



# TEMARIO

## ADMINISTRATIVOS

### Servicio Canario de Salud

Ed. 2021



TEMARIO  
ADMINISTRATIVOS  
SERVICIO CANARIO DE SALUD  
Ed. 2021

© Beatriz Carballo Martín (coord.)  
© Ed. TEMA DIGITAL, S.L.  
ISBN: 978-84-942320-5-3  
DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES (Servicios de Salud)  
Depósito Legal según Real Decreto 635/2015

*Prohibido su uso fuera de las condiciones  
de acceso on-line o venta*

## **TEMARIO**

Tema 1.- Valores superiores y principios inspiradores de la Constitución Española de 1978. Título II: De los derechos y deberes fundamentales. Artículo 43: el Derecho a la protección de la salud.

Tema 2.- Ley Orgánica 1/2018, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias, Título I, de los derechos, deberes y principios rectores. Competencias en materia de salud.

Tema 3.- Principios inspiradores de la Ley General de Sanidad recogidos en su Preámbulo y Título Preliminar. Estructura del Sistema Sanitario.

Tema 4.- Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias: Objeto y alcance de la Ley. El Sistema Canario de la Salud. Estructura pública sanitaria de Canarias. El Servicio Canario de la Salud: naturaleza y funciones. Estructura y organización: órganos centrales y órganos territoriales. Órganos de prestación de servicios sanitarios. Derechos y deberes de los ciudadanos en el Sistema Canario de la Salud. El concierto Sanitario.

Tema 5.- Ley 1/2010, de Igualdad entre Mujeres y Hombres: Ámbito de aplicación. Principios Generales. Políticas públicas para la promoción de la igualdad de género. Medidas de protección Integral contra la Violencia de Género en el ámbito sanitario.

Tema 6.- Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales: objeto y ámbito de aplicación. Principios de protección de datos. Derechos de las personas. Ejercicio de los derechos. La Agencia Española de Protección de Datos. Régimen sancionador.

Tema 7.- La Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales: Derechos y obligaciones; Consulta y participación de los trabajadores. Organización de la prevención de riesgos laborales en el ámbito de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias. Plan de Prevención de las Agresiones a los Trabajadores del Servicio Canario de la Salud.

Tema 8.- Ley 53/1984, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas: principios generales. Ámbito de aplicación. Análisis específico de las incompatibilidades en el sector sanitario.

Tema 9.- Ley 41/2002, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica: El derecho de información sanitaria. El derecho a la intimidad. El respeto de la autonomía del paciente. La historia clínica. El consentimiento informado. Instrucciones Previas.

Tema 10.- Ley 55/2003, Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud: el personal al servicio de las Instituciones Sanitarias Públicas. Clasificación del personal estatutario. Derechos y deberes. Adquisición y pérdida de la condición de personal estatutario fijo. Provisión de plazas, selección y promoción interna. Movilidad del personal. Carrera Profesional. Retribuciones. Jornadas de trabajo, permisos y licencias. Situaciones del personal estatutario. Derechos de representación, participación y negociación colectiva.

Tema 11.- Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (I): De los Actos Administrativos; requisitos, eficacia, nulidad y anulabilidad. De los interesados en el procedimiento. La capacidad de obrar y el concepto de interesado. identificación y firma de los interesados en el procedimiento administrativo.

Tema 12.- Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (II): de los Derechos del interesado en el procedimiento administrativo. Inicio del procedimiento administrativo. Ordenación del Procedimiento. Instrucción del Procedimiento. Finalización del procedimiento. Ejecución de las resoluciones administrativas.

Tema 13.- Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (III): de la revisión de los actos en vía administrativa: La revisión de oficio. Recursos Administrativos. La jurisdicción contencioso-administrativa: actividad administrativa impugnada.

Tema 14.- Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público (I): delimitación de los tipos contractuales. De los efectos, cumplimiento y extinción de los contratos administrativos. Contratos administrativos y contratos privados.

Tema 15.- Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público (II): Perfección y formas de los contratos. De la adjudicación de los contratos de las Administraciones Públicas.

Tema 16.- Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público (III): Régimen de invalidez. Del recurso especial.

Tema 17.- Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias. Decreto 94/1999, en relación con el Decreto 147/2001: estructura y funcionamiento de la Oficina Canaria de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios y la tramitación de las reclamaciones, solicitudes, iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario.

Tema 18.- Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias. Decreto 123/1999, 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: selección de personal estatutario y provisión de puestos de trabajo en los órganos de prestación de servicios sanitarios del Servicio Canario de la Salud: Objeto y ámbito de aplicación. Oferta de Empleo de Personal Estatutario. Convocatorias: Modalidades de convocatorias. Pruebas selectivas por el sistema de concurso-oposición. Promoción interna. Concurso de traslado. Otras formas de provisión: Redistribución de efectivos. Comisiones de Servicios. Libre designación. Provisión de puestos de carácter directivo. Provisión de puestos de Jefatura de Unidad.

Tema 19.- Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias. Decreto 56/2007, por el que se regula la tarjeta sanitaria canaria, y el documento sanitario de inclusión temporal y el acceso a las prestaciones públicas de asistencia sanitaria y farmacéutica. La tarjeta Sanitaria Individual: características fundamentales. Alcance y contenido.

Tema 20.- La Responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas. Responsabilidad de las autoridades y personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Tema 21.- Orden de 28 de febrero de 2005, de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, por la que se aprueba la Carta de los Derechos y de los Deberes de los Pacientes y Usuarios del Sistema Canario de la Salud.

Tema 22.- Decreto Territorial 116/2006, por el que se regula el sistema de organización, gestión e información de las listas de espera en el ámbito sanitario: Objeto y ámbito. Sistema de información sanitaria en materia de listas de espera.

Tema 23.- El Sistema español de Seguridad Social. Régimen general y Regímenes especiales.

Tema 24.- Afiliación. Altas y bajas: procedimientos y efectos. Cotización. Acción protectora del sistema de la Seguridad Social. Prestaciones: incapacidad temporal, maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo y la lactancia, invalidez, jubilación, muerte y supervivencia. La protección por desempleo.

Tema 25.- El presupuesto: concepto. Los principios presupuestarios. El Ciclo presupuestario. El procedimiento administrativo de ejecución del presupuesto de gasto. Documentos contables de la ordenación del gasto y del pago.

Tema 26.- Los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Canarias: concepto y estructura. Especial referencia al presupuesto del Servicio Canario de la Salud.

Tema 27.- La nómina: confección, documentación y tramitación.

Tema 28.- Clasificación y archivo de documentos. Ideas generales sobre el sistema de clasificación. Documentación de uso de las instituciones sanitarias: administrativa y clínica. La Historia Clínica. Archivo de documentos: naturaleza y clases de archivos. Funcionamiento de los archivos. Entrada en archivo, salida.

Tema 29.- Ofimática: Procesador de textos. Bases de datos. Hojas de cálculo. Correo Electrónico. Intranet: concepto y utilidad. Internet.

Tema 30.- La Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas: derechos de los ciudadanos a relacionarse con las Administraciones Públicas por medios electrónicos. Los registros, las comunicaciones y las notificaciones electrónicas.

# TEMA 1.- VALORES SUPERIORES Y PRINCIPIOS INSPIRADORES DE LA CONSTITUCIÓN. LOS DERECHOS Y DEBERES FUNDAMENTALES. EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.

## INTRODUCCIÓN

Tras las Elecciones Generales del 15 de junio de 1977, el Congreso de los Diputados ejerció la iniciativa constitucional que le otorgaba el art. 3º de la Ley para la Reforma Política y, en la sesión de 26 de julio de 1977, el Pleno aprobó una moción redactada por todos los Grupos Parlamentarios y la Mesa por la que se creaba una Comisión Constitucional con el encargo de redactar un proyecto de Constitución.

Una vez elaborada y discutida en el Congreso y Senado, mediante Real Decreto 2550/1978 se convocó el Referéndum para la aprobación del Proyecto de Constitución, que tuvo lugar el 6 de diciembre siguiente. Se llevó a cabo de acuerdo con lo prevenido en el Real Decreto 2120/1978. El Proyecto fue aprobado por el 87,78% de votantes que representaban el 58,97% del censo electoral.

Su Majestad el Rey sancionó la Constitución durante la solemne sesión conjunta del Congreso de los Diputados y del Senado, celebrada en el Palacio de las Cortes el miércoles 27 de diciembre de 1978. El BOE publicó la Constitución el 29 de diciembre de 1978, que entró en vigor con la misma fecha. Ese mismo día se publicaron, también, las versiones en las restantes lenguas de España.

A lo largo de su vigencia ha tenido dos reformas:

- En 1992, que consistió en añadir el inciso "*y pasivo*" en el artículo 13.2, referido al derecho de sufragio en las elecciones municipales.
- En 2011, que consistió en sustituir íntegramente el artículo 135 para establecer constitucionalmente el principio de estabilidad presupuestaria, como consecuencia de la crisis económica y financiera.

## 1.- LA CONSTITUCIÓN: PRINCIPIOS GENERALES, ESTRUCTURA Y CONTENIDO

### 1.1.- ANTECEDENTES

Las múltiples influencias de una Constitución derivada como la española de 1978 -además de aquellas recibidas del constitucionalismo histórico español- hay que buscarlas preferentemente dentro de las nuevas corrientes europeas que aparecen después de la Segunda Guerra Mundial, y en tal sentido ha recibido claras influencias de otros textos constitucionales europeos, así como de diferentes Tratados de Derecho Internacional:

- De la Constitución italiana de 1947 habría que destacar la configuración del poder judicial y sus órganos de gobierno, o los antecedentes del Estado Regional Italiano.

