



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 1 3 / 1 9 9 1

La Laguna, a 23 de abril de 1991.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno de Canarias en relación con el *Proyecto de Ley de creación y regulación del instituto canario de estudios sanitarios (EXP. 5/1991 PL)**.

F U N D A M E N T O S

I

El presente dictamen, solicitado con carácter preceptivo y urgente por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno en relación con el Proyecto de Ley de creación y regulación del Instituto canario de estudios sanitarios, deberá determinar la adecuación técnica-jurídica de aquel Proyecto a las determinaciones que resultan del Ordenamiento jurídico aplicable, básicamente Constitución, Estatuto de Autonomía y Legislación estatal básica.

II

1. Por lo que atañe a la competencia del Consejo Consultivo para conocer el asunto cuyo dictamen se interesa, se ha de destacar, como acertadamente expresa el Decreto del Presidente del Gobierno por el que se interesa la emisión del mismo, que su solicitud preceptiva se ampara en lo dispuesto en el art. 10.3.d) de la Ley 4/1984, de 6 de julio, constitutiva de este Consejo, que contempla los supuestos de emisión preceptiva de dictámenes cuando los Proyectos normativos respecto de los que aquellos se emiten recaen o inciden en el "régimen jurídico de la Administración canaria y de sus funcionarios, y no en el apartado a) del mismo artículo que se refiere a la organización, régimen y funcionamiento de las instituciones de

* **PONENTE:** Sr. Pérez Voituriez.

autogobierno -art. 10.3.d), Ley 4/1984- de la CAC que, sin embargo y como es sabido, los contempla el art. 29.1 del Estatuto junto a los organismos autónomos, atribuyendo a la CAC competencia exclusiva para su regulación.

En cualquier caso, el preámbulo del Proyecto de Ley no menciona el título competencial estatutariamente previsto conforme al que el órgano solicitante de este Dictamen ha procedido a elaborar el mencionado Proyecto normativo y que no es otro que el art. 32.2, EACan, conforme al que la Comunidad Autónoma, en los términos de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, ejercerá competencias de desarrollo legislativo y de ejecución en materia de régimen jurídico de la Administración canaria y de sus funcionarios, de conformidad con lo que dispone el art. 149.1.18ª, CE. En efecto, el preámbulo del Proyecto busca el amparo de la propuesta normativa en el art. 32.7, EACan, según el cual la Comunidad Autónoma ostenta competencia legislativa y de ejecución en materia de sanidad e higiene. En realidad cabe afirmar que la norma que se propone se dicta al amparo de ambos títulos competenciales, pues siendo así que la creación y constitución de un organismo autónomo incide evidentemente en la autoorganización por la Comunidad Autónoma de su propia estructura burocrática, afectándose consecuentemente al régimen jurídico de su Administración pública, no es menos cierto que por los fines que persigue el organismo autónomo que se constituye se afecta, desde una perspectiva funcional, a las competencias autonómicas en materia de sanidad.

En consecuencia, es doble el interés afectado y dual la habilitación competencial que resulta del Estatuto de Autonomía. Por ello, el análisis de este Proyecto deberá ser abordado -sobre la base de las competencias definidas por la Constitución y el Estatuto de Autonomía- contrastando su adecuación a la legislación básica del Estado aplicable a uno y otro supuesto, de forma que para determinar la adecuación del Proyecto a las bases del régimen jurídico de la Administración, serán las normas básicas de la Administración institucional las que deberán ser contrastadas, mientras que se deberá estar a lo que dispone la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de sanidad, para determinar si las funciones que el Proyecto atribuye al mencionado organismo autónomo resultan tener la adecuada cobertura competencial y, en este caso, determinar si se respetan o no las bases estatales contenidas en aquella Ley.

