de conciertos de servicios con otras entidades, públicas o privadas, así como la relativa a compras y suministros.
- f) Proponer a los órganos de dirección del hospital la adopción de cuantas medidas considere oportunas para la adecuación de sus actividades a las necesidades sanitarias del Área de Salud y, en general, las relativas a la mejora de la calidad asistencial.

Artículo 91. Desarrollo reglamentario.

Reglamentariamente se regulará la composición, organización y funcionamiento de los órganos de los establecimientos hospitalarios. A tal fin, el órgano competente adecuará la estructura organizativa prevista en esta Ley a las necesidades organizativas de los hospitales del Servicio con el objetivo de conseguir optimizar los recursos públicos y la eficacia y eficiencia en su gestión.

Artículo 92. Gestión de los centros, servicios y establecimientos.

1. El Gobierno de Canarias regulará reglamentariamente las siguientes materias:
 - a) Los criterios para garantizar el nivel de calidad asistencial de los centros y la eficacia y eficiencia de la gestión económica de los mismos.
 - b) El sistema integral de gestión de los centros y establecimientos del Servicio Canario de la Salud que permita:
 - 1º) Implantar una dirección por objetivos y un control por resultados.
 - 2º) Delimitar claramente las responsabilidades de dirección y gestión, y
 - 3º) Establecer un adecuado control en la evaluación de los diferentes parámetros que influyen,

de modo preponderante, en los costes y la calidad de la asistencia.

- c) La estructura orgánica de dirección, gestión y administración de los centros y establecimientos que permita la implantación de una dirección participativa por objetivos y un control por resultados.
 - d) Los sistemas para formar personal especialista en dirección, gestión y administración sanitarias.
2. De acuerdo con lo que se establezca reglamentariamente, los precitados centros y establecimientos deberán confeccionar y remitir periódicamente al Director del Servicio Canario de la Salud:
 - a) Los indicadores sanitarios, de gestión, de personal y económicos, que serán comunes para todos ellos (1).
 - b) La valoración económica de las actividades que desarrollen.

CAPÍTULO V

Red Hospitalaria de Utilización Pública (2)**Artículo 93. Naturaleza.**

1. La Red Hospitalaria de Utilización Pública es el instrumento funcional del Servicio Canario de la Salud creado para alcanzar una ordenación hospitalaria óptima, que permita la adecuada coordinación y complementariedad de los servicios, el acceso y disfrute por los ciudadanos de los servicios más adecuados para el diagnóstico y tratamiento de su proceso, la homogeneización de las prestaciones, así como la eficiente y eficaz distribución y utilización de los recursos económicos, humanos y materiales.

2. A tal fin, todos los hospitales que la integran están:
 - a) Clasificados en diferentes niveles atendiendo al grado de especialización de sus servicios, a los tipos de prestaciones sanitarias que pueden y deben desarrollar, así como a su ámbito territorial de influencia, fijado en función de la especialización y prestaciones.
 - b) Sujetos a los planes, programas, directrices y criterios de actuación y a la supervisión, inspección y control de los órganos del Servicio Canario de la Salud.

Artículo 94. Delimitación.

1. Los centros y establecimientos hospitalarios integrados y adscritos funcionalmente al Ser-

(1) Por Orden de 23 de septiembre de 2005 se regula el Sistema de Información Cantonera (B.O.C. 205, de 19.10.2005), como sistema informático de gestión de datos de carácter sanitario, económico y de personal.

(2) Ténganse en cuenta las Leyes 3/2000 y 4/2000, de 17 de julio, para la creación de un centro hospitalario y sociosanitario en la zona norte, y otro en la zona sur y suroeste de Tenerife, respectivamente (B.O.C. 94, de 28.7.2000).

vicio Canario de la Salud constituyen la Red Hospitalaria de Utilización Pública.

2. En virtud de concierto podrán incluirse en la Red los centros y establecimientos hospitalarios de entidades privadas, según los términos establecidos en los artículos siguientes.

Artículo 95. Clasificación y acreditación de los hospitales.

El Consejero competente en materia de sanidad, en ejecución de los Reglamentos del Gobierno y de acuerdo con las previsiones del Plan de Salud de Canarias, deberá:

a) Asignar el nivel que corresponde a cada uno de los servicios, centros y establecimientos incluidos en la Red y, en función del mismo, determinar su ámbito de influencia específico, que deberá abarcar a una o más Áreas de Salud y, si procede, a todo el territorio de la Comunidad Autónoma.

b) Resolver sobre la acreditación de los hospitales privados como paso previo para la celebración, en su caso, de los convenios singulares de inclusión en la Red Hospitalaria de Utilización Pública.

