

Dictamen 1/2026
del Consejo Económico y Social de la
CC.AA. de Canarias

“Anteproyecto de Ley de Salud Pública
de Canarias y de creación de la
Agencia Canaria de Salud Pública”

Pleno del Consejo Económico y Social
de la CC.AA. de Canarias
Sesión de fecha: 14 de enero de 2026





Índice

1. FUNCIONES DEL CES.....	1
2. SOLICITUD Y TRAMITACIÓN	2
3. CONTEXTO NORMATIVO	3
4. MARCO GENERAL	4
5. ESTRUCTURA Y CONTENIDO DEL ANTEPROYECTO DE LEY	6
6. RECOMENDACIONES	9



1. FUNCIONES DEL CES

El Estatuto de Autonomía de Canarias, Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias, configura en su artículo 179 al Consejo Económico y Social de Canarias como un *“órgano de carácter consultivo en materia económica y social, cuya finalidad primordial es la de servir de cauce de participación y diálogo en los asuntos socioeconómicos.”*

La Ley 1/1992, de 27 de abril, del Consejo Económico y Social, le asigna la función, entre otras, de *“emitir informe previo sobre los anteproyectos de Ley y los planes del Gobierno en materia económica, social y laboral, con excepción del anteproyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma”*, correspondiendo al Presidente de Canarias solicitar la emisión de informes y dictámenes cuando así lo haya acordado el Gobierno o lo interese cualquiera de sus miembros.

En idéntico sentido se pronuncia el artículo 3, número 2 del Decreto 312/1993, de 10 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Consejo Económico y Social de Canarias.

El día 26 de diciembre de 2025 se formuló solicitud de dictamen preceptivo previo del Excmo. Sr. Presidente de Canarias, con carácter de urgencia, de conformidad con el artículo 5.1 de la Ley 1/1992, de 27 de abril, del Consejo Económico y Social.



2. SOLICITUD Y TRAMITACIÓN

2.1. Solicitud

En base a lo señalado y con la finalidad expuesta, el Consejo Económico y Social de la CC.AA. de Canarias (CES) emite el presente Dictamen en el que muestra su opinión y juicio y manifiesta las consideraciones y recomendaciones que se contienen en el presente documento relativas a la iniciativa legislativa del Gobierno de Canarias denominada “*Anteproyecto de Ley de Salud Pública de Canarias y de creación de la Agencia Canaria de Salud Pública*”.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 5.1 de la Ley 1/1992, de 27 de abril, puesto en relación con el ordinal decimosegundo, apartado 3, del Decreto 15/2016, de 11 de marzo, del Presidente de Canarias, por el que se establecen las normas internas para la elaboración y tramitación de las iniciativas normativas del Gobierno y se aprueban las directrices sobre su forma y estructura, con la solicitud de dictamen se acompañó la siguiente documentación:

- Texto articulado del Anteproyecto de Ley.
- Informe sobre la oportunidad, objetivos y principios generales de la iniciativa de elaboración de un proyecto de ley, de fecha de 29 de septiembre de 2025.
- Memoria justificativa del Anteproyecto de Ley, de fecha de 18 de diciembre de 2025.
- Propuesta de acuerdo por el que se solicita, con carácter de urgencia, dictamen al CES sobre el Anteproyecto de Ley, de fecha de 23 de diciembre de 2025.

2.2. Tramitación

De conformidad con lo previsto en el artículo 25.3 del Decreto 312/1993, de 10 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, los trabajos para la elaboración del Dictamen preceptivo del CES sobre el Anteproyecto de Ley de Salud Pública de Canarias y de creación de la Agencia Canaria de Salud Pública se asignaron a la Comisión Permanente de Trabajo de Política de Bienestar Social, para la elaboración de proyecto de Dictamen y su posterior valoración y emisión por el Pleno del Consejo.

La mencionada Comisión celebró sesiones de trabajo los días 8 y 12 de enero de 2026, acordándose en esta última sesión la aprobación del proyecto de dictamen y su elevación al Pleno del Consejo.

En el Pleno del Consejo Económico y Social de la CC.AA. de Canarias de fecha 14 de enero de 2026 el Dictamen fue conocido, debatido y aprobado por unanimidad de los miembros del Consejo.



3. CONTEXTO NORMATIVO

3.1. Normativa internacional

Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud (2005).

Reglamento (UE) 2022/2371, del Parlamento Europeo y del Consejo de 23 de noviembre de 2022, relativo a las amenazas transfronterizas graves para la salud.

3.2. Normativa nacional

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del sistema Nacional de Salud.

Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

Ley 7/2025, de 28 de julio, por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública.

3.3. Normativa de la Comunidad Autónoma

Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud.

Decreto 117/1997, de 26 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud en la Comunidad Autónoma de Canarias.

Decreto 124/1999, de 17 de junio, por el que se modifica el Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud en lo relativo a la composición de los Consejos de Salud de las Áreas de Salud y de las Zonas Básicas de Salud.

3.4. Dictámenes emitidos por el CES relacionados con la materia

Dictamen 3/2010 del CES, sobre el III Plan de Salud de Canarias 2010-2015.

Dictamen 8/2003 del CES, sobre el Plan de Salud de Canarias 2003-2007.



4. MARCO GENERAL

El derecho a la protección de la salud se recoge en el artículo 43 de la Constitución Española (CE), que atribuye a los poderes públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Asimismo, la Constitución establece la obligación de fomentar la educación sanitaria, la actividad física y el uso adecuado del ocio, configurando la salud pública como un pilar esencial del Estado social y democrático de derecho.

Por su parte, el artículo 149.1.16.^a CE atribuye al Estado la competencia exclusiva sobre las bases y coordinación general de la sanidad, así como sobre la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social, sin perjuicio de las competencias que, en su desarrollo y ejecución, correspondan a las comunidades autónomas.

En este marco constitucional, el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Canarias, en su artículo 141, reconoce la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma en materia de salud, sanidad y farmacia, que comprende, entre otros ámbitos, la organización, evaluación, inspección y gestión del sistema sanitario público canario, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la vigilancia de la salud pública, todo ello de conformidad con la legislación básica del Estado.

La normativa básica estatal en materia de salud pública se encuentra fundamentalmente recogida en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, que establece un marco común para la acción coordinada de las administraciones públicas orientada a la protección y promoción de la salud de la población, la prevención de riesgos y la respuesta ante amenazas para la salud, desde un enfoque integral y basado en la evidencia científica.

Asimismo, resