



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 5 3 4 / 2 0 1 0

(Pleno)

La Laguna, a 21 de julio de 2010.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno de Canarias en relación con el *Proyecto de Ley de Sanidad de Canarias (EXP. 479/2010 PL)**.

F U N D A M E N T O S

I

Solicitud y preceptividad del Dictamen.

1. Al amparo del art. 11.1.A.b) en relación con el art. 12.1 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo, se solicita por el Presidente del Gobierno, preceptivo Dictamen sobre el Proyecto de Ley de Sanidad de Canarias.

Con la solicitud de Dictamen se incorpora el preceptivo certificado del Acuerdo gubernativo de solicitud del mismo respecto al Proyecto de Ley que el Gobierno tomó en consideración en su sesión de 10 de junio de 2010.

Procedimiento de elaboración del Proyecto de Ley.

2. En el procedimiento de elaboración del Proyecto de Ley se ha dado cumplimiento a las exigencias legales y reglamentarias de aplicación, si bien es preciso señalar que no figura en el expediente el informe de la Dirección General de la Función Pública, preceptivo en virtud de lo establecido 6.2.1) de la Ley 2/1987, de 2 de marzo, de la Función Pública de Canarias y 55.a) del Reglamento Orgánico de la Consejería de Presidencia, Justicia y Seguridad, aprobado por Decreto 2272008, de 19 de febrero, que fue solicitado con fecha 2 de junio de 2010.

Consta en el expediente la siguiente documentación:

Informe de acierto y oportunidad de la norma proyectada (art. 44 de la Ley 1/1983, de 14 de abril, del Gobierno y de la Administración Pública de la Comunidad

* **PONENTE:** Sr. Millán Hernández.

Autónoma de Canarias), de los Consejeros de Presidencia, Justicia y Seguridad y de Sanidad, de fecha 31 de marzo de 2008.

Acuerdo del Gobierno de Canarias en sesión celebrada el 29 de julio de 2008 por el que se decide que continúe la tramitación del Anteproyecto de Ley.

Memoria económica de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad de 24 de mayo de 2010 [art. 44 y disposición final primera de la citada Ley 1/1983 en relación con el art. 24.1.a) de la Ley 50/1997].

Informe de la Oficina Presupuestaria de la citada Consejería, emitido con fecha 15 de mayo de 2009 [art. 2.2.f) del Decreto 153/1985, de 17 de mayo, modificado por Decreto 234/1998, por el que se crean las Oficinas Presupuestarias de las Consejerías del Gobierno de Canarias].

Documentación relativa al cumplimiento del trámite de audiencia a los Cabildos [art. 45.2 de la Ley 14/1990, de 26 de julio, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas de Canarias], así como de información pública mediante publicación del correspondiente anuncio en el Boletín Oficial de Canarias. En cumplimiento de estos trámites formularon alegaciones el Cabildo de Tenerife y el Ayuntamiento de Adeje.

Se dio traslado igualmente a los distintos Departamentos de la Administración autonómica a los efectos de formular las alegaciones que se estimasen oportunas, que fueron efectuadas por diversas Consejerías.

Informe de fecha 7 de mayo de 2009 de la Inspección General de Servicios [art. 77.d) y e) del Reglamento Orgánico de la Consejería de Presidencia, aprobado por Decreto 22/2008, de 19 de febrero].

Certificación acreditativa de que el Consejo Canario de la Salud fue informado de la tramitación del presente Proyecto de Ley en sesiones celebradas el 23 de diciembre de 2008 y 11 de febrero de 2010 [art. 21.h) de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias].

Informe del Servicio Jurídico del Gobierno de 25 de mayo de 2008 [art. 20.f) del Reglamento de este Servicio, aprobado por Decreto 19/1992, de 7 de febrero], que debería haberse emitido en último término y sobre el texto final del Proyecto de Ley.

Informe de la Dirección General de Planificación y Presupuesto de la Consejería de Economía y Hacienda [art. 26.4.a) del Decreto 12/2004, de 10 de febrero], emitido con fecha 30 de junio de 2009, en el que se estima preciso que se amplíe la

memoria económica con respecto a determinados extremos. Remitida nueva memoria económica, así como informe de la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud, se remite nuevo informe de la Dirección General de Planificación y Presupuesto con fecha 4 de diciembre de 2009, de carácter desfavorable, por considerar que la documentación remitida no aporta la evaluación de la totalidad de los efectos y repercusiones sobre los gastos públicos dimanantes de la iniciativa legal. Los reparos efectuados en este informe no han sido subsanados ni han sido objeto de consideración posterior en informe alguno al respecto.

Dictamen del Consejo Económico y Social de Canarias [art. 4.2.a) de la Ley 1/1992, de 27 de abril, reguladora de este Organismo], emitido con fecha 12 de abril de 2010.

Informe de impacto por razón de género [art. 24.1.b) de la Ley 50/1997, en la redacción dada por la Ley 30/2003, en relación con la Disposición Final Primera de la Ley 1/1983, de 14 de abril, del Gobierno], emitido con fecha 26 de mayo de 2010 por la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad.

Informe de legalidad de 2 de junio de 2010, emitido conjuntamente por las Secretarías Generales Técnicas de las Consejerías de Presidencia, Justicia y Seguridad y de Sanidad [art. 44 de la citada Ley 1/1983 y 15.5.a) del Decreto 212/1991].

Informe de la Comisión Preparatoria de Asuntos del Gobierno de 7 de junio de 2010 (art. 2 del Decreto 45/2009, de 21 de abril).

3. Este Consejo Consultivo de Canarias ya se ha pronunciado en otros proyectos normativos, legales o reglamentarios, en materia sanitaria o farmacéutica, abordando con ocasión de los Dictámenes emitidos los distintos aspectos concurrentes en la materia de sanidad, en sentido lato, sean competenciales, organizativos, funcionales o prestacionales (DDCC 13/1991, 15/1991, 5/1994, 7/1996, 9/1997, 83/1997, 52/1998, 25/1999, 44/1999, 104/2001, 68/2003, 208/2003, 4/2004, 73/2004, 90/2004, 155/2004, 192/2005, 267/2005, 268/2005, 296/2005, 93/2006, 189/2006, 241/2006, 259/2006, 415/2006, 86/2007, 175/2007, 191/2007, 194/2007, 53/2008, 423/2008, 424/2008, 101/2009, 124/2009, 284/2009, 66/2010, 237/2009, 717/2009, 152/2010).

Especialmente significativos son los Dictámenes emitidos sobre aspectos concretos que son así mismo objeto de consideración en el presente Proyecto de Ley.

Es el caso del DCC 12/1986, de 5 de mayo, sobre el Anteproyecto de Ley de creación y regulación del Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia; el DCC 15/1991, de 30 de abril, sobre el Proyecto de Ley del Servicio Canario de la Salud; el DCC 6/1992, de 22 de junio, sobre el Anteproyecto de Ley de creación de la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias; el DCC 5/1994, de 3 de marzo, sobre el Proyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias; y el DCC 75/2003, de 13 de mayo, sobre el Proyecto de Ley de Ordenación Farmacéutica de Canarias.

Composición del PL.

4. Por lo que a la estructura del Proyecto de Ley se refiere, el mismo consta de una Exposición de Motivos, 112 artículos divididos en siete Títulos, tres disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y seis disposiciones finales.

II

Competencia.

1. El Proyecto de Ley recae en materia sanitaria, actividad prestacional que persigue la prevención de la enfermedad y el diagnóstico y tratamiento de la misma - es decir, la protección de la salud, fin del derecho garantizado por el art. 43.1 CE, cuyo cumplimiento efectivo se atribuye a los poderes públicos, art. 45.2 CE-. Se trata de una competencia, en primer lugar compartida, con el Estado, en la que, además, inciden títulos autonómicos y estatales transversales que conciernen a materias formalmente distintas pero que confluyen con la sanitaria y que por ello deben ser así mismo tenidas en cuenta a los efectos de determinar la corrección constitucional, estatutaria y legal de la norma proyectada.