2. En otro orden de consideraciones, y por lo que atañe al procedimiento seguido por el órgano solicitante del presente dictamen, cabría hacer una reflexión acerca de

la sesión gubernamental en la que se aprobó este Proyecto de Ley, acordándose su remisión al Parlamento para su tramitación y, simultáneamente solicitar de este Consejo dictamen sobre el mismo. Ciertamente, que de la Ley constitutiva de este Organismo sólo se infiere que el Consejo emite dictamen preceptivo, en los supuestos allí previstos, en relación con Proyectos o Propositiones de Ley. Y no es menos cierto que el Proyecto de Ley sigue teniendo este carácter no solamente en el ámbito gubernamental, cuando lo apruebe este órgano, sino también en el ámbito parlamentario cuando el mismo entra en la Cámara. Y sigue siendo Proyecto de Ley durante toda la tramitación parlamentaria, hasta que se convierte en Ley. Sin embargo, la finalidad precautoria de infracciones que el Ordenamiento jurídico atribuye a este Organismo determina la consecuencia lógica de que cuando es el Gobierno el que ejerce la iniciativa, y el Consejo la dictamina, el órgano solicitante deba tener la oportunidad, a la vista del dictamen, de rectificar o no, si procede, los términos de la norma propuesta, antes de que el Proyecto llegue a sede parlamentaria, aún cuando en cualquier caso, como es notorio, siempre habrá tiempo y lugar de proceder a enmendar, si fuera el caso, el texto gubernamental. A ello hay que añadir que el Reglamento parlamentario no contempla expresamente el supuesto del que es expresión este Proyecto; es decir, de recepción del Proyecto remitido por el Gobierno y paralización de la tramitación hasta tanto el Gobierno se pronuncie y se una el dictamen emitido a los antecedentes, dando lugar así a una situación atípica del Proyecto, pues estando en la Cámara, su condición sería la de suspenso. Estamos, pues, ante un supuesto de insuficiencia normativa que debe ser suplida conforme una interpretación acorde con la función que este Consejo cumple en el sistema, en los términos antes expuestos.

III

Conforme a la doble perspectiva indicada, hemos de matizar el contenido material del presente Proyecto.

1. Ausente del ordenamiento jurídico de la Comunidad Autónoma de Canarias una regulación específica de los organismos autónomos (salvo las especificaciones puntuales que les dedica la Ley 7/1984, de 11 de diciembre, de Hacienda pública canaria y las determinaciones de las Leyes anuales de presupuestos que les afectan) es la legislación estatal la que, con carácter básico, debe ser tenida en cuenta a los efectos de determinar la correcta articulación de la específica organización

administrativa que mediante este Proyecto de Ley se pretende crear. La legislación estatal que, con aquel carácter, resulta de aplicación a los efectos indicados se integra, por un lado, por la Ley de 26 de diciembre de 1958, que regula el Régimen de las entidades estatales autónomas (LEEA) y, de otro, la Ley General presupuestaria (LGP) cuyo texto refundido fue aprobado por Real Decreto legislativo 1.091/1988, de 23 de septiembre.

Conforme resulta del art. 6.1, LEEA, la creación del presente organismo autónomo se ha articulado a través de un instrumento normativo -que en fase preparatoria dictamina este Consejo- de rango legal. Asimismo y conforme resulta del art. 6.3, LEEA, el Proyecto dispone (art. 3.1 y 3.2) las funciones que han de tener a su cargo (art. 6.3.A), LEEA; el departamento al que ha de quedar adscrito (art. 1 del Proyecto en relación con el art. 6.3, LEEA); las bases generales de su organización (arts.4 a 11 del Proyecto en relación con el art. 6.3.C), LEEA, aunque a diferencia de lo que prescribe este último precepto, el Proyecto no contiene precepto alguno atinente al "régimen jurídico de acuerdos de sus órganos colegiados"; y, finalmente, también se regula [arts.12 y 13 del Proyecto en relación con el 6.3.D), LEEA] los "bienes y medios económicos" necesarios para el cumplimiento de sus fines.

No obstante ser correcta, en los términos expuestos, la estructuración orgánica del organismo autónomo que se pretende crear, por responder esencialmente a las determinaciones que la legislación estatal en la materia dispone (aunque no cabe desconocer que, actualmente, este Consejo ha conocido del Proyecto de Ley de organismos autónomos y empresas públicas (cfr. DCC 10/1991, de 16 de abril) es de advertir que la concreción puntual de aquellas determinaciones presenta algunas deficiencias e incorrecciones que se expresan a continuación.