Artículo 96. Hospitales concertados incluidos en la Red.

1. Los centros y establecimientos hospitalarios de entidades privadas podrán incluirse en la Red siempre que por sus características técnicas sean homologables, cuando las necesidades asistenciales lo justifiquen y si las disponibilidades económicas del sector público lo permiten.

2. La inclusión en la Red se realizará mediante convenios singulares.

3. El convenio establecerá los derechos y obligaciones recíprocas en cuanto a duración, prórroga, suspensión temporal, extinción definitiva del mismo, régimen económico, número de camas hospitalarias y demás condiciones de prestación de la asistencia sanitaria, de acuerdo con las disposiciones que se dicten para el desarrollo de esta Ley.

4. En cada convenio que se establezca de acuerdo con los apartados anteriores, quedará asegurado que la atención sanitaria prestada por hospitales privados a los usuarios del Sistema Sanitario, se imparte en condiciones de gratuidad, por lo que las actividades sanitarias de dicho hospital no podrán tener carácter lucrativo. El cobro de cualquier cantidad a los enfermos en concepto de atenciones no sanitarias, cualquiera que sea la naturaleza de éstas, podrá ser establecido si previamente son autorizados por la Administración sanitaria correspondiente, el concepto y la cuantía que por él se pretende cobrar.

5. Serán causas de denuncia del convenio por parte del Servicio Canario de la Salud las siguientes:

a) Prestar atención sanitaria objeto de convenio contraviniendo el principio de gratuidad.

b) Establecer sin autorización servicios complementarios no sanitarios o percibir por ellos cantidades no autorizadas.

c) Infringir con carácter grave la legislación laboral, de la Seguridad Social o fiscal.

d) Lesionar los derechos establecidos en los artículos 16, 18, 20 y 22 de la Constitución cuando así se determine por Sentencia.

e) Cualesquiera otras que se deriven de las obligaciones establecidas en la presente Ley.

6. La inclusión en la Red Hospitalaria de Utilización Pública conlleva, sin perjuicio del mantenimiento de la titularidad y gestión por las entidades y organismos que la tienen, así como de la titularidad de las relaciones laborales del personal que en ellos preste sus servicios, el sometimiento a las normas de gestión, acreditación y clasificación de los centros y establecimientos hospitalarios, así como a los planes, programas, directrices y criterios de actuación y a la supervisión, inspección y control que proceda para verificar el cumplimiento de las normas que le sean aplicables y los planes, programas, directrices y criterios de actuación que le sean vinculantes.

Artículo 97. Desarrollo reglamentario.

El Gobierno de Canarias, a propuesta del Consejero competente en materia de sanidad, fijará reglamentariamente los criterios de acreditación, los requisitos, condiciones y procedimiento para la inclusión y exclusión de los centros y establecimientos de la Red Hospitalaria de Utilización Pública, así como los diferentes niveles en que los mismos se clasifican, atendiendo a su grado de especialización y al tipo de prestaciones sanitarias que deben cubrir.

Artículo 98. Red de hospitales para crónicos.

A fin de posibilitar una adecuada ordenación del dispositivo hospitalario público de atención al enfermo crónico, el Gobierno de Canarias podrá crear una Red de hospitales para crónicos, que deberá ajustarse a las previsiones contenidas en el presente capítulo.

Artículo 99. Convenio con servicios y hospitales que no pertenecen a la Red Hospitalaria de Utilización Pública.

El Servicio Canario de la Salud, sólo con carácter excepcional y por un tiempo limitado, podrá establecer convenios con los servicios y centros hospitalarios que no pertenezcan a la Red para la atención de enfermos agudos de cobertura pública, en aquellos supuestos en que los hospitales de la

Red no sean suficientes. En todo caso, los hospitales deberán estar previamente homologados de acuerdo con las bases aprobadas por el Gobierno de Canarias (1).

Artículo 100. Incompatibilidades.

No podrán ser ni adscritos al Servicio Canario de la Salud ni concertados los hospitales y establecimientos del sector privado cuando en algunos de sus propietarios o en alguno de sus trabajadores concurren las circunstancias que sobre incompatibilidad del sector público y el privado establece la legislación sobre incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

CAPÍTULO VI

Centros y establecimientos del Servicio Canario de la Salud

Artículo 101. Centros integrantes y adscritos funcionalmente al Servicio.