La Comunidad Autónoma de Canarias ostenta competencia en la materia objeto del Proyecto de Ley en virtud de lo previsto en el art.º 32.10 del Estatuto de Autonomía de Canarias, que atribuye a la Comunidad Autónoma de Canarias competencia de desarrollo legislativo y de ejecución en materia de sanidad e higiene. Del mismo modo, ostenta competencia exclusiva en materia de organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno y de sus organismos autónomos (arts. 30.1 y 2); "investigación científica y técnica, en coordinación con el Estado" (art. 30.8 del Estatuto), en la "asistencia social y servicios sociales" (art. 30.13), y en la "ordenación de los establecimientos farmacéuticos" (art. 30.31). Le corresponde asimismo el desarrollo legislativo y ejecución en materia de "enseñanza" (art. 32.1) y en "sanidad e higiene" (art.

32.10) y “seguridad social, excepto su régimen económico” (art. 32.18). Finalmente, le corresponde la ejecución de la “gestión de las prestaciones sanitarias y sociales del sistema de Seguridad Social” (art. 33.3) y “productos farmacéuticos” (art. 33.7).

En ejercicio de estas competencias se aprobó la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, actualmente en vigor, cuya derogación se pretende que se produzca una vez aprobada la norma en tramitación en los términos previstos en su disposición derogatoria. Sobre la vigente Ley, este Consejo Consultivo de Canarias emitió su Dictamen 5/1994, de 3 de marzo, en el que fueron tratados los aspectos competenciales en la materia, al que nos remitimos.

Justificación del Proyecto de Ley.

2. El presente Proyecto de Ley se justifica, según expresa su Exposición de Motivos, por la necesidad de afrontar nuevos retos y aspiraciones en el cumplimiento del derecho constitucional de protección de la salud de los ciudadanos, lo que exige un nuevo impulso normativo que permita asumir, de una manera más flexible y racional, los cambios necesarios que una gestión moderna y avanzada de los recursos públicos y de la prestación de servicios esenciales demanda la sociedad canaria.

A fin de alcanzar este objetivo se afronta en el Proyecto de Ley una regulación completa de la posición jurídica de los ciudadanos ante el sistema sanitario canario, lo que se traduce en una ampliación y actualización del catálogo de derechos en el marco de la normativa básica estatal, potenciándose la defensa del usuario con la creación de un órgano específico e independiente que vele por el respeto de esos derechos.

Por lo que a la organización administrativa se refiere, se persigue la regulación de un marco general integrador de todos los niveles de la asistencia sanitaria, dirigido a la atención integral del paciente y el diseño de una organización que facilite la coordinación asistencial, mejore la calidad e incremente los resultados en la salud de la población. Se pretende así mismo establecer la separación de funciones de ordenación, planificación y financiación de la de compra y provisión de servicios sanitarios.

Se procede además a la deslegalización de la regulación de aquellas materias que no requieren rango legislativo, reconduciéndolas a la correspondiente regulación reglamentaria, en consonancia con el sistema organizativo común establecido en la

Ley 14/1990, de 26 de julio, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas de Canarias.

Finalmente, se procede a la modificación de la Ley 1/1993, de 26 de marzo, de la Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias a los efectos de asignar a la Consejería competente en materia de sanidad las funciones de acreditación y evaluación de los programas de formación de personal y de investigación, en concordancia con la configuración que se quiere diseñar de la posición del Departamento en el esquema de la Administración sanitaria. Se acomete igualmente la modificación de la Ley 11/1986, de 11 de diciembre, del Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia, para adaptar su régimen jurídico a la normativa vigente, y de la Ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias, que se justifica en razones de técnica normativa, al objeto de lograr la congruencia entre normas.

Observaciones generales al Proyecto de Ley.