2. Es objetable el precepto que se contiene en el art. 5.b) del Proyecto que integra en la composición del Consejo del Instituto canario de estudios sanitarios (ICES) a dos representantes del INSALUD en tanto no se produzca la transferencia del mismo a la CAC. Y es objetable en la medida que conculca el principio de autoorganización que, conforme a la Constitución y el Estatuto (art. 148.1, CE y 29.2, EACan) goza la Comunidad Autónoma de Canarias. Y es que la Comunidad Autónoma, dentro del nivel de las competencias que tiene asumidas, y evidentemente sin perjuicio de las que en su caso se reserve el Estado, tiene plena disponibilidad en lo que atañe a la estructuración y organización de sus servicios. La necesaria

coordinación que tiene que haber entre el Estado y la Comunidad Autónoma en el ámbito funcional a que se refiere el presente Proyecto de Ley debe hacerse a través de cauces, si se quiere paralelos, a la propia estructura administrativa autonómica, incluso, a través del delegado gubernativo del Estado en esta Comunidad.

Dentro del mismo precepto que se analiza (art. 5) es asimismo cuestionable el precepto que se contiene en el apartado d), por lo que atañe a la relación (“en nombre”) que existe entre las Universidades de La Laguna y de Las Palmas y las Facultades relacionadas con la sanidad, pues es claro que la personalidad jurídica y la representación en cualquier caso lo es siempre de la universidad como institución. Otra cosa es que la representación universitaria a que se refiere este precepto se obtenga de entre las Facultades que por la enseñanza que imparten estén más próximas al objeto de regulación del presente Proyecto de Ley. En cualquier caso, incluso aquí, la representación ante el Consejo lo es de la Universidad en la que aquellas Facultades se integran y no de la Facultad a la que orgánicamente los representantes pertenecen.

De orden menor es la observación que motiva el precepto comentado, que no especifica a qué Facultades se refiere, pues el concepto “sanidad” al que el mencionado precepto anuda el interés que determina la representación es lo suficientemente genérico como para abarcar varias Facultades en cada una de las Universidades canarias, siendo así que los representantes en el Consejo del Instituto canario de estudios sanitarios de aquellas Universidades son sólo dos, contraviniéndose además en este punto lo que dispone el artículo 6.3.c), LEEA, según el cual la Ley de creación de todo organismo autónomo deberá señalar “la designación de las personas a que se refiere el art. 9”, es decir, a los “Presidentes, Directores, Consejeros, Vocales”.

3. Por lo que respecta a las funciones del Consejo del Instituto, que se reseñan en el art. 6 del Proyecto, en una interpretación estricta pudiera ser cuestionable la redacción del precepto contenido en el apartado e) del mismo, según el cual es competencia de aquel Consejo el “aprobar los convenios de colaboración entre organismos y entidades españolas o extranjeras en el área de actuación del ICES”, siendo así que conforme resulta de la Constitución y del Estatuto de Autonomía, y ha matizado la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, al Estado le compete la responsabilidad de las “relaciones internacionales” en tanto que a la CAC

corresponde tan sólo “adoptar las medidas necesarias para la ejecución de los tratados y convenios internacionales en lo que afecten a materias atribuidas a su competencia, según el presente Estatuto” (arts.149.1.3ª, CE y 37.2, EACan). La norma propuesta, en la medida que articula convenios de colaboración entre instituciones autonómicas (el ICES) y otras homólogas extranjeras parece incorporar un componente consensual que pudiera afectar al propio del *ius contrahendi* que de forma indubitada el Alto Tribunal (STC 137/1989, de 20 de julio) reconoce como contenido material del art. 149.1.3ª, CE. No se nos escapa que la interpretación del Tribunal Constitucional de lo que son relaciones internacionales pudiera ser discutible en la medida que una interpretación expansiva de aquel concepto vaciaría de facto o limitaría el alcance de las competencias autonómicas estatutariamente previstas. En el presente caso, no obstante, debe tenerse en cuenta que los arts.38 y 39 de la Ley General de sanidad, al amparo constitucional del art. 149.1.16ª, concreta y regula las competencias del Estado en materia de sanidad exterior así como en las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales concretándose estos últimos, por su objeto, en el art. 39, en los que por las razones anteriormente expuestas la Comunidad Autónoma no podría incidir.

Sin embargo, cabe también partir de una inteligencia interpretativa más flexible, en consonancia con la doctrina más actualizada en el ámbito comunitario europeo, en cuyo caso la expresión “aprobar los convenios en el área de atribución del ICES” signifique aplicar las medidas correspondientes a la ejecución concreta de los tratados previamente establecidos. De todas maneras, para evitar confusiones que pudieran originar conflictos de competencia, convendría acaso hacer constar que la actuación del ICES en el ámbito indicado se realizará dentro del marco previamente formulado por el Estado, tanto en la cooperación institucional convencional cuanto en la esfera de competencia comunitaria, en cuya función ejecutiva sea competente la CAC.