Configuran el Servicio Canario de la Salud los centros, servicios y establecimientos de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de atención sanitaria de las siguientes entidades públicas y privadas:

a) Los de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias, entre los que se incluyen, una vez verificada la transferencia correspondiente, los centros, servicios y establecimientos de promoción y protección de la salud y de atención sanitaria de la Seguridad Social y de la Administración Institucional de la Sanidad Nacional.

b) Los de los Cabildos Insulares y los Ayuntamientos, que se integren o adscriban funcionalmente.

c) Los de las fundaciones benéfico-asistenciales vinculadas a las Administraciones Públicas Canarias y los de las entidades preferentemente sin ánimo de lucro, no incluidos en los epígrafes anteriores, adscritos funcionalmente al Servicio Canario de la Salud por virtud de un convenio, siempre que sea imprescindible para satisfacer las necesidades del Sistema Sanitario Público.

(1) Véase Decreto 105/2006, de 20 de julio, por el que se regula la homologación de los centros, servicios y establecimientos sanitarios y por el que se desarrolla el régimen jurídico del concierto sanitario (D105/2006).

(2) El apartado 3 del artículo 102 ha sido añadido por Ley 2/2000, de 17 de julio, de medidas económicas, en materia de organización administrativa y gestión relativas al personal de la

CAPÍTULO VII

Medios personales

Artículo 102. Personal.

1. El personal del Servicio Canario de la Salud está formado por:

a) Los funcionarios y demás personal de la Comunidad Autónoma que presten servicios en el Servicio Canario de la Salud, entre los que se incluirá el personal de los Cuerpos técnicos del Estado al servicio de la sanidad local, el personal encargado de la gestión y ejecución de las funciones y servicios de la Seguridad Social en Canarias, una vez verificada la correspondiente transferencia.

b) El personal procedente de los Ayuntamientos y Cabildos y demás entidades que se integren en el mismo, en los términos y condiciones previstos, según corresponda, en la norma de transferencia o en los respectivos convenios de integración.

c) El personal que se incorpore al mismo de acuerdo con la normativa vigente.

2. La clasificación y régimen jurídico del personal del Servicio Canario de la Salud deberá regirse por las disposiciones que respectivamente le sean aplicables atendiendo a su procedencia y a la naturaleza de su relación de empleo.

3. No obstante lo establecido en el apartado anterior, la creación, modificación y supresión de categorías de personal estatutario de los Servicios de Salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, se efectuará por Decreto del Gobierno (2) (3).

CAPÍTULO VIII

Medios materiales y régimen patrimonial

Artículo 103. Bienes y derechos.

A los efectos del mejor desarrollo de sus funciones le corresponde al Servicio Canario de la Salud, sin perjuicio de las competencias de la Consejería competente en materia de hacienda, la administración y gestión de los siguientes bienes y derechos de toda clase afectos a la prestación de los servicios de salud y asistencia sanitaria:

Comunidad Autónoma de Canarias y de establecimiento de normas tributarias (B.O.C. 94, de 28.7.2000).

(3) Por Decreto 12/2002, de 13 de febrero, se crean las categorías y modalidades de médico de urgencia hospitalaria y de médico de admisión y documentación clínica en el ámbito de las instituciones sanitarias de atención especializada del Servicio Canario de la Salud (B.O.C. 25, de 22.2.2002).

a) Los de titularidad de la Administración de la Comunidad Autónoma y los transferidos de la Seguridad Social.

b) Los de las entidades insulares y municipales integrados en el Servicio de acuerdo con lo establecido por la presente Ley, en la norma de transferencia o en los convenios de integración respectivos.

c) Todos los bienes y derechos de los consorcios, sociedades, incluidas las mercantiles de capital mayoritariamente público, y fundaciones públicas, que le sean adscritos de acuerdo con los términos establecidos en la Ley.

d) Los bienes y derechos que adquiera o reciba por cualquier título.

Artículo 104. Régimen patrimonial.

1. El régimen jurídico de los bienes y derechos del Servicio Canario de la Salud se regirá por lo dispuesto en las Leyes de la Hacienda Pública y del Patrimonio de la Comunidad Autónoma de Canarias.

2. Los bienes pertenecientes o adscritos al Servicio Canario de la Salud afecto al desarrollo de sus funciones tienen la consideración de dominio público y como tal gozará de las exenciones en el orden tributario que les corresponden.