## **TEMA 2.- LEY ORGÁNICA 1/2018, DE REFORMA DEL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE CANARIAS. DERECHOS, DEBERES Y PRINCIPIOS RECTORES. COMPETENCIAS EN MATERIA DE SALUD.**

### **1.- EL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE CANARIAS**

#### **1.1.- INTRODUCCIÓN**

Mediante Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, se ha reformado el Estatuto de Autonomía de Canarias, con entrada en vigor el mismo día de su publicación en el BOE: el 6 de noviembre de 2018.

Con el régimen económico y fiscal, amparado por la Constitución española, y con la aprobación del Estatuto de Autonomía, las Islas Canarias recuperan un «status» político y económico en el seno de la España democrática, que es reconocido por las instituciones de la Comunidad Europea y reafirmado en sus Tratados, al definirse su condición de región ultraperiférica, por las mismas razones que justificaron aquel «status» a lo largo de la historia.

La consecución de la autonomía ha consolidado el proceso modernizador de la sociedad canaria, y su desfase secular en infraestructuras y equipamientos tiende a saldarse y a mejorar los indicadores de bienestar de los isleños.

Pero la sociedad del siglo XXI reclama nuevas acciones. Una sociedad democrática y madura, como es la canaria, exige nuevos marcos de actuación con pleno respeto de la realidad constitucional y de nuestro acervo, y que ha de estar preparada para afrontar nuevos retos. Todo ello implica el reconocimiento, en el Estatuto de Autonomía, de los siguientes principios:

1. La consolidación y avance de la sociedad canaria en el marco de la Constitución.
2. La definición del ámbito espacial de Canarias, con la reafirmación de las islas, de los cabildos y de sus municipios como entidades básicas dotadas de autonomía.
3. El objetivo de modular en relación a las islas determinadas políticas públicas para su adaptación a las especiales condiciones del Archipiélago.
4. La relevancia política del régimen económico y fiscal, avalado por la Constitución, reforzando su garantía institucional y el establecimiento de mecanismos de coordinación en la modificación.
5. El fortalecimiento de la cohesión de los canarios, facilitando, dentro del marco constitucional, su vocación como eslabón entre Europa, América y África, contribuyendo a la paz y a un orden internacional más justo.
6. La consolidación y mejora de la calidad de nuestro sistema democrático y de un progreso económico compatible con el excepcional patrimonio natural del archipiélago, luchando, al propio tiempo, por

## TEMA 3.- PRINCIPIOS INSPIRADORES DE LA LEY GENERAL DE SANIDAD. ESTRUCTURA DEL SISTEMA SANITARIO.

### 1.- LA LEY GENERAL DE SANIDAD

#### 1.1.- PREÁMBULO

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad recoge sus principios inspiradores en su Preámbulo y en su Título Preliminar (derecho a la protección de la salud), en los términos siguientes.

#### I

De todos los empeños que se han esforzado en cumplir los poderes públicos desde la emergencia misma de la Administración contemporánea, tal vez no haya ninguno tan reiteradamente ensayado ni con tanta contumacia frustrado como la reforma de la Sanidad.

Es, en efecto, un dato histórico fácilmente verificable que las respuestas públicas al reto que en cada momento ha supuesto la atención a los problemas de salud de la colectividad han ido siempre a la zaga de la evolución de las necesidades sin conseguir nunca alcanzarlas, de manera que se ha convertido en una constante entre nosotros la inadaptación de las estructuras sanitarias a las necesidades de cada época.

Es conocido que el primer ensayo de poner al día las técnicas de intervención pública en los problemas de salud de la colectividad lo constituyó el proyecto de Código Sanitario de 1822, cuya aprobación frustraron en su momento las disputas acerca de la exactitud científica de los medios técnicos de actuación en que pretendía apoyarse. Con este fracaso, la consolidación de un órgano ejecutivo bien dotado y flexible, acomodado en cuanto a su organización a las nuevas técnicas de administración que tratan de abrirse camino en España en los primeros años de la pasada centuria, tiene que esperar hasta la aprobación de la Ley de 28 de noviembre de 1855, que consagra la Dirección General de Sanidad, creada muy pocos años antes. Esta Ley extenderá su vigencia durante una larguísima época, aunque no en razón a sus excelencias, sino a la imposibilidad de llegar a un acuerdo sobre un nuevo texto de Ley sanitaria, cuya formulación se ensaya con reiteración durante los últimos años del siglo pasado y primeros del presente, sin conseguir definitiva aprobación. Ante la imposibilidad de sacar adelante una Ley nueva, la reforma siguiente se establece por Real Decreto, en concreto por el de 12 de enero de 1904, que aprueba la Instrucción General de Sanidad, norma que, a pesar de haberse mantenido vigente en parte hasta fechas muy próximas, apenas si alteró el dispositivo de la organización pública al servicio de la Sanidad. Es, pues, el esquema organizativo de 1855 (cambiando por épocas el nombre de la Dirección General de Sanidad por el de Inspección General de Sanidad) el que trasciende al siglo que lo vio nacer y se asienta en nuestro sistema con una firmeza sorprendente.

La Ley de 1944, aunque innovadora en algunos extremos, asumió la planta estructural recibida, que no altera, sino que perpetuará. El esquema organizativo es, en efecto, el mismo de 1855, basado en una Dirección General de Sanidad, recreada como órgano supremo. La idea de contenido de las responsabilidades públicas en este sector es también decimonónica: A la Administración Pública le cumple atender aquellos problemas



**TEMA 4.- LA LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CANARIAS: OBJETO Y ALCANCE DE LA LEY. EL SISTEMA CANARIO DE LA SALUD. ESTRUCTURA PÚBLICA SANITARIA DE CANARIAS. EL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD: NATURALEZA Y FUNCIONES. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN: ÓRGANOS CENTRALES Y ÓRGANOS TERRITORIALES. ÓRGANOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS. DERECHOS Y DEBERES DE LOS CIUDADANOS EN EL SISTEMA CANARIO DE LA SALUD. EL CONCIERTO SANITARIO.**

## **1.- LA LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CANARIAS**

### **1.1.- INTRODUCCIÓN**

La Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, plasma normativamente tres decisiones políticas fundamentales:

- En primer lugar, la constitución y ordenación de un Sistema Canario de 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.

Su estructura es la siguiente:

Preámbulo

- TÍTULO PRELIMINAR
- TÍTULO I. Sistema Canario de la Salud

# **TEMA 5.- LEY 1/2010, DE IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES: ÁMBITO DE APLICACIÓN. PRINCIPIOS GENERALES. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO. MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO SANITARIO.**

## **1.- LA LEY CANARIA DE IGUALDAD**

### **1.1.- INTRODUCCIÓN**

La Ley 1/2010, de 26 de febrero, Canaria de Igualdad entre Mujeres y Hombres, tiene como objetivo principal garantizar la vinculación de los poderes públicos en todos los ámbitos, en el cumplimiento de la transversalidad como instrumento imprescindible para el ejercicio de las competencias autonómicas en clave de género.

La ley se estructura en un título preliminar, cuatro títulos, setenta y cuatro artículos, cuatro disposiciones adicionales, una disposición derogatoria, dos disposiciones finales y un anexo:

- TÍTULO PRELIMINAR. DISPOSICIONES GENERALES
- TÍTULO I. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

CAPÍTULO I. INTEGRACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

CAPÍTULO II. PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO POR PARTE DEL GOBIERNO DE CANARIAS

- TÍTULO II. MEDIDAS PARA PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO

CAPÍTULO I. IGUALDAD EN LA EDUCACIÓN

SECCIÓN 1. Enseñanza no universitaria

SECCIÓN 2. Enseñanza universitaria

CAPÍTULO II. DE LA IGUALDAD EN EL EMPLEO

SECCIÓN 1. De la igualdad laboral en el sector privado y en la Función Pública canaria

SUBSECCIÓN 1. Igualdad en el ámbito laboral en el sector privado

SUBSECCIÓN 2. Igualdad en el sector público

SECCIÓN 2. Responsabilidad social y Marca de Excelencia Canaria en igualdad

CAPÍTULO III. CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL, FAMILIAR Y PERSONAL

SECCIÓN 1. De la conciliación en las empresas privadas

SECCIÓN 2. De la conciliación en la Función Pública canaria

## TEMA 6.- LEY ORGÁNICA 3/2018, DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS DIGITALES: OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN. PRINCIPIOS DE PROTECCIÓN DE DATOS. DERECHOS DE LAS PERSONAS. EJERCICIO DE LOS DERECHOS. LA AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE DATOS. RÉGIMEN SANCIONADOR.

### INTRODUCCIÓN

El Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos: RGPD), se encuadra en la reforma normativa realizada por la Unión Europea con el objetivo de garantizar unos estándares de protección de datos elevada y adaptada a la realidad digital del mundo actual.

Este Reglamento, que deroga la Directiva 95/46/CE, fue aprobado por el Parlamento Europeo en abril y entró en vigor 20 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Unión Europea, el 4 de mayo de 2016. Su ámbito de aplicación se extiende a todos los países miembros de la Unión Europea y se aplicará directamente en todos ellos a partir del 25 de mayo de 2018.

El Reglamento impone un nuevo marco normativo al conjunto de países europeos, otorgando un mayor grado de control a los ciudadanos sobre su información privada e imponiendo cambios radicales para las empresas, que deben empezar a adaptar sus protocolos y estructuras a la nueva regulación.