4. Es asimismo cuestionable el art. 12.2 del Proyecto, en la medida que dispone que los “bienes que la Comunidad Autónoma de Canarias u otras instituciones privadas adscriban al ICES para mejor cumplimiento de sus fines conservarán su calificación jurídica originaria sin integrarse en el patrimonio del instituto”. La objeción es de un doble cariz. En primer lugar por lo que de singularización del régimen patrimonial de los bienes autonómicos tiene aquella medida, que se separa de las previsiones que para el supuesto contemplado se recogen en la Ley 8/1987, de 28 de abril, de Patrimonio de la CAC, cuyo art. 18.1 contempla la posibilidad de que

los organismos autónomos puedan solicitar a la Consejería de Hacienda la adscripción de bienes y derechos demaniales cuando fueren necesarios para el cumplimiento directo de los fines atribuidos a su competencia.

En concordancia con lo expresado, el art. 10, LEEA prevé esta eventualidad al precisar, como asimismo indica el art. 18.2 de la citada Ley 8/1987, que los organismos que reciban tales bienes no adquieren su propiedad y los deberán utilizar exclusivamente para el cumplimiento de sus fines. No se desconoce que el art. 4.3 de la Ley 7/1984, de 11 de diciembre, de la Hacienda pública, preceptúa que los organismos autónomos se regirán “por su legislación específica y por esta Ley” (la 7/1984) en lo que sea de aplicación. Ahora bien, esta especificidad (independientemente del contexto a que se refiere la mencionada Ley 7/1984, de contenido esencialmente económico-financiero) no puede ser entendida en perjuicio de la regulación general actualmente vigente de los organismos autónomos, regulación que hasta tanto se apruebe el Proyecto de Ley específico se encuentra dispersa en varias Leyes autonómicas. Esta dispersión, no obstante, no priva de fuerza al régimen jurídico general de los organismos autónomos cuyas singularidades, que se expresen en cada una de las Leyes de creación,, no pueden enervar el régimen jurídico general común del que todos deben participar.

En segundo lugar, la adscripción a que se refiere este artículo se excede de sus propios límites, en cuanto atañe a las instituciones privadas, pues aquella específica técnica está prevista en la legislación estatal básica y autonómica en relación con organizaciones públicas, carácter del que participan tanto la Administración adscribiente como el organismo autónomo receptor del bien adscrito.

En cualquier caso, los fines que pretende conseguirla norma indicada pueden conseguirse por otras vías que el propio ordenamiento faculta sin necesidad de acudir, como parece ser el caso, a especificaciones del régimen general de los organismos autónomos. Y es que, en efecto, la colaboración entre instituciones privadas y el ICES, en virtud de la que aquéllas ceden a éste bienes de su titularidad, puede y debe articularse por la vía del convenio pero no por la de la adscripción, técnica prevista por el Ordenamiento para otros fines.

5. El art. 15 del Proyecto llama al art. 93 de la Ley General presupuestaria en orden a determinar que las funciones interventoras que se prevén en aquel precepto se ejercerán por el interventor delegado de la Consejería de Sanidad, Trabajo y

Servicios Sociales, sin perjuicio de las que competan a la Intervención general de la Comunidad Autónoma de Canarias. Este precepto remite a la función interventora indicada en el art. 16 de la LGP, que encomienda a la Intervención general de la Administración del Estado las funciones previstas en el art. 93 también en relación con los organismos autónomos, aunque el art. 95.3.c) último párrafo de la LGP atribuye a los interventores delegados la facultad de formular observaciones complementarias que consideren convenientes, pero sin que las mismas tengan, en ningún caso, efectos suspensivos en la tramitación de los expedientes correspondientes. Pero lo que interesa destacar de la legislación estatal atraída por el Proyecto es que los interventores delegados lo son no del departamento al que figura adscrito el organismo autónomo, sino de la Intervención general lo cual, por cierto, resulta más coherente con la autonomía funcional del organismo autónomo.

En relación con el régimen de contratación regulado en el art. 16 del Proyecto, se ha de indicar que la remisión que se hace en su número 1 a la legislación del Estado en la materia elude el precepto contenido en su número 2, que especifica la posibilidad del ICES de establecer convenios de colaboración con las Administraciones públicas para el desarrollo de su actividad, posibilidad esta última que contempla expresamente el art. 2.4 de la Ley de Contratos del Estado, aunque sólo sea para excluirlos del ámbito de aplicación de aquella Ley, que se aplicará sólo a los efectos de resolver las dudas y lagunas que pudieran plantearse (último párrafo de aquel artículo). Por ello, hubiera bastado, para referirse a la actividad comercial externa del organismo autónomo, la remisión a la legislación que resulte de aplicación.

Finalmente, por lo que respecta al personal que esté en su caso al servicio del ICES, se advierte que el art. 17 del Proyecto opera una autolimitación, pues, salvando la posibilidad prevista en el art. 18 de realizar contratos para trabajos específicos y concretos no habituales, ha hecho una opción excluyente del personal de régimen estatutario al indicar que ese personal (todo, se entiende) "se regirá por la legislación laboral". Lógicamente, dicha opción no puede ser cuestionada por este Consejo en la medida en que supone el ejercicio de una potestad autoorganizativa de entre las posibles en materia de personal. Se ha de advertir, no obstante, que el carácter cerrado con que ha sido redactado el precepto indicado hace del todo imposible que en el futuro el ICES pueda dotarse de personal funcionario a no ser que se articule nuevamente en una norma con rango de Ley. Es de advertir, además de lo aquí expresado, que conforme resulta del art. 79, LEBA el personal de los organismos autónomos lo integran los cargos directivos de libre nombramiento (apartado a), los

funcionarios públicos con destino en organismo autónomo (apartado b), los funcionarios públicos propios (apartado c), y los obreros (apartado d), siendo estos últimos los únicos contemplados como personal propio por el Proyecto.

IV

Por lo que respecta a las funciones y los fines que el Proyecto encomienda al Instituto, se ha de destacar que el art. 3.1 del Proyecto le atribuye “el ejercicio de las competencias traspasadas a la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de programas de formación e investigación en el área sanitaria”. Este ámbito competencial que la Comunidad Autónoma de Canarias descentraliza funcionalmente en el Instituto reseñado es especificado en el art. 3.2 del Proyecto, que indica las funciones del ICES para el cumplimiento de su objeto. Estas son: a) “preparar programas de formación e investigación en materia sanitaria”; b) “la especialización, reciclaje y perfeccionamiento de los técnicos y profesionales al servicio de la Administración sanitaria” y c), “asesorar a la Consejería de Sanidad, trabajo y servicios sociales en cuantos temas le sean consultados”.

Ahora bien, el ámbito competencial y funcional del ICES, según ha quedado fijado por el art. 3 del Proyecto, plantea las observaciones que se expresan a continuación.

1. Conforme resulta del preámbulo del Proyecto, éste acude al art. 34.1.f) del Real Decreto 2843/1979, de 7 de diciembre -sobre transferencia de funciones a la CAC en materia de sanidad- como definitorio de las funciones asumidas por la CAC en su Estatuto. “Estas transferencias -sigue el preámbulo- a la extinta Junta de Canarias fueron posteriormente consolidadas y asumidas definitivamente por la Comunidad Autónoma de Canarias, en virtud del Real Decreto 1.983/1983, de 1 de junio”. Son, pues, estos Reales Decretos de traspasos los que, en principio, delimitan el ámbito funcional de la Comunidad Autónoma de Canarias y a los mismos debemos en principio limitar nuestro análisis, a los efectos de, una vez contrastados con las previsiones que resulten de la Constitución y del Estatuto de Autonomía, determinar la adecuación normativa del presente Proyecto de Ley. Y, en efecto, conforme dispone el apartado f) indicado, a la CAC se le transfirió “el desarrollo de programas de formación en materia de salud pública, coordinadamente con la Administración del Estado, en la forma en que reglamentariamente se establezca” reservándose

expresamente el Estado “las competencias que la vigente legislación (le) otorga al objeto de mantener la homologación de programas y titulaciones”. Estas funciones, como se indicó, fueron consolidadas por el Real Decreto 1.983/1983, cuyo art. 2 especifica que “las transferencias realizadas tendrán que adaptarse a los términos del Estatuto de Autonomía para Canarias”.