3. El texto remitido coincide, en gran parte, con el de la Ley vigente 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, que fue objeto del Dictamen 5/1994, de 3 de marzo; y, como se desprende de su exposición de motivos, la tramitación de este Proyecto de Ley persigue varios objetivos que no implican una modificación sustancial del modelo vigente, sino su perfeccionamiento y profundización.

En efecto, por un lado, se trata de aprovechar la "experiencia acumulada" que permite un "nuevo impulso normativo" respecto a la ley vigente, reforzando la "posición jurídica de los ciudadanos" mediante la "ampliación y actualización del catálogo de derechos" creándose a tales efectos la figura del "Defensor Sanitario de Canarias".

Finalmente, "la deslegalización de la regulación de aquellas materias que no requieren rango legislativo", descargando la norma primaria de contenidos, en norma reglamentaria. De hecho, la norma proyectada contiene numerosas habilitaciones a la potestad reglamentaria del Gobierno y del Consejero competente en materia de sanidad que afectan e inciden en cuestiones como las manifestaciones anticipadas de voluntad (art. 14.3 PL), la historia clínica (art. 15.3 PL), el informe de alta médica (art. 16.2 PL), los certificados acreditativos del estado de salud (art. 17 PL), los derechos durante el proceso de fase terminal (art. 19 PL), el derecho a recibir la asistencia sanitaria en un tiempo máximo (art. 20.1 y 3 PL), el derecho a la libre elección (art. 21.3 PL), el derecho a la segunda opinión facultativa (art. 22 PL), las

reclamaciones y sugerencias (art. 24 PL), los deberes (art. 25.2 y 3 PL), los documentos de acceso a las prestaciones (art. 27.2 PL), el régimen jurídico del Defensor Sanitario de Canarias (art. 31 PL), las prestaciones sanitarias públicas (art. 38.2 y 3 PL), la evaluación, control y mejora de la calidad de los servicios sanitarios (art. 54.2) PL), la demarcación de las zonas asistenciales (art. 56.2 PL), los planes de ordenación de recursos humanos (art. 66.2 PL), la provisión del Consejo Canario de la Salud (art. 68.2 PL), la provisión del Consejo de Dirección del Servicio Canario de la Salud (art. 76.3 PL), los otros órganos y unidades del Servicio Canario de la Salud (art. 78.1 PL), los centros y servicios sanitarios (art. 79.2 PL), el régimen de impugnación de actos (art. 83.2 PL), el procedimiento de las especialidades del procedimiento sancionador (art. 101.1 PL) y la determinación de los órganos competentes en materia sancionadora [disposición adicional tercera.1.a) PL].

En términos generales, el Proyecto de Ley sometido a la consideración de este Consejo no presenta reparos de constitucionalidad o de ajuste al Estatuto de Autonomía de Canarias, salvo lo que se dirá en comentario posterior y se ajusta a la normativa básica de aplicación en la materia, constituida esencialmente por las Leyes 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; 15/1997, de 25 de abril, de habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud; 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud; 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias; 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los Servicios de Salud; 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica.

Observaciones concretas al texto del Proyecto de Ley.

Exposición de Motivos:

Los apartados II y III de la Exposición de Motivos se deberían unificar en un solo apartado, por razones de claridad, evitando reiteraciones innecesarias. Del mismo modo podría suprimirse el apartado V por cuanto carece de trascendencia a los efectos de la presente Ley.

4. Procede, no obstante, realizar determinadas observaciones a su articulado:

Art. 10.2.

Si el tratamiento es "experimental", en principio, no se puede garantizar, en todos los casos, que su aplicación "no suponga peligro adicional para la salud".

Debe concretarse qué significa que la información facilitada deberá contener "las responsabilidades que conllevan". Si como se indica en el apartado 3, a la autorización previa del paciente se le aplicarán las "normas relativas al consentimiento informado", resulta complicado derivar responsabilidad alguna, salvo que se incumplan las garantías que la propia norma dispone.

Art. 13.

En el apartado 3, donde dice "(...) si es posible (...) " debiera decir (...) *si es preciso* (...). Posible será siempre. Se trata de un alta que el paciente se niega a suscribir, por lo que la segunda opinión médica más que posible, que siempre lo será, en este caso será necesaria, o conveniente, aunque sólo sea para excluir cualquier futura responsabilidad por alta anticipada indebida.

Art. 14.4.

Parece obvio que las "manifestaciones anticipadas de voluntad" deben obrar en la historia clínica, si constare su existencia, por razones elementales. La norma propuesta utiliza una fórmula ("podrá incorporarse") no ajustada con la naturaleza y función de esta clase de manifestaciones.

Art. 17.

La regulación y exención del pago de las tasas tributarias requiere norma de rango legal, por exigencia de la reserva de tal naturaleza [art. 10.b) de la Ley 7/1984, de 11 de diciembre, de la Hacienda Pública (LHP)].

Art. 25, apartados 3 y 4.

El apartado 3 de este precepto impone en su primer párrafo la obligación de soportar los gastos derivados de la asistencia sanitaria a quienes hayan sufrido lesiones como consecuencia del incumplimiento a sabiendas de alguna orden adoptada por autoridad competente dirigida a la autoprotección ante fenómenos físicos adversos, previa instrucción del procedimiento que reglamentariamente se determine. Este procedimiento se iniciará, conforme al apartado 4), siempre que la cuantía de tales gastos no sea declarada por el titular de la Consejería competente en materia de sanidad insuficiente para la cobertura del coste que su exacción y recaudación representen.

Esta regulación no se ajusta a la legislación básica en la materia. La Ley General de Sanidad determina en su art. 3.2 que la asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española, que el art. 2.3 extiende a los extranjeros residentes en territorio español. Por su parte, la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del sistema Nacional de Salud establece como uno de sus principios informadores el aseguramiento universal y público por parte del Estado y el art. 38.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, establece que la acción protectora del sistema de Seguridad Social comprenderá, entre otras, la asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidentes, sean o no de trabajo, lo que conlleva el deber de prestar la asistencia sanitaria en los supuestos contemplados en el art. 25.3 PL sin coste para el interesado.

Por otra parte, la legislación básica no contempla la circunstancia descrita como una de las que originen la obligación de pago por los afectados o por terceros obligados (Anexo IX del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, que establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización), todo ello sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondan, y que resultan ajenas a la materia objeto del presente Proyecto de Ley, por la comisión de infracciones tipificadas en la normativa reguladora de la protección civil.

Por lo demás, la norma resulta discriminatoria, pues si su fundamento reside en la asunción voluntaria del afectado de determinados riesgos, lo mismo podría señalarse en relación con otras conductas [intento de suicidio, enfermedades producidas por toxicomanías, (...)] que sin embargo no tienen igual tratamiento.

Finalmente, el apartado 4 genera igualmente situaciones discriminatorias, en tanto que el abono de los gastos será o no exigido en función del coste de los mismos, aunque se haya incurrido en igual conducta de desobediencia a las órdenes de las autoridades competentes en materia de protección civil.

Igual reproche merece esta misma previsión, también contenida en el apartado 3, en lo que se refiere al resarcimiento de los gastos sanitarios por parte de quienes sean sancionados por la comisión de infracciones graves o muy graves.

Arts. 28-32.

Los arts. 28 a 32 regulan en el Capítulo II la figura del “Defensor Sanitario de Canarias” atribuyendo la defensa de los derechos sanitarios a un órgano unipersonal. El art. 28.2 contempla que este órgano desempeñe sus funciones con plena autonomía e independencia, sin perjuicio de las facultades que correspondan al Diputado del Común, prestándole la colaboración que le sea solicitada. El art. 30 regula la competencia del citado Defensor Sanitario en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Canarias atribuyéndole la facultad de incoar investigaciones y formular propuestas y recomendaciones tanto a las Administraciones Públicas como a entidades privadas.