El nuevo Reglamento ha ampliado notablemente su ámbito de aplicación territorial. No se restringe únicamente al espacio europeo, sino que es igualmente obligatorio para las empresas responsables o encargadas del tratamiento de datos no establecidas en la Unión Europea, siempre que ofrezcan bienes o servicios a ciudadanos que sí sean residentes o controlen el comportamiento de éstos en dicho territorio.

En el ámbito actual de la economía digital, los datos personales han adquirido una enorme relevancia económica, en particular en el área del Big Data. Ello tiene además directas consecuencias en el derecho a la privacidad de los ciudadanos. En consecuencia, la nueva norma se basa en los siguientes principios:

- 1.- Un continente, una norma.- La nueva normativa establece un único conjunto de normas aplicable en el conjunto de la Unión Europea.
- 2.- Ventanilla única.- Los empresarios solo tendrán que relacionarse con un único supervisor en Europa, lo que se estima representará un ahorro de 2.300 millones de euros al año.
- 3.- Europa se rige por la normativa europea.- Las empresas radicadas fuera de la Unión deberán aplicar las mismas reglas cuando ofrezcan sus servicios en la Unión Europea.
- 4.- Consideración de los riesgos específicos.- Las nuevas normas evitarán pesadas obligaciones genéricas sobre el tratamiento de datos, adaptándolas apropiadamente a sus respectivos factores de riesgo.

# **TEMA 7.- LA LEY 31/1995, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: DERECHOS Y OBLIGACIONES; CONSULTA Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES. ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL ÁMBITO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS. PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS AGRESIONES A LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.**

## **1.- LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

### **1.1.- INTRODUCCIÓN**

El artículo 40.2 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo. Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales su pilar fundamental. En la misma se configura el marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas, en coherencia con las decisiones de la Unión Europea que ha expresado su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.

De la presencia de España en la Unión Europea se deriva, por consiguiente, la necesidad de armonizar nuestra política con la naciente política comunitaria en esta materia, preocupada, cada vez en mayor medida, por el estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo. Buena prueba de ello fue la modificación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea por la llamada Acta Única, a tenor de cuyo artículo 118 A) los Estados miembros vienen, desde su entrada en vigor, promoviendo la mejora del medio de trabajo para conseguir el objetivo antes citado de armonización en el progreso de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Este objetivo se ha visto reforzado en el Tratado de la Unión Europea mediante el procedimiento que en el mismo se contempla para la adopción, a través de Directivas, de disposiciones mínimas que habrán de aplicarse progresivamente.

Consecuencia de todo ello ha sido la creación de un acervo jurídico europeo sobre protección de la salud de los trabajadores en el trabajo. De las Directivas que lo configuran, la más significativa es, sin duda, la 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL) transpone al Derecho español la citada Directiva, al tiempo que incorpora al que será nuestro cuerpo básico en esta materia disposiciones de otras Directivas cuya materia exige o aconseja la transposición en una norma de rango legal, como son las Directivas 92/85/CEE, 94/33/CEE y 91/383/CEE, relativas a la protección de la maternidad y de los jóvenes y al tratamiento de las relaciones de trabajo temporales, de duración determina-

## **TEMA 8.- LEY 53/1984, DE INCOMPATIBILIDADES DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS AA.PP.: PRINCIPIOS GENERALES. ÁMBITO DE APLICACIÓN. ANÁLISIS ESPECÍFICO DE LAS INCOMPATIBILIDADES EN EL SECTOR SANITARIO.**

### **INTRODUCCIÓN**

El régimen de incompatibilidades de los funcionarios públicos está regulado por la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

El principio general de esta norma es que el personal comprendido en su ámbito de aplicación no pueda compatibilizar sus actividades con el desempeño, por sí o mediante sustitución, de un segundo puesto de trabajo, cargo o actividad en el sector público, salvo en los supuestos previstos en la misma.

La Ley de Incompatibilidades pretende tener un ámbito subjetivo extenso y omnicompreensivo, afectando tanto al personal funcionario como al laboral, tanto a la Administración General del Estado como a las CC.AA. y Corporaciones Locales, etc. Incluso a los solos efectos de esta Ley se considerará actividad en el sector público la desarrollada por los miembros electivos de las Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales, por los altos cargos y restante personal de los órganos constitucionales y de todas las Administraciones Públicas, incluida la Administración de Justicia, y de los Entes, Organismo y Empresas de ellas dependientes, entendiéndose comprendidas las Entidades colaboradoras y las concertadas de la Seguridad Social en la prestación sanitaria.

Además de la incompatibilidad de desempeños, no se podrá percibir (salvo en determinados supuestos previstos en esta Ley) más de una remuneración con cargo a los presupuestos de las Administraciones Públicas y de los Entes, Organismos y Empresas de ellas dependientes o con cargo a los de los órganos constitucionales, o que resulte de la aplicación de arancel ni ejercer opción por percepciones correspondiente a puestos incompatibles. A los efectos anteriores, se entenderá por remuneración cualquier derecho de contenido económico derivado, directa o indirectamente, de una prestación o servicio personal, sea su cuantía fija o variable y su devengo periódico u ocasional.

En cualquier caso, el desempeño de un puesto de trabajo por el personal incluido en el ámbito de aplicación de esta Ley será incompatible con el ejercicio de cualquier cargo, profesión o actividad, público o privado, que pueda impedir o menoscabar el estricto cumplimiento de sus deberes o comprometer su imparcialidad o independencia.

La Ley 53/1984 se estructura en 5 Capítulos:

CAPÍTULO I. Principios generales

CAPÍTULO II. Ámbito de aplicación

CAPÍTULO III. Actividades públicas

CAPÍTULO IV. Actividades privadas

CAPÍTULO V. Disposiciones comunes

## **TEMA 9.- LEY 41/2002, BÁSICA REGULADORA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y DE DERECHOS Y OBLIGACIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: EL DERECHO DE INFORMACIÓN SANITARIA. EL DERECHO A LA INTIMIDAD. EL RESPETO DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE. LA HISTORIA CLÍNICA. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO. INSTRUCCIONES PREVIAS.**

### **1.- LA INFORMACIÓN SANITARIA Y EL DERECHO A LA INTIMIDAD**

#### **1.1.- INTRODUCCIÓN**

La confidencialidad de los datos referentes a la salud deriva del derecho que tienen las personas a la intimidad. Comporta la no divulgación de lo que los profesionales de la sanidad saben de ellas debido a su labor profesional. El respeto a la intimidad es un derecho fundamental ligado a la dignidad de la persona. Afecta tanto a lo que se dice como a lo que se puede deducir por observación, la exploración, las pruebas complementarias, los comentarios de casos clínicos o por otros medios. El ordenamiento jurídico y deontológico obligan a ello de forma clara. Las razones jurídicas y deontológicas son de suficiente peso por sí mismas, pero además, y sobre todo, la confidencialidad está asociada a la confianza en la discreción de alguien.

Se debe tener en cuenta que el mantenimiento de la confidencialidad es una herramienta imprescindible para conseguir realizar bien el trabajo asistencial: si disponemos de la confianza plena de las personas, podremos acceder a datos que nos ayudarán en el diagnóstico y/o a comprender una situación determinada, de una manera mucho más fácil. Contrariamente, si violamos la confidencialidad obtendremos como efecto secundario la pérdida de confianza en nosotros y, a menudo, de rebote, en toda la profesión sanitaria.

Esta pérdida de confianza comportará que las personas nos den información limitada o "poco sensible". En estos momentos el tema es todavía más relevante ya que la sociedad de la información y de las nuevas tecnologías hace que sea accesible mucha más información y de una manera mucho más rápida. También la misma tecnología puede y debe garantizar la confidencialidad de una forma más segura que antes.

Podemos decir que la confidencialidad se basa en tres pilares:

- 1º) El derecho a la intimidad, que es un derecho que el paciente puede preservar hasta donde él crea necesario.
- 2º) La confianza: los pacientes necesitan tener confianza en los profesionales los tratan para explicar lo que les pasa. Estos profesionales son confidentes necesarios y, por tanto, están obligados a guardar el secreto profesional.
- 3º) La lealtad al paciente que nos debe obligar a respetar su intimidad y su autonomía.

La obligación de guardar la confidencialidad afecta tanto al personal sanitario como no sanitario, incluido a todo aquél que trabaja en un Centro sanitario y que puede tener acceso a cualquier dato o documento en la ejecución de sus tareas, como el personal de limpieza, informáticos, mantenimiento, etc.

## **TEMA 10.- ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD: EL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS. CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL ESTATUTARIO. DERECHOS Y DEBERES. ADQUISICIÓN Y PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO. PROVISIÓN DE PLAZAS, SELECCIÓN Y PROMOCIÓN INTERNA. MOVILIDAD DEL PERSONAL. CARRERA PROFESIONAL. RETRIBUCIONES. JORNADAS DE TRABAJO, PERMISOS Y LICENCIAS. SITUACIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO. DERECHOS DE REPRESENTACIÓN, PARTICIPACIÓN Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA.**

### **INTRODUCCIÓN**

El especial régimen jurídico del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social estaba integrado por unas normas jurídicas de rango reglamentario que databan de la segunda mitad del siglo XX, los conocidos Estatutos, que daban nombre a esta categoría de empleados públicos y cuya vigencia fue declarada por la DT 4ª de la Ley 30/1984, de Medidas para la Reforma de la Función Pública:

- Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3160/1966 de 23 de diciembre.
- Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 26 de abril de 1973.
- Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 5 de julio de 1971.

Estos Estatutos quedaron obsoletos y superados por las nuevas realidades legislativas y organizativas en muchas de sus disposiciones, de ahí que existiera una insostenible situación normativa absolutamente insegura, en cuanto al derecho aplicable y en cuanto a la competencia jurisdiccional que llevaba a la aplicar tanto el Derecho Administrativo como el Laboral para llenar las lagunas existentes.

Además, la organización política y territorial y el esquema de distribución de competencias en materia de sanidad y asistencia sanitaria que establecen la Constitución y los Estatutos de Autonomía, provocan el nacimiento, en el año 1986 y mediante la Ley General de Sanidad, del Sistema Nacional de Salud, concebido como el conjunto de los servicios de salud con un funcionamiento armónico y coordinado.

La Ley General de Sanidad establece que en los servicios de salud se integrarán los diferentes servicios sanitarios públicos del respectivo ámbito territorial. Tal integración se realiza con las peculiaridades organizativas y funcionales de los correspondientes centros, entre ellas el régimen jurídico de su personal, lo que motiva que en los servicios de salud y en sus centros sanitarios se encuentre prestando servicios personal con vinculación funcionarial, laboral y estatutaria.

# TEMA 11.- LEY 39/2015, DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN DE LAS AA.PP. (I): LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS; REQUISITOS, EFICACIA, NULIDAD Y ANULABILIDAD. LOS INTERESADOS EN EL PROCEDIMIENTO. LA CAPACIDAD DE OBRAR Y EL CONCEPTO DE INTERESADO. IDENTIFICACIÓN Y FIRMA DE LOS INTERESADOS EN EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.

## 1.- LA LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN DE LAS AA.PP.

### 1.1.- CONTENIDO Y ESTRUCTURA

El art. 103 de la Constitución dispone que *“la Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho”*.

Tras más de veinte años de vigencia de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, recientemente el poder legislativo ha llevado a cabo una reforma del ordenamiento jurídico público articulada en dos ejes fundamentales: las relaciones *«ad extra»* (hacia afuera) y *«ad intra»* (hacia dentro) de las Administraciones Públicas. Para ello se han impulsado simultáneamente dos nuevas leyes que constituirán los pilares sobre los que se asentará en adelante el Derecho administrativo español: la Ley del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (Ley 39/2015), y la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público (Ley 40/2015).

La Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas constituye el primero de estos dos ejes, al establecer una regulación completa y sistemática de las relaciones *«ad extra»* entre las Administraciones y los administrados, tanto en lo referente al ejercicio de la potestad de autotutela y en cuya virtud se dictan actos administrativos que inciden directamente en la esfera jurídica de los interesados, como en lo relativo al ejercicio de la potestad reglamentaria y la iniciativa legislativa. Queda así reunido en cuerpo legislativo único la regulación de las relaciones *«ad extra»* de las Administraciones con los ciudadanos como ley administrativa de referencia que se ha de complementar con todo lo previsto en la normativa presupuestaria respecto de las actuaciones de las Administraciones Públicas, destacando especialmente lo previsto en la Ley Orgánica 2/2012, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera; la Ley 47/2003, General Presupuestaria, y la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

La Ley se estructura en 133 artículos, distribuidos en siete títulos, cinco disposiciones adicionales, cinco disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y siete disposiciones finales.

TÍTULO PRELIMINAR.- El título preliminar, de disposiciones generales, aborda el ámbito objetivo y subjetivo de la Ley. Entre sus principales novedades, cabe señalar, la inclusión en el objeto de la Ley, con carácter básico, de los principios que informan el ejercicio de la iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria de las Administraciones. Se prevé la aplicación de lo previsto en esta Ley a todos los sujetos comprendidos en el concepto de Sector Público, si bien las Corporaciones de Derecho Público se regirán por su normativa específica en el ejercicio de las funciones públicas que les hayan sido atribuidas y supletoriamente por esta Ley.



## **TEMA 12.- LEY 39/2015, DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN DE LAS AA.PP. (II): LOS DERECHOS DEL INTERESADO EN EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO. INICIO DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO. ORDENACIÓN DEL PROCEDIMIENTO. INSTRUCCIÓN DEL PROCEDIMIENTO. FINALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO. EJECUCIÓN DE LAS RESOLUCIONES ADMINISTRATIVAS.**

### **1.- DERECHOS DE LOS CIUDADANOS**

Derechos de las personas en sus relaciones con las Administraciones Públicas.- Quienes tienen capacidad de obrar ante las Administraciones Públicas, son titulares, en sus relaciones con ellas, de los siguientes derechos:

- a) A comunicarse con las Administraciones Públicas a través de un Punto de Acceso General electrónico de la Administración.
- b) A ser asistidos en el uso de medios electrónicos en sus relaciones con las Administraciones Públicas.
- c) A utilizar las lenguas oficiales en el territorio de su Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo previsto en esta Ley y en el resto del ordenamiento jurídico.
- d) Al acceso a la información pública, archivos y registros, de acuerdo con lo previsto en la Ley 19/2013, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno y el resto del Ordenamiento Jurídico.
- e) A ser tratados con respeto y deferencia por las autoridades y empleados públicos, que habrán de facilitarles el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones.
- f) A exigir las responsabilidades de las Administraciones Públicas y autoridades, cuando así corresponda legalmente.
- g) A la obtención y utilización de los medios de identificación y firma electrónica.
- h) A la protección de datos de carácter personal, y en particular a la seguridad y confidencialidad de los datos que figuren en los ficheros, sistemas y aplicaciones de las Administraciones Públicas.
- i) Cualesquiera otros que les reconozcan la Constitución y las leyes.

Estos derechos se entienden sin perjuicio de los reconocidos en la Ley 39/2015 referidos a los interesados en el procedimiento administrativo.

# TEMA 13.- LEY 39/2015, DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN DE LAS AA.PP. (III): LA REVISIÓN DE LOS ACTOS EN VÍA ADMINISTRATIVA: LA REVISIÓN DE OFICIO. RECURSOS ADMINISTRATIVOS. LA JURISDICCIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA: ACTIVIDAD ADMINISTRATIVA IMPUGNABLE.

## 1.- REVISIÓN DE LOS ACTOS EN VÍA ADMINISTRATIVA

### 1.1.- INTRODUCCIÓN

La relación jurídica que liga a la Administración con el ciudadano está presidida por una idea de prerrogativa favorable a la Administración, en razón de los intereses generales que tutela. Para garantizar la igualdad en las relaciones entre la Administración y los ciudadanos se han creado, básicamente, tres técnicas: el procedimiento administrativo, el sistema de recursos, y el control de la legalidad por jueces y Tribunales.

La revisión de un acto administrativo puede ser promovida por tanto por un ciudadano, en sentido amplio, como por una Administración Pública distinta de la autora del acto, o por la Administración autora del acto, en cuanto gestora directa del interés general. En este último caso estamos en presencia de lo que se llama revisión de oficio, que incluye la revisión de actos nulos y la revisión de actos anulables. En el primer caso (revisión promovida por un ciudadano), y dentro de la vía administrativa, estaríamos ante los llamados recursos administrativos.

### 1.2.- LA REVISIÓN DE OFICIO

Revisión de disposiciones y actos nulos.- Las Administraciones Públicas, en cualquier momento, por iniciativa propia o a solicitud de interesado, y previo dictamen favorable del Consejo de Estado u órgano consultivo equivalente de la Comunidad Autónoma, si lo hubiere, declararán de oficio la nulidad de los actos administrativos que hayan puesto fin a la vía administrativa o que no hayan sido recurridos en plazo, en los supuestos de nulidad de pleno derecho.

Asimismo, en cualquier momento, las Administraciones Públicas de oficio, y previo dictamen favorable del Consejo de Estado u órgano consultivo equivalente de la Comunidad Autónoma si lo hubiere, podrán declarar la nulidad de las disposiciones administrativas que vulneren la Constitución, las leyes u otras disposiciones administrativas de rango superior, las que regulen materias reservadas a la Ley, y las que establezcan la retroactividad de disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales.

El órgano competente para la revisión de oficio podrá acordar motivadamente la inadmisión a trámite de las solicitudes formuladas por los interesados, sin necesidad de recabar Dictamen del Consejo de Estado u órgano consultivo de la Comunidad Autónoma, cuando las mismas no se basen en alguna de las causas de nulidad de pleno derecho o carezcan manifiestamente de fundamento, así como en el supuesto de que se hubieran desestimado en cuanto al fondo otras solicitudes sustancialmente iguales.

# TEMA 14.- LEY 9/2017, DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO (I): DELIMITACIÓN DE LOS TIPOS CONTRACTUALES. EFECTOS, CUMPLIMIENTO Y EXTINCIÓN DE LOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS. CONTRATOS ADMINISTRATIVOS Y CONTRATOS PRIVADOS.

## 1.- LOS CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO

### 1.1.- CONCEPTO CIVIL DE CONTRATO

El origen y esencia de los contratos administrativos está en el contrato civil o privado. Según el art. 1089 del Código Civil, *"las obligaciones nacen de la Ley, de los contratos y de los actos y omisiones ilícitos en que intervenga cualquier género de culpa o negligencia"*.

Así pues, jurídicamente, las obligaciones nacen, bien por imposición de una Ley, o bien por la propia voluntad de una persona de contraer obligaciones respecto de otra, mediante un contrato.

El contrato se configura así como una de las fuentes de obligaciones jurídicas y, en este sentido, el propio Código Civil, en su art. 1254, lo define diciendo que *"el contrato existe desde que una o varias personas consienten en obligarse, respecto de otra u otras, a dar alguna cosa o prestar algún servicio"*.

Ahora bien, quizás con esta definición no quede aún perfectamente delimitado el concepto de contrato, en un sentido jurídico estricto, que permita diferenciar, nítidamente y con carácter general, un contrato de lo que sería un simple acuerdo de voluntades carente de tal naturaleza.

Teniendo en cuenta el conjunto del articulado del Código Civil al respecto, los matices que realmente definen a un acuerdo de voluntades como un contrato radican fundamentalmente en lo siguiente:

-Se ha de producir un intercambio de obligaciones recíprocas entre las partes intervinientes en el contrato.

-La autonomía de la voluntad de las partes está condicionada por una serie de normas de carácter público, tendentes a proteger tanto los derechos de los contratantes como los intereses generales de la sociedad.

En definitiva, y en un sentido amplio, se puede definir al contrato como un acuerdo entre partes del que nacen obligaciones recíprocas y para el que, dada su trascendencia social y económica, la Ley establece unas normas y unas consecuencias jurídicas.

### 1.2.- MODALIDAD DE LOS CONTRATOS

Existen dos grandes grupos en los que se suelen englobar las distintas modalidades de contratos, en función de los sujetos que en él intervienen y de la normativa que les es de aplicación:

## TEMA 15.- LEY 9/2017, DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO (II): PERFECCIÓN Y FORMAS DE LOS CONTRATOS. ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS.

### 1.- PERFECCIÓN Y FORMA DEL CONTRATO

Perfección de los contratos.- Los contratos que celebren los poderes adjudicadores (a excepción de los contratos menores y de los contratos basados en un acuerdo marco y los contratos específicos en el marco de un sistema dinámico de adquisición) se perfeccionan con su formalización.

Los contratos subvencionados que deban considerarse sujetos a regulación armonizada, se perfeccionarán de conformidad con la legislación por la que se rijan. Las partes deberán notificar su formalización al órgano que otorgó la subvención.

Los contratos basados en un acuerdo marco y los contratos específicos en el marco de un sistema dinámico de adquisición, se perfeccionan con su adjudicación.

Salvo que se indique otra cosa en su clausulado, los contratos del sector público se entenderán celebrados en el lugar donde se encuentre la sede del órgano de contratación.

Carácter formal de la contratación del sector público.- Las entidades del sector público no podrán contratar verbalmente, salvo que el contrato tenga carácter de emergencia.

Los contratos que celebren las AA.PP. se formalizarán de acuerdo con lo previsto en esta Ley.

En los contratos menores la tramitación del expediente exigirá el informe del órgano de contratación motivando la necesidad del contrato. Asimismo se requerirá la aprobación del gasto y la incorporación al mismo de la factura correspondiente, que deberá reunir los requisitos que las normas de desarrollo de esta Ley establezcan.

En el contrato menor de obras, deberá añadirse, además, el presupuesto de las obras, sin perjuicio de que deba existir el correspondiente proyecto cuando normas específicas así lo requieran. Deberá igualmente solicitarse el informe de las oficinas o unidades de supervisión cuando el trabajo afecte a la estabilidad, seguridad o estanqueidad de la obra.

En el expediente se justificará que no se está alterando el objeto del contrato para evitar la aplicación de las reglas generales de contratación, y que el contratista no ha suscrito más contratos menores que individual o conjuntamente superen la cifra que consta en el apartado primero de este artículo. El órgano de contratación comprobará el cumplimiento de dicha regla.

Los contratos que celebren los poderes adjudicadores que no tengan la consideración de Administraciones Públicas, cuando sean susceptibles de recurso especial en materia de contratación, no podrán

## TEMA 16.- LEY 9/2017, DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO (III): RÉGIMEN DE INVALIDEZ. EL RECURSO ESPECIAL.

### 1.- RÉGIMEN DE INVALIDEZ DE LOS CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO

Supuestos de invalidez.- Los contratos celebrados por los poderes adjudicadores, incluidos los contratos subvencionados sujetos a una regulación armonizada, serán inválidos:

- a) Cuando concurra en ellos alguna de las causas que los invalidan de conformidad con las disposiciones del derecho civil.
- b) Cuando lo sea alguno de sus actos preparatorios o del procedimiento de adjudicación, por concurrir en los mismos alguna de las causas de derecho administrativo a que se refieren los artículos siguientes.
- c) En aquellos casos en que la invalidez derive de la ilegalidad de su clausulado.

Causas de nulidad de derecho administrativo.- Son causas de nulidad de derecho administrativo las indicadas respecto de los actos administrativos en la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las AA.PP.:

- a) Los que lesionen los derechos y libertades susceptibles de amparo constitucional.
- b) Los dictados por órgano manifiestamente incompetente por razón de la materia o del territorio.
- c) Los que tengan un contenido imposible.
- d) Los que sean constitutivos de infracción penal o se dicten como consecuencia de ésta.
- e) Los dictados prescindiendo total y absolutamente del procedimiento legalmente establecido o de las normas que contienen las reglas esenciales para la formación de la voluntad de los órganos colegiados.
- f) Los actos expresos o presuntos contrarios al ordenamiento jurídico por los que se adquieren facultades o derechos cuando se carezca de los requisitos esenciales para su adquisición.
- g) Cualquier otro que se establezca expresamente en una disposición con rango de Ley.

Serán igualmente nulos de pleno derecho los contratos celebrados por poderes adjudicadores en los que concurra alguna de las causas siguientes:

- a) La falta de capacidad de obrar o de solvencia económica, financiera, técnica o profesional; o la falta de habilitación empresarial o profesional cuando sea exigible para la realización de la actividad o prestación que constituya el objeto del contrato; o la falta de clasificación, cuando esta proceda,

## **TEMA 17.- LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO DEL GOBIERNO DE CANARIAS. ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA CANARIA DE DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS SANITARIOS Y LA TRAMITACIÓN DE LAS RECLAMACIONES, SOLICITUDES, INICIATIVAS Y SUGERENCIAS EN EL ÁMBITO SANITARIO.**

### **1.- LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO DEL GOBIERNO DE CANARIAS**

Mediante Decreto 119/2019, de 16 de julio, se han determinado el número, denominación y competencias de las Consejerías en el Gobierno de Canarias. La actual Consejería de Sanidad continúa con las competencias que actualmente tiene asignadas la Consejería de Sanidad, y que correspondieron anteriormente a la Consejería de Sanidad y Consumo.

El Organigrama de la Consejería de Sanidad es el siguiente:

- Consejería de Sanidad
- Secretaría General Técnica de Sanidad
  
- Servicio Canario de la Salud

Secretaría General del Servicio Canario de la Salud  
Dirección General de Programas Asistenciales  
Dirección General de Recursos Económicos  
Dirección General de Recursos Humanos  
Dirección General de Salud Pública

- Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia (ICHH)
- Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias

### **2.- RÉGIMEN JURÍDICO DE LA OFICINA CANARIA DE DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS SANITARIOS (ODDUS)**

La Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios (ODDUS) es la Unidad responsable del cumplimiento con efectividad del régimen de los derechos y deberes reconocidos a los usuarios del Sistema Canario de la Salud por la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

El régimen jurídico de la ODDUS está configurado por las siguientes normas:

- Decreto 94/1999, de 25 de mayo (BOC de 16 de junio), por el que 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.

**TEMA 18.- CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO DE CANARIAS. DECRETO 123/1999, 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: OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN. OFERTA DE EMPLEO DE PERSONAL ESTATUTARIO. CONVOCATORIAS: MODALIDADES DE CONVOCATORIAS. PRUEBAS SELECTIVAS POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICIÓN. PROMOCIÓN INTERNA. CONCURSO DE TRASLADO. OTRAS FORMAS DE PROVISIÓN: REDISTRIBUCIÓN DE EFECTIVOS. COMISIONES DE SERVICIOS. LIBRE DESIGNACIÓN. PROVISIÓN DE PUESTOS DE CARÁCTER DIRECTIVO. PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURA DE UNIDAD.**

Mediante Decreto 123/1999, de 17 de junio, se reguló la 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, con la siguiente estructura:

- TÍTULO PRELIMINAR [arts. 1 a 4]
  - TÍTULO I. Selección de personal estatutario [arts. 5 a 24]
    - CAPÍTULO I. Convocatoria
    - CAPÍTULO II. Tribunales
    - CAPÍTULO III. Desarrollo del proceso de selección
    - CAPÍTULO IV. Pruebas selectivas por el sistema de concurso-oposición
    - CAPÍTULO V. Pruebas selectivas por el sistema de oposición
    - CAPÍTULO VI. Finalización del proceso de selección
    - CAPÍTULO VII. Promoción interna
    - CAPÍTULO VIII. Normas específicas para el acceso a las categorías de facultativos especialistas de área y facultativos de atención primaria
  - TÍTULO II. Provisión de plazas básicas [arts. 25 a 37]
    - CAPÍTULO I. Concurso de traslado
    - CAPÍTULO II. Otras formas de provisión
  - TÍTULO III. Provisión de puestos de trabajo [arts. 38 a 44]
    - CAPÍTULO I. Provisión de puestos de carácter directivo
    - CAPÍTULO II. Provisión de puestos de jefatura de unidad
- Disposiciones adicionales (5)  
Disposiciones transitorias (4)  
Disposición derogatoria (1)  
Disposiciones finales (2)

**TEMA 19.- CONSEJERÍA DE SANIDAD DEL GOBIERNO DE CANARIAS.  
DECRETO 56/2007, POR EL QUE SE REGULA LA TARJETA  
SANITARIA CANARIA, EL DOCUMENTO SANITARIO DE INCLUSIÓN TEMPORAL  
Y EL ACCESO A LAS PRESTACIONES PÚBLICAS DE ASISTENCIA SANITARIA  
Y FARMACÉUTICA. LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL:  
CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES. ALCANCE Y CONTENIDO.**

### **1.- EL DECRETO 56/2007**

Mediante Decreto 56/2007, de 13 de marzo, se reguló la tarjeta sanitaria canaria, el documento sanitario de inclusión temporal y el acceso a las prestaciones públicas de asistencia sanitaria y farmacéutica.

Un principio fundamental del Sistema Canario de la Salud es asegurar la calidad y eficacia en la prestación de los servicios sanitarios, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.f) e i) y Capítulo III del Título II de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

Uno de los medios que sirven para la consecución de ese objetivo es la identificación e individualización de cada uno de los ciudadanos que tienen derecho a la asistencia sanitaria pública. El instrumento básico es la tarjeta sanitaria individual. Un documento administrativo, nominativo e individual, que identifica a cada usuario con derecho a ser atendido, que facilita su acceso a los servicios y prestaciones, al tiempo que permite una adecuada planificación de los recursos y servicios en función de la demanda que haga de los mismos. Este documento no reconoce el derecho a la asistencia, tan sólo opera como prueba externa del mismo en aras a facilitar el acceso a las prestaciones a las que se tenga derecho.

La tarjeta sanitaria individual es un instrumento contrastado. Desde su constitución, el Servicio Canario de la Salud ha venido expidiendo tarjetas sanitarias entre la población residente en Canarias, dando continuidad a una iniciativa del Instituto Nacional de la Salud que fue seguida por otros Servicios Autonómicos de Salud, superando el sistema de "cartilla" de la Seguridad Social. Con todo, en los últimos años, un conjunto de factores ha hecho inevitable una reformulación de este medio de identificación. El incremento de población local atendida, el aumento del número de ciudadanos desplazados, tanto españoles como procedentes de otros países de la Unión Europea, han llevado a la convicción de la necesidad de mejorar y consolidar la tarjeta sanitaria y de configurar la documentación necesaria para el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria a favor de los extranjeros no residentes y en otros supuestos excepcionales.

La necesidad expuesta ha tenido su primera manifestación en la legislación comunitaria y estatal: la tarjeta sanitaria europea, impulsada por las Decisiones 189, 190 y 191, de 18 de junio de 2003, de la Comisión Administrativa de las Comunidades Europeas para la seguridad social de los trabajadores migrantes, ya se encuentra en vigor; por su parte, la tarjeta sanitaria individual es una de las medidas impulsada por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, desarrollada por el Real Decreto 183/2004, de 30 de enero. Ahora bien, la competencia para desarrollar los elementos básicos de esa normativa, adecuarla a las peculiaridades de la asistencia sanitaria pública en las islas, y, sobre todo, la



## **TEMA 20.- LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS. RESPONSABILIDAD DE LAS AUTORIDADES Y PERSONAL AL SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS.**

### **1.- ORIGEN Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL**

La responsabilidad patrimonial de la Administración aparece de forma muy reciente en el Ordenamiento jurídico español. Por primera vez se hace una referencia a la responsabilidad patrimonial de la Administración en el Código Civil de 1889 en sus artículos 1902 y 1903. Sin embargo la redacción de este último artículo, actualmente modificada, reducía los casos sujetos a protección a aquellos que derivaban de daños producidos por mandatarios singulares, es decir, de aquellos que no pertenecían a la Administración Pública.

Tras lo mencionado anteriormente sí se realiza una regulación expresa de la responsabilidad patrimonial de la Administración en la fugaz Constitución republicana de 1931, en la que se consagra dicha responsabilidad pero que obtuvo desarrollo legal únicamente en el ámbito local.

Por tanto podemos ver cómo la legislación española al respecto apenas si había evolucionado, pues tenemos que esperar hasta mediados del siglo XX para poder observar de una forma más o menos clara, una regulación que verdaderamente comience a ser eficaz para servir de garantía del ciudadano frente a los daños recibidos por la Administración.

Esta regulación que se desarrolla a mediados del siglo ya pasado, se encuentra, en primer lugar, en una ley especial, la Ley de Régimen Local de 16 de diciembre de 1950, que en su artículo 405 ya instaura una responsabilidad directa o subsidiaria de los entes locales.

Sin embargo, se produce un cambio radical con la promulgación en el año 1954 de la Ley de Expropiación forzosa. Esta Ley incorpora al sistema de garantías patrimoniales la indemnización de los daños derivados de las actuaciones extracontractuales de los poderes públicos, o como dice el artículo 121 de esta misma ley, los daños causados por el funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.

Esta Ley de expropiación forzosa junto a dos normativas más, su Reglamento de desarrollo y la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado de 26 de julio de 1957, cambiaron dentro de nuestro Ordenamiento jurídico administrativo, todo lo referido a la responsabilidad patrimonial de una forma clara y radical; lo que en un principio obtuvo como respuesta una resistencia en la doctrina y en los propios tribunales contencioso-administrativos, ya que éstos veían insólito que la Administración estuviera obligada a indemnizar todo tipo de daños patrimoniales.

Sin embargo con la Constitución se consagra el sistema vigente de la responsabilidad patrimonial, al establecer el art. 106.2 que los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos. El artículo citado fue desarrollado por la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento

## **TEMA 21.- LA CARTA DE LOS DERECHOS Y DE LOS DEBERES DE LOS PACIENTES Y USUARIOS DEL SISTEMA CANARIO DE LA SALUD.**

Mediante Orden de la Consejería de Sanidad de 28 de febrero de 2005 (BOC de 17 de marzo) se aprobó la Carta de los Derechos y de los Deberes de los Pacientes y Usuarios Sanitarios y se reguló su difusión.

La Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios (ODDUS) se encarga de la elaboración de los soportes informáticos y documentales a los que se incorporará la Carta, así como de su difusión entre los centros, establecimientos y servicios sanitarios integrantes del Sistema Canario de la Salud.

Los responsables de los centros, servicios y establecimientos sanitarios deberán mantener el material en el que se recoja la Carta a disposición de los pacientes o usuarios sanitarios y, especialmente, en las zonas habilitadas para la atención al público.

Los carteles que se confeccionen se fijarán en las paredes con mayor tránsito de pacientes o usuarios, de acuerdo con las características de los Centros.

Los folletos, dípticos y hojas informativas se habilitarán en mostradores y lugares que puedan ser fácilmente accesibles a los usuarios para su consulta.

### **1.- DERECHOS DE LOS PACIENTES Y USUARIOS DEL SISTEMA CANARIO DE LA SALUD**

1.- Al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad, a la autonomía de su voluntad y a la no discriminación.

2.- A la Información completa y continuada sobre su proceso (diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento), en términos comprensibles para él y, en su caso, a sus familiares o personas legalmente responsables y al respeto de la voluntad de no ser informado.

3.- Al acceso, con las reservas marcadas por la Ley, a la documentación que integra su historia clínica y a la obtención de copia de sus datos y a que los centros sanitarios dispongan de mecanismos de custodia activa y diligente de las historias clínicas.

4.- A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y estancia en cualquier Centro Sanitario de Canarias.

5.- A disponer, en todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios y socio sanitarios, de una carta de derechos y deberes por la que ha de regirse su relación con los mismos y a la formulación de Sugerencias y Reclamaciones, así como a recibir respuesta por escrito dentro del plazo reglamentario.

6.- A participar en las actividades sanitarias, a través de las instituciones comunitarias en los términos establecidos por la Ley.

## **TEMA 22.- DECRETO TERRITORIAL 116/2006, POR EL QUE SE REGULA EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN, GESTIÓN E INFORMACIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA EN EL ÁMBITO SANITARIO: OBJETO Y ÁMBITO. SISTEMA DE INFORMACIÓN SANITARIA EN MATERIA DE LISTAS DE ESPERA.**

Mediante Decreto 116/2006, de 1 de agosto, se reguló el sistema de organización, gestión e información de las listas de espera en el ámbito sanitario. Su estructura es la siguiente:

Exposición de Motivos

CAPÍTULO I. Objeto y ámbito [arts. 1 a 2]

CAPÍTULO II. Organización y funciones [arts. 3 a 17]

Sección 1ª.- Gestión de las listas de espera

Sección 2ª.- Oferta de centros y servicios al paciente

Sección 3ª.- Sistema de información sanitaria en materia de listas de espera

CAPÍTULO III. Ficheros de datos de pacientes en listas de espera [art. 18]

DISPOSICIONES ADICIONALES (4)

DISPOSICIÓN TRANSITORIA (1)

DISPOSICIONES FINALES (3)

### **1.- OBJETO Y ÁMBITO**

Objeto y finalidad.- El Decreto 116/2006 tiene por objeto, dentro del marco normativo básico, la regulación de la organización, gestión y del sistema de información de las siguientes listas de espera:

- a) lista de espera quirúrgica y
- b) lista de espera de consulta especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas.

Las medidas reguladas en el presente Decreto tienen como finalidad la reducción de las listas de espera.

Ámbito de aplicación.- El presente Decreto se aplicará a todos los centros y servicios de la Red Hospitalaria de Utilización Pública del Servicio Canario de la Salud y a los centros y servicios concertados.

La aplicación del Decreto afectará a todos los pacientes con derecho a la asistencia sanitaria pública en el Sistema Canario de la Salud que se encuentren en alguna de las situaciones siguientes:

- a) Pacientes con indicación quirúrgica no urgente de un procedimiento diagnóstico/terapéutico, establecido por el correspondiente facultativo especialista quirúrgico de la red pública, aceptada la intervención por el paciente y para cuya realización el hospital tiene previsto la utilización de quirófanos.

## TEMA 23.- EL SISTEMA ESPAÑOL DE SEGURIDAD SOCIAL. RÉGIMEN GENERAL Y RÉGIMENES ESPECIALES.

### 1.- EL SISTEMA ESPAÑOL DE SEGURIDAD SOCIAL

#### 1.1.- LA RELACIÓN JURÍDICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

En la actualidad no se discute que sea función del Estado, entre otras, la de procurar protección a sus ciudadanos ante las situaciones de necesidad que puedan padecer. "España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho", proclama el artículo 1 de la Constitución y, en cuanto tal Estado "social", no puede abandonar a la iniciativa privada el mantenimiento de las personas que no pueden sustentarse con su propio trabajo.

Sobre esas bases se va construyendo un entramado de "seguros sociales", que sólo se convierte en un auténtico sistema de Seguridad Social cuando se llega al convencimiento generalizado de que esa solidaridad en el ámbito laboral sólo puede ser verdaderamente eficaz si se encauza y organiza a través de un sistema en el que el propio Estado, a través de la Ley, concrete las situaciones dignas de protección y la aportación que para dicha protección deban hacer los trabajadores en activo. Resulta preciso -además- que el propio Estado vigile, a través de organismos públicos, el reconocimiento de esos derechos y el cumplimiento de esas obligaciones.

No existe propiamente un sistema de Seguridad Social si no parte de esa dimensión pública: los derechos y obligaciones que origina el sistema son "públicos", en cuanto provienen de la Ley y no del acuerdo entre particulares, y la gestión del sistema es también "pública", en cuanto se encomienda a organismos dependientes del propio Estado.

Es la Ley, por tanto, la que determina y regula la "relación jurídica" entre los ciudadanos y la Seguridad Social. Esa relación, dirigida siempre a la protección social de los ciudadanos ante las situaciones de necesidad, obliga a ambas partes, Estado y ciudadano, a la realización de determinados actos, que pueden ser de muy diversa naturaleza, dependiendo de la posición del ciudadano ante la Seguridad Social, como empresario, trabajador en activo, o beneficiario de una prestación.

En el nivel contributivo, se suelen distinguir tres ámbitos de desarrollo de esa relación jurídica: afiliación, cotización y protección:

- La afiliación, o primer alta en la Seguridad Social, y las altas subsiguientes constituyen el mecanismo establecido por el Estado para determinar, mientras el trabajador está en activo, quienes son los responsables de la obligación de cotizar, por una parte, y por otra, los derechos que está generando dicho trabajador por su "contribución" al sistema.
- La cotización, que es el mecanismo principal establecido por la Ley para financiar el nivel contributivo de la Seguridad Social. Si el ALTA se ha producido como trabajador por cuenta ajena, el empresario será

**TEMA 24.- AFILIACIÓN. ALTAS Y BAJAS: PROCEDIMIENTOS Y EFECTOS.  
COTIZACIÓN. ACCIÓN PROTECTORA DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.  
PRESTACIONES: INCAPACIDAD TEMPORAL, MATERNIDAD, PATERNIDAD,  
RIESGO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA, INVALIDEZ, JUBILACIÓN,  
MUERTE Y SUPERVIVENCIA. LA PROTECCIÓN POR DESEMPLEO.**

## **1.- AFILIACIÓN DE TRABAJADORES, ALTAS, BAJAS**

### **1.1.- NORMAS COMUNES**

Obligatoriedad y alcance de la afiliación.- La afiliación a la Seguridad Social es obligatoria para las personas que conforman el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social y única para toda su vida y para todo el sistema, sin perjuicio de las altas y bajas en los distintos regímenes que lo integran, así como de las demás variaciones que puedan producirse con posterioridad a la afiliación.

Afiliación, altas, bajas y variaciones de datos.- La afiliación podrá practicarse a petición de las personas y entidades obligadas a dicho acto, a instancia de los interesados o de oficio por la Administración de la Seguridad Social.

Corresponderá a las personas y entidades que reglamentariamente se determinen, el cumplimiento de las obligaciones de solicitar la afiliación y de dar cuenta a los correspondientes organismos de la Administración de la Seguridad Social de los hechos determinantes de las altas, bajas y variaciones a que se refiere el artículo anterior.

Si las personas y entidades a quienes incumban tales obligaciones no las cumplieran, podrán los interesados instar directamente su afiliación, alta, baja o variación de datos, sin perjuicio de que se hagan efectivas las responsabilidades en que aquellas hubieran incurrido, incluido, en su caso, el pago a su cargo de las prestaciones, y de que se impongan las sanciones que resulten procedentes.

Tanto la afiliación como los trámites determinados por las altas, bajas y variaciones a que se refiere el artículo anterior podrán ser realizados de oficio por los correspondientes organismos de la Administración de la Seguridad Social cuando, a raíz de los datos de que dispongan, de las actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social o por cualquier otro procedimiento, se compruebe la inobservancia de dichas obligaciones.

Sin perjuicio de lo previsto en el Estatuto de los Trabajadores sobre subcontratación de obras y servicios, los empresarios que contraten o subcontraten con otros la realización de obras o servicios correspondientes a la propia actividad de aquellos o que se presten de forma continuada en sus centros de trabajo deberán comprobar, con carácter previo al inicio de la prestación de la actividad contratada o subcontratada, la afiliación y alta en la Seguridad Social de cada uno de los trabajadores que estos ocupen en los mismos durante el periodo de ejecución de la contrata o subcontrata.

## **TEMA 25.- EL PRESUPUESTO: CONCEPTO. LOS PRINCIPIOS PRESUPUESTARIOS. EL CICLO PRESUPUESTARIO. EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTO. DOCUMENTOS CONTABLES DE LA ORDENACIÓN DEL GASTO Y DEL PAGO.**

### **1.- EL PRESUPUESTO**

#### **1.1.- INTRODUCCIÓN HISTÓRICA**

Históricamente el peso del Sector Público en la economía se ha ido incrementando, surgiendo la necesidad de intervenir ante los fallos que presentaba el mercado en otras épocas como eficiente asignador de los recursos. De esta forma nació la necesidad de proveer bienes públicos puros -aquellos que presentan como característica la no rivalidad en el consumo, o de consumo colectivo, y donde es imposible aplicar el principio de exclusión (Ej: la defensa)- así como otros bienes con externalidades (Ej.: la sanidad).

El Estado va a desarrollar una serie de actividades, por lo que necesita recursos financieros para hacer frente a los gastos que las mismas originan. Esta actividad económica del sector público es una actividad financiera, y con el presupuesto se van a:

- Definir y clasificar tales actividades o gastos públicos que se van a realizar.
- Cuantificar monetariamente los gastos.
- Calcular los medios y recursos que son necesarios para desarrollarlos.

La aparición y generalización del presupuesto en las diversas economías estatales tiene lugar entre finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX. Esta tardía aparición del presupuesto se debe a una serie de razones:

- Políticas: en la época medieval existía un fraccionamiento y dispersión del Estado, con un desconocimiento de las actividades económicas públicas.
- Económicas-financieras: escasa dimensión de la actividad económica.
- Constitucionales: el sistema democrático va unido a la institución presupuestaria, concreta con exactitud los límites dentro de los cuales el poder legislativo concede su mandato al ejecutivo para la gestión presupuestaria.

Así nace el presupuesto a comienzos del siglo XIX con el fin de cumplir una serie de razones o funciones que justifican su elaboración y ejecución:

- a) Racionalizar la ordenación del conjunto de gastos e ingresos de las Administraciones Públicas ante el volumen, magnitud y diversidad de las actividades públicas en el Estado moderno.
- b) Concretar documentalmente el mandato del legislativo al ejecutivo.

## **TEMA 26.- LOS PRESUPUESTOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS: CONCEPTO Y ESTRUCTURA. ESPECIAL REFERENCIA AL PRESUPUESTO DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.**

### **1.- EL PRESUPUESTO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS**

El presupuesto de la Comunidad Autónoma de Canarias está regulado por la Ley 11/2006, de 11 de diciembre, de la Hacienda Pública Canaria. En concreto su Título II se dedica a la programación presupuestaria y a los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma. En el Capítulo II se establece respecto al presupuesto: su contenido, el procedimiento de elaboración, el trámite de su remisión al Parlamento y el supuesto de prórroga si no se formalizase su aprobación dentro de los plazos previstos, regulando también la estructura que adoptan los presupuestos, tanto en lo relativo a los estados de gastos como a los de ingresos.

Por otra parte, en el Capítulo II del Título III (sobre la gestión presupuestaria) se regulan las distintas fases del procedimiento de gestión de los Presupuestos Generales, estableciendo como fases del procedimiento de gestión de los gastos: la aprobación del gasto, el compromiso del mismo, el reconocimiento de la obligación, la ordenación del pago y el pago material. Cabe destacar que se introduce como novedad la regulación de la gestión de presupuesto de ingresos, distinguiendo dos fases sucesivas o simultáneas: el reconocimiento del derecho y la extinción del mismo.

**Definición.**- Los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias constituyen la expresión cifrada, conjunta y sistemática de los derechos y obligaciones a liquidar durante el ejercicio por cada uno de los órganos y entidades que forman parte del sector público.