Se ha de destacar, sin embargo, que en el ámbito competencial identificado por el art. 3.1 del Proyecto (programas de formación e investigación en el área sanitaria) los Reales Decretos citados no son los únicos que afectan a Canarias. Pues mediante Real Decreto 489/1986, de 21 de febrero, se traspasó a la CAC las funciones y servicios en materia de sanidad que hasta ese momento habían venido siendo desempeñadas en la Administración del Estado por la denominada Administración institucional de la sanidad nacional (AISNA), organismo autónomo estatal creado por Decreto Ley 13/1972, de 29 de diciembre, con el fin de integrar en el mismo a todos los centros sanitarios que se identifican en su art. 1.1, en tanto que en su art. 2.1 especifica como competencia propia “la asistencia sanitaria que por su índole específica, ámbito geográfico o especial interés sanitario y social, corresponde a la Sanidad Nacional (...) el desarrollo de funciones y técnicas sanitarias especializadas y la gestión financiera y Administración de los centros y establecimientos adscritos a la misma. Pues bien, siendo esto así, el mencionado Real Decreto 489/1986 transfiere a la CAC (Anexo B) “las funciones que venía realizando la Administración del Estado a través del organismo autónomo Administración institucional de la sanidad nacional, en materias de sanidad, en los centros dispensales no hospitalarios que se identifican en el mismo”.

Ahora bien, por lo que concierne al presente Proyecto de Ley se ha de indicar que en el Anexo C).e), h) y j) del Anexo citado, el Estado se ha reservado “la homologación de programas de formación postgraduado, perfeccionamiento y especialización del personal sanitario; el establecimiento de sistemas de información sanitaria y la elaboración de informes generales sobre la salud pública y la asistencia sanitaria”, debiendo asimismo indicarse que en el apartado LL) del referido Anexo, se establece una reserva a favor del Estado de “las demás competencias que expresamente resulten de la Constitución, de lo establecido en la Ley y en las disposiciones que complementen y desarrollen las bases y la coordinación general de la sanidad”.

En este punto, ha de traerse consecuentemente a colación la ya indicada Ley 14/1986, de 5 de abril, General de sanidad, cuyo art. 2.2, reconoce la posibilidad de que las Comunidades Autónomas puedan dictar normas de desarrollo y complementarias en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes Estatutos de Autonomía. En concordancia con lo expresado, el art. 41 de la indicada Ley reitera el ejercicio competencial por las Comunidades Autónomas de las competencias asumidas en sus Estatutos y las que en su caso el Estado les transfiera o delegue, especificando en su número 2 que las decisiones y actuaciones públicas previstas en la Ley que no se haya reservado expresamente el Estado, se entenderán atribuidas a las Comunidades Autónomas.

2. Como ya ha quedado expresado, por su objeto el presente Proyecto de Ley incide en un triple ámbito de actuación material. En primer lugar, en la formación e investigación en el área sanitaria (art. 3.1 y 3.2.a). En segundo lugar, en la especialización, reciclaje y perfeccionamiento de los técnicos y profesionales al servicio de la Administración sanitaria. Por último, en el asesoramiento a la Consejería de Sanidad, Trabajo y Servicios sociales, de cuantos temas le sean consultados.

-- Por lo que atañe a la formación e investigación en el área sanitaria, el Proyecto contempla la posibilidad de que el ICES prepare programas en ese ámbito. Ahora bien, se ha de indicar que en este caso el título competencial afectado es el previsto en el 149.1.16, CE^a (que atribuye al Estado la competencia para regular, además de la sanidad exterior, las bases y coordinación general de la sanidad) y el art. 32.7, EACan, según el cual, la Comunidad Autónoma ostenta, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, la posibilidad de desarrollar legislativamente y ejecutar materia relativa a sanidad e higiene.

En orden a lo expresado, la legislación básica estatal (art. 18 de la Ley General de sanidad en relación con el 41) permite que las Administraciones públicas (también la autonómica) desarrollen actuaciones programáticas en múltiples ámbitos de la sanidad pública, dentro de los cuales se integran con naturalidad los programas de formación sanitaria que pretende articular el presente Proyecto de Ley. Por su parte, el apartado 15 del mencionado art. 18 permite asimismo que las Comunidades Autónomas desarrollen actuaciones de fomento de la investigación científica en el

campo específico de los problemas de la salud, posibilidad que concretan y desarrollan los arts.106-110 de la Ley 14/1986, siendo de destacar que el art. 107.1 reconoce la posibilidad de que las Comunidades Autónomas programen, estimulen, coordinen, gestionen, financien y evalúen las líneas de investigación que consideren oportunas, de acuerdo con la política científica española; en tanto que su número 2 dispone la coordinación de los programas estatales y autonómicos de investigación, con el fin de conseguir la máxima productividad de las inversiones. Con esta limitación -exigencia por lo demás que se deriva de una gestión coordinada de competencias concurrentes en la consecución de un mismo interés común-, el objetivo señalado en el Proyecto es plenamente concorde con las disposiciones del Ordenamiento jurídico que regulan la materia.