La configuración del citado Defensor Sanitario de Canarias en los términos establecidos supone duplicar las funciones que atribuye el Estatuto de Autonomía de Canarias (art. 14) al Diputado del Común y su Ley reguladora 7/2001, de 31 de julio, lo que puede producir como ya hemos señalado un solapamiento con las competencias de éste.

Art. 35.1.b).

El art. 35.1.b) PL establece que corresponde al Ayuntamiento que ceda un suelo con destino a usos sanitarios realizar las actuaciones necesarias para que éste tenga la consideración de solar” .

Procede realizar dos observaciones. La primera de tipo formal en el sentido de suprimir el determinante “un” . La redacción por lo tanto debería limitarse a expresar la siguiente frase “que ceda suelo con destino (...)”. La segunda afecta a la referencia “solar” que no se corresponde con lo establecido en el DL 1/2000.

Art. 51.

Este precepto regula la política autonómica sobre medicamentos y las competencias de la Comunidad Autónoma en la materia. Procede señalar al respecto que la Comunidad Autónoma sólo ostenta en materia de productos farmacéuticos competencias de ejecución, de conformidad con el art. 33.7 del Estatuto de Autonomía, por lo que carece de competencias normativas en la materia, salvo, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, en lo que se refiere a la organización de los propios servicios.

Art. 66.2.

Debe precisarse el término “formas en que se aprobarán” los planes de ordenación de recursos humanos.

Por otra parte, si esta expresión incluye al órgano competente para su aprobación, resulta del mismo precepto que habrá de ser determinado reglamentariamente. Sin embargo, el art. 76.2.e) PL atribuye esta competencia al Consejo de Dirección del Servicio Canario de la Salud.

Art. 80.3.

La estimación o desestimación de las solicitudes a que se refiere el precepto dependerá en todo caso de la normativa que resulte de aplicación y no de la existencia de crédito en los términos previstos.

Art. 83.2.

Esta norma contiene una remisión reglamentaria, por lo demás en blanco, que concierne al procedimiento administrativo común, por especial que sea el ámbito material en el que nos encontremos, por lo que su regulación debe estar en la Ley, por exigencia de debida reserva legal y siempre que no se afecte a la competencia del Estado en la materia.

Art. 95.2.

Cabe la posibilidad de responsabilidad individual añadida pero siempre que se depure la misma de forma individualizada, a través de procedimiento sancionador específico y con todas las correspondientes garantías personales de cada afectado.

Art. 100.

La publicación prevista no puede ser indiscriminada, sino determinándose en cada caso y en la forma pertinente, siendo exigible acreditada y específica justificación en el interés público o sanitario que deba protegerse específicamente.

Art. 104.1.

La competencia sancionadora de los órganos que se señala debe circunscribirse al ámbito de sus respectivas competencias. La cuantía de la sanción es accesoria de lo principal, que es la competencia material derivada del tipo sancionador infringido.

Al margen de esta cuestión, se señala topes pecuniarios para la imposición de sanciones por parte de los Alcaldes y Presidente de Cabildos (12.000 euros), “la

Consejería competente en materia de sanidad" ("hasta los 60.00 euros"), y el Gobierno de Canarias ("desde los 60.001 euros). A ello podemos formular las siguientes observaciones:

A fin de mantener la coherencia interna de la norma y la debida proporción entre tipo y sanción, debiera haber una diferenciación entre las sanciones a imponer por los Alcaldes y los Presidentes de Cabildo.

Se pone límite máximo de las sanciones a imponer, peor no se delimitan en función de su mayor o menor gravedad.

Donde dice "Consejería" debería expresar Consejero, ya que una cosa es el órgano competente y otra la estructura organizativa en la que el mismo se inserta y de la aquél es el titular.

CONCLUSIÓN

Salvo los reparos que se formulan al articulado del Proyecto de Ley de Sanidad de Canarias en el Fundamento II.4, el resto del texto normativo propuesto se considera conforme a Derecho.