**Alcance subjetivo.**- Los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias estarán integrados por:

- a) Los presupuestos de los sujetos del sector público con presupuesto limitativo.
- b) Los presupuestos de operaciones corrientes y los de operaciones de capital y financieras de las entidades del sector público con presupuesto estimativo.
- c) Los presupuestos de los fondos a que se refiere el artículo 2.2 de esta ley.
- d) La memoria económica y financiera.
- e) El anexo de inversiones de todos los entes que conforman el sector público canario en los que haya participación mayoritaria, directa o indirecta, de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- f) Los planes y programas anuales y plurianuales, que deberán estar acompañados de una memoria económico-financiera.

## TEMA 27.- LA NÓMINA: CONFECCIÓN, DOCUMENTACIÓN Y TRAMITACIÓN.

### 1.- RÉGIMEN RETRIBUTIVO DEL PERSONAL ESTATUTARIO

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, regula en su Capítulo IX las retribuciones del personal (que se han desarrollado también en el Tema 5):

- Criterios generales.- El sistema retributivo del personal estatutario se estructura en retribuciones básicas y retribuciones complementarias, responde a los principios de cualificación técnica y profesional y asegura el mantenimiento de un modelo común en relación con las retribuciones básicas.

Las retribuciones complementarias se orientan prioritariamente a la motivación del personal, a la incentivación de la actividad y la calidad del servicio, a la dedicación y a la consecución de los objetivos planificados.

La cuantía de las retribuciones se adecuará a lo que dispongan las correspondientes leyes de presupuestos. Elemento fundamental en este apartado es, en cualquier caso, la evaluación del desempeño del personal estatutario que los servicios de salud deberán establecer a través de procedimientos fundados en los principios de igualdad, objetividad y transparencia. La evaluación periódica deberá tenerse en cuenta a efectos de determinación de una parte de estas retribuciones complementarias, vinculadas precisamente a la productividad, al rendimiento y, en definitiva, al contenido y alcance de la actividad que efectivamente se realiza.

Los servicios de salud de las comunidades autónomas y entes gestores de asistencia sanitaria establecerán los mecanismos necesarios, como la ordenación de puestos de trabajo, la ordenación de las retribuciones complementarias, la desvinculación de plazas docentes u otros, que garanticen el pago de la actividad realmente realizada.

El personal estatutario no podrá percibir participación en los ingresos normativamente atribuidos a los servicios de salud como contraprestación de cualquier servicio.

Sin perjuicio de la sanción disciplinaria que, en su caso, pueda corresponder, la parte de jornada no realizada por causas imputables al interesado dará lugar a la deducción proporcional de haberes, que no tendrá carácter sancionador.

Quienes ejerciten el derecho de huelga no devengarán ni percibirán las retribuciones correspondientes al tiempo en que hayan permanecido en esa situación, sin que la deducción de haberes que se efectúe tenga carácter de sanción disciplinaria ni afecte al régimen de sus prestaciones sociales.

- Retribuciones básicas.- Las retribuciones básicas son:

a) El sueldo asignado a cada categoría en función del título exigido para su desempeño.



## TEMA 28.- CLASIFICACIÓN Y ARCHIVO DE DOCUMENTOS. IDEAS GENERALES SOBRE EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN. DOCUMENTACIÓN DE USO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS: ADMINISTRATIVA Y CLÍNICA. LA HISTORIA CLÍNICA. ARCHIVO DE DOCUMENTOS: NATURALEZA Y CLASES DE ARCHIVOS. FUNCIONAMIENTO DE LOS ARCHIVOS. ENTRADA EN ARCHIVO, SALIDA.

### 1.- DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

#### 1.1.- CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS

Según la RAE, un documento se define como *“diploma, carta, relación u otro escrito que ilustra acerca de algún hecho, principalmente de los históricos”,* y también como *“escrito en que constan datos fidedignos o susceptibles de ser empleados como tales para probar algo”.*

Como definición legal, la Ley 16/1985, del Patrimonio Histórico Español, entiende por documento toda expresión en lenguaje natural o convencional y cualquier otra expresión gráfica, sonora o en imagen, recogidas en cualquier tipo de soporte material, incluso los soportes informáticos, excluyendo los ejemplares no originales de ediciones. Y en los mismos términos se expresa la Ley 3/1990, de Patrimonio Documental y Archivos de Canarias.

Para que un documento pueda ser calificado como documento administrativo ha de reunir una serie de características:

-Producen efectos. No cabe calificar de documento administrativo a aquellos documentos que no están destinados a la producción de efecto alguno como son, por ejemplo, los resúmenes, extractos... Los documentos administrativos siempre producen efectos frente a terceros o en la propia organización administrativa.

-Son emitidos por un órgano administrativo. El emisor de un documento administrativo (aquél que lo produce) es siempre uno de los órganos que integran la organización de una Administración Pública

-Su emisión es válida. Un documento es válido cuando su emisión cumple con una serie de requisitos formales y sustantivos, exigidos por las normas que regulan la actividad administrativa.

Recientemente la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ha definido como por documentos públicos administrativos los válidamente emitidos por los órganos de las Administraciones Públicas. Las Administraciones Públicas emitirán los documentos administrativos por escrito, a través de medios electrónicos, a menos que su naturaleza exija otra forma más adecuada de expresión y constancia.

Para ser considerados válidos, los documentos electrónicos administrativos deberán:

## **TEMA 29.- OFIMÁTICA: PROCESADOR DE TEXTOS. BASES DE DATOS. HOJAS DE CÁLCULO. CORREO ELECTRÓNICO. INTRANET: CONCEPTO Y UTILIDAD. INTERNET.**

### **1.- OFIMÁTICA**

#### **1.1.- INTRODUCCIÓN**

La informática es la ciencia que estudia los ordenadores en su conjunto (máquinas y programas). El concepto de informática viene dado de la unión de dos palabras INFORmación y autoMÁTICA. Se trata del “conjunto de conocimientos científicos y técnicas, que hacen posible el tratamiento automático de la información por medio de ordenadores” (concepto de informática según el diccionario académico de la lengua española).

Dentro de la Informática se engloba la Ofimática, es decir, ésta es una parte de la Informática. No hay que confundir el concepto de INFORMÁTICA con el de OFIMÁTICA. El concepto de ofimática se aplica a todas aquellas técnicas, procedimientos, servicios, etc., que se basan en tecnologías de la información (informática y comunicaciones) y cuya implementación se realiza en el ámbito del trabajo de oficina y similares entornos. El concepto de ofimática viene dado de la unión de dos palabras OFicina y autoMÁTICA.

La ofimática engloba, pues, los tratamientos de textos y gráficos, la gestión documental, la agenda, la planificación de tiempo y actividades, la mensajería electrónica, etc. El entorno donde se desarrolla la ofimática es, fundamentalmente, la oficina y por tanto, describe su naturaleza y los trabajos que se realizan en ella.

El objetivo es tener la información disponible para cualquier necesidad de la organización. Es necesario tratarla para presentarla en el formato y soporte más adecuado y poder extraer el conocimiento más relevante en cada ocasión.

#### **1.2.- PAQUETES INTEGRADOS**

Con el nombre genérico de paquete integrado se designa el conjunto de software que incluye las funciones de varios programas en uno solo, bien como módulos de una gran aplicación o formando varias aplicaciones independientes. Actualmente también se habla de las Suites informáticas, que son paquetes integrados con gran variedad de aplicaciones.

Un paquete integrado, igual que las Suites, debe de reunir los siguientes requisitos:

- Criterio unificado de diseño, para todas las aplicaciones.
- Ejecución de diferentes programas.
- Acceso compartido de los datos por los diferentes programas, lo que permite exportar datos de uno de sus programas a los otros.

## **TEMA 30.- LA LEY 39/2015, DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN DE LAS AA.PP.: DERECHOS DE LOS CIUDADANOS A RELACIONARSE CON LAS AA.PP. POR MEDIOS ELECTRÓNICOS. LOS REGISTROS, LAS COMUNICACIONES Y LAS NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS.**

### **1.- DERECHOS DE LOS CIUDADANOS A RELACIONARSE CON LAS AA.PP. POR MEDIOS ELECTRÓNICOS**

El art. 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, regula el derecho y obligación de relacionarse electrónicamente con las Administraciones Públicas, y dispone que las personas físicas podrán elegir en todo momento si se comunican con las Administraciones Públicas para el ejercicio de sus derechos y obligaciones a través de medios electrónicos o no, salvo que estén obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas. El medio elegido por la persona para comunicarse con las Administraciones Públicas podrá ser modificado por aquella en cualquier momento.

En todo caso, estarán obligados a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo, al menos, los siguientes sujetos:

- a) Las personas jurídicas.
- b) Las entidades sin personalidad jurídica.
- c) Quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional. En todo caso, dentro de este colectivo se entenderán incluidos los notarios y registradores de la propiedad y mercantiles.
- d) Quienes representen a un interesado que esté obligado a relacionarse electrónicamente con la Administración.
- e) Los empleados de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen con ellas por razón de su condición de empleado público, en la forma en que se determine reglamentariamente por cada Administración.

Reglamentariamente, las Administraciones podrán establecer la obligación de relacionarse con ellas a través de medios electrónicos para determinados procedimientos y para ciertos colectivos de personas físicas que por razón de su capacidad económica, técnica, dedicación profesional u otros motivos quede acreditado que tienen acceso y disponibilidad de los medios electrónicos necesarios.