-- En lo que respecta a la especialización, reciclaje y perfeccionamiento de los técnicos y profesionales al servicio de la Administración sanitaria, se ha de destacar que el art. 40.10 de la citada Ley 14/1986 dispone que la Administración del Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas, desarrollará actuaciones en orden a "la homologación de programas de formación postgraduado, perfeccionamiento y especialización del personal sanitario, a efectos de regulación de las obtenciones de títulos académicos". Los títulos constitucional-estatutarios afectados por aquella actuación son, como es sabido, la regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales (art. 149.1.30ª, CE) y el homólogo estatutario art. 34.A.6 (precepto que interesa a competencias autonómicas de proveniencia extraestatutaria incorporadas al patrimonio competencial de la CAC, en virtud de la correspondiente Ley orgánica de transferencias, LOTRACA) conforme al que a la CAC le corresponde el ejercicio (con sujeción a la legislación del Estado, en los casos en que así lo exige el art. 149.1, CE) de la competencia legislativa y ejecutiva en materia de enseñanza, en toda la extensión, niveles, grados, modalidades y especialidades; eso sí, sin perjuicio de "las facultades que (atribuye al Estado) el número 30 del apartado 1 del art. 149 de la Constitución, y la alta inspección necesaria para su cumplimiento y garantías". Consecuentemente con todo lo expresado, el Proyecto de Ley no puede desconocer las competencias que el Ordenamiento jurídico ha reservado al Estado la legislación básica, de obligado acatamiento por esta Comunidad Autónoma, de forma tal que en cualquier caso la iniciativa que reconoce el Proyecto debe entenderse siempre sometida a la condición de que sea homologado por quien ostenta la defensa de los intereses más generales, es decir, el Estado. En este punto, la propia LGS (art. 104.3) dispone que las Administraciones públicas competentes en materia de educación y

sanidad establecerán el régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones sanitarias en las que se deba impartir enseñanza universitaria, bases que preverán lo preceptuado en el art. 149.1.30ª, CE.

-- Por último, ha de hacerse una breve referencia a las funciones asesoras que el art. 3.2.c) del Proyecto encomienda al ICES "en cuantos temas les sean consultados", y que, lógicamente, deben serlo con referencia a la materia sanitaria. Este Consejo, sin embargo, no puede desconocer que por el Gobierno autónomo se ha procedido a redactar un Proyecto de Ley, que se encuentra asimismo en este Organismo para ser preceptivamente dictaminado, relativo a la creación del denominado Servicio canario de salud de cuya organización forma parte el denominado Consejo canario de salud constituido como, órgano consultivo" (art. 18 del Proyecto), entre cuyas funciones (art. 20) se encuentran las de asesorar al Gobierno y al Consejero de cuantos asuntos relacionados con la salud le sean consultados por éstos. Ciertamente, no se trata aquí de cuestionar el principio de autoorganización que a la Comunidad Autónoma, en este caso su Gobierno, le corresponde conforme al Estatuto. Sí debe sin embargo este Consejo advertir, en esta fase del procedimiento legislativo, de la posible duplicación funcional y orgánica que supone atribuir a dos órganos de la estructura administrativa de la Comunidad Autónoma, cometidos similares.

C O N C L U S I O N E S

La Comunidad Autónoma de Canarias tiene competencias para crear y regular el Instituto canario de estudios sanitarios como organismo autónomo de la CAC, regulación que el Proyecto de Ley dictaminado ha abordado con adecuación a las bases estatales que resultan de aplicación, como se ha expresado en los Fundamentos III.1 y IV.1.

No obstante, se efectúan algunas observaciones a deficiencias puntuales del articulado del Proyecto, según se indica en el Fundamento III.2, 3, 4 y 5 y en el Fundamento IV.2, que pudieran afectar a la seguridad jurídica.