3. En las expropiaciones de inmuebles se entenderá declarada la causa de utilidad pública con la aprobación de los planes y programas de actividades del Servicio que prevean la ejecución de obras o la realización de algún servicio.

CAPÍTULO IX

Régimen económico-financiero

Artículo 105. Régimen financiero.

1. El régimen económico-financiero del Servicio Canario de la Salud se regirá por lo dispuesto en la Ley reguladora de la Hacienda Pública Canaria.

2. En los estados de ingresos del Presupuesto del Servicio Canario de la Salud deberá reflejarse, separadamente de los restantes, los que afecten a la Seguridad Social.

3. Requerirán informe preceptivo de la dirección general competente en materia de presupuestos las normas, acuerdos y convenios que incidan en la financiación y gastos del Servicio Canario

(1) El apartado 3 del artículo 105 ha sido añadido por Ley 2/2000, de 17 de julio, de medidas económicas, en materia de organización administrativa y gestión relativas al personal de la Comunidad Autónoma de Canarias y de establecimiento de normas tributarias (B.O.C. 94, de 28.7.2000).

de la Salud, así como, particularmente, los programas de gestión convenida a que se refiere el artículo 70 de esta ley y los conciertos de asistencia sanitaria (1).

Artículo 106. Financiación del Servicio Canario de la Salud.

1. El Servicio Canario de la Salud se financiará con:

a) Los recursos que le puedan corresponder por la participación de Canarias en los Presupuestos Generales del Estado y en los de la Seguridad Social afectos a servicios y prestaciones sanitarios.

b) Los recursos ajenos a la Seguridad Social que le puedan ser asignados con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias.

c) Las aportaciones que deban realizar los Ayuntamientos y Cabildos con cargo a su presupuesto.

d) Los rendimientos procedentes de los bienes y derechos propios y adscritos.

e) Los ingresos ordinarios que esté autorizado a percibir, de acuerdo con la normativa vigente.

f) Las subvenciones, donaciones y cualquier otra aportación voluntaria de entidades y particulares.

2. Los centros, servicios y establecimientos integrados o adscritos funcionalmente al Servicio Canario de la Salud no podrán percibir ingresos derivados de las prestaciones sanitarias gratuitas establecidas con carácter general en la legislación vigente.

CAPÍTULO X

Régimen de impugnación de los actos

Artículo 107. Régimen de impugnación de los actos.

1. Contra los actos administrativos del Servicio Canario de la Salud los interesados podrán interponer los recursos que correspondan en los mismos casos, plazos y formas previstos en la legislación sobre procedimiento administrativo.

2. De acuerdo con lo previsto en el apartado anterior, los actos dictados por los órganos centrales de dirección y gestión del Servicio Canario de la Salud podrán ser recurridos ante el Consejero competente en materia de sanidad, y los de los órganos de dirección y gestión de las Áreas de Salud, ante el Director del Servicio Canario de la Salud. Las resoluciones dictadas en estos casos agotan la vía administrativa.

3. Las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional civil deberán dirigirse al Consejero compe-

tente en materia de sanidad al que corresponderá su resolución.

4. Las reclamaciones previas a la vía jurisdiccional laboral deberán dirigirse al Consejero competente en materia de sanidad.

5. Los actos del Servicio Canario de la Salud relativos a los servicios y prestaciones sanitarias de la Seguridad Social serán impugnables en los mismos supuestos y con los mismos requisitos que la legislación general establece en relación a las entidades gestoras de la seguridad social.

TÍTULO IV

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO PRIMERO

Docencia

Artículo 108. Principios generales.

El Sistema Canario de la Salud colabora en el desarrollo de funciones docentes de acuerdo con los siguientes principios generales:

a) Toda estructura sanitario-asistencial del Sistema de Salud debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, postgraduada y continuada de los profesionales.

b) El Gobierno de Canarias velará por la coordinación del Sistema de Salud con el servicio público de la educación, en particular, el de la educación superior.

c) El Servicio Canario de la Salud promoverá la formación continua de los profesionales del Sistema Sanitario, con el fin de lograr su mayor y mejor adecuación a las prioridades que se establezcan en función de las necesidades de la población atendiendo a la especial circunstancia de personal sanitario de las islas menores.

Artículo 109. Coordinación de la educación con la sanidad.

1. Se establecerá una colaboración permanente entre el Servicio Canario de la Salud y, en especial, la Consejería competente en materia de educación, con el fin de que la formación que reciban los profesionales de la salud esté integrada en la estructura del Sistema de Salud de Canarias y responda a las necesidades de éste.

2. El Gobierno de Canarias, a propuesta de las Consejerías competentes en educación y sanidad, establecerá el régimen de los conciertos entre las Universidades, Escuelas de Enfermería, Centros de Formación Profesional Sanitaria y las Instituciones Sanitarias en las que se debe impartir enseñanza sanitaria, a efectos de garantizar la docencia

práctica de la Medicina, Enfermería y las Enseñanzas Técnico-Profesionales relacionadas con las Ciencias de la Salud.

3. Las Universidades deberán contar, al menos, con un Hospital y tres Centros de Atención Primaria universitarios o con función universitaria para el ejercicio de la docencia y la investigación, concertados según se establezca por desarrollo del apartado anterior.

4. Los Centros y Servicios Sanitarios con funciones docentes serán programados, en lo que afecta a la docencia y la investigación, de manera coordinada entre las autoridades universitarias, de enfermería, de formación profesional y sanitarias, en el marco de sus competencias. A estos efectos, deberá preverse la participación de los docentes en sus órganos de gobierno.

5. Los Centros de Formación Profesional de la Rama Sanitaria contarán con los Hospitales, Centros de Atención Primaria y Centros de Atención Psiquiátrica concertados, según las necesidades por las distintas especialidades.

6. Las Consejerías competentes en materia de educación y sanidad, promoverán la revisión permanente de los programas docentes de aquellas enseñanzas relacionadas con las Ciencias de la Salud, con el objeto de lograr una mejor adecuación de la formación de los profesionales a las necesidades de salud de la población.

CAPÍTULO II

Investigación

Artículo 110. Principios generales.

El Sistema Canario de la Salud desarrollará funciones investigadoras de acuerdo con los siguientes principios generales:

a) El Servicio Canario de la Salud fomentará la investigación en los diferentes niveles de atención del Sistema de Salud.

b) El Gobierno de Canarias velará por la adecuada coordinación de los programas de docencia e investigación así como los recursos públicos asignados a los mismos cualquiera que sea su procedencia, a efectos de conseguir la máxima productividad de las inversiones.

c) La investigación en las Ciencias de la Salud ha de contribuir a la promoción de la salud de la población para lo que deberá considerar especialmente la realidad sociosanitaria, las causas y los mecanismos que la determinen, los modos y medios de intervención preventiva y curativa y la evaluación rigurosa de la eficacia, efectividad y eficiencia de las intervenciones.

Artículo 111. Coordinación entre educación superior e investigación sanitaria.

El Servicio Canario de la Salud podrá establecer convenios con Universidades, Colegios y Asociaciones Profesionales y con otras Instituciones públicas y privadas de carácter científico y cultural, con el fin de fomentar la investigación sanitaria y la optimización de la capacidad docente de todas las instituciones.

Artículo 112. Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias.

La Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias, creada por la Ley 1/1993, de 26 de marzo, de la Comunidad Autónoma (1), será el instrumento del Servicio Canario de la Salud para la formación del personal sanitario y el desarrollo de programas de investigación sanitaria.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. Los funcionarios de la Escala de Titulados Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Canarias, del Cuerpo Superior Facultativo, así como los de la Escala de Titulados Sanitarios de Grado Medio, del Cuerpo Facultativo de Técnicos de Grado Medio, creados por la Ley 2/1987, de 30 de marzo, de la Función Pública Canaria (2), que presten sus servicios para el Servicio Canario de la Salud en las Zonas Básicas de Salud, se integrarán en el correspondiente equipo de atención primaria, de acuerdo con los siguientes criterios:

1º) Los que accedan a la condición de funcionario de dichas Escalas a partir de la entrada en vigor de esta Ley y pasen a prestar sus servicios en el ámbito de una Zona Básica de Salud, se integrarán a todos los efectos en los correspondientes equipos de atención primaria.

2º) Los que a la entrada en vigor de esta Ley formaban parte de dichas Escalas, se integrarán funcionalmente en los equipos de atención primaria a los efectos de la prestación de sus servicios bajo la dirección del Director de Equipo.

(1) La Ley 1/1993 figura como L1/1993.

(2) La Ley 2/1987 figura como L2/1987.

(3) Véase Decreto 268/1996, de 18 de octubre, por el que se desarrolla la composición del Consejo Canario de la Salud (D268/1996).

(4) Por Decreto 380/1983, de 26 de septiembre, se creó el Consejo Regional de la Salud y se determinaron sus funciones (B.O.C. 26, de 3.10.1983).

Segunda. 1. De acuerdo con lo establecido en el artículo 50, número 1 de la Ley General de Sanidad, a la entrada en vigor de esta Ley, todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Cabildos, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones infracomunitarias quedarán integrados en el Servicio Canario de la Salud.

2. No obstante el carácter integrado del Servicio y, al objeto de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50, número 2 de la Ley General de Sanidad, las Administraciones Territoriales que quieran mantener la titularidad de los centros y establecimientos dependientes de las mismas, deberán comunicarlo al Gobierno de Canarias en un plazo de tres meses desde la entrada en vigor de esta Ley, para proceder a la adscripción funcional de los mismos al Servicio Canario de la Salud.

3. En todo caso, se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 79.2 y la Disposición Transitoria Primera de la Ley General de Sanidad.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. El primer Plan de Salud de Canarias deberá elaborarse y aprobarse en el plazo de dos años a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

Segunda. En el plazo de seis meses desde la aprobación de la presente Ley, se constituirá el Consejo Canario de la Salud (3). A tal fin el Consejero competente en materia de sanidad nombrará los Vocales de acuerdo con la distribución establecida en la presente Ley. Hasta tanto se produce la definitiva constitución del Consejo, sus atribuciones serán ejercidas por el Consejo Regional de la Salud (4).

Tercera. El Gobierno de Canarias deberá organizar y poner en funcionamiento el Servicio Canario de la Salud antes del 1 de enero de 1995. Mientras tanto, la organización territorial del INSALUD en Canarias se mantendrá bajo la dependencia inmediata de los Directores Territoriales de Asistencia Sanitaria y, en última instancia, del Director General de Asistencia Sanitaria.

Cuarta. 1. El Gobierno de Canarias y las Corporaciones locales que actualmente disponen de servicios y establecimientos de protección de la salud y de atención sanitaria deberán suscribir los pertinentes convenios para la integración o ad-

cripción de dichos servicios y establecimientos en el Servicio Canario de la Salud (1).

2. En todo caso, hasta tanto entre en vigor el régimen definitivo de financiación de las Comunidades Autónomas, las Corporaciones locales a que se refiere el apartado anterior, deberán contribuir a la financiación del Servicio Canario de la Salud en una cantidad igual a la asignada en sus presupuestos vigentes a la entrada en vigor de esta Ley, que se actualizará anualmente para la financiación de los establecimientos adscritos funcionalmente a dicho Servicio. No se considerará a estos efectos, las cantidades que puedan proceder de conciertos con la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias.

3. No obstante, hasta tanto se celebre el nuevo convenio, el Servicio Canario de la Salud se subrogará en los contratos, conciertos y convenios de asistencia sanitaria que tuviere establecidos el INSALUD con las Corporaciones locales.

Quinta. Mientras no se promulgue la legislación específica a que se refiere la Disposición Transitoria Segunda de la Ley 2/1987, de 30 de marzo, de la Función Pública Canaria (2), el per-

sonal regulado en el estatuto jurídico de personal médico de la Seguridad Social, el estatuto de personal no sanitario al servicio de los Hospitales de los Cabildos Insulares y Ayuntamientos que se integren en el Servicio Canario de la Salud, así como el personal de los Cuerpos y Escalas sanitarios y los asesores médicos que sean transferidos a la Comunidad Autónoma Canaria junto con los servicios y funciones de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, seguirá rigiéndose por la legislación que le sea aplicable en cada momento.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que contradigan lo establecido en la presente Ley.

DISPOSICIÓN FINAL

Se autoriza al Gobierno de Canarias a dictar las normas de carácter reglamentario necesarias para desarrollar y aplicar la presente Ley.

(1) Por Decreto 87/1998, de 28 de mayo, se establece el procedimiento de integración en los estatutos de personal de la Seguridad Social del personal fijo de los Recursos Sanitarios de los Cabildos Insulares que se integren en el Servicio Canario de la Salud (B.O.C. 77, de 24.6.1998). Téngase en cuenta que pos-

teriormente ha sido modificado por Decreto 123/1999, de 17 de junio, sobre selección de personal estatutario y la provisión de plazas básicas y puestos de trabajo en los órganos de prestación de servicios sanitarios del Servicio Canario de la Salud (D123/1999).

(2) La Ley 2/1987 figura como L2/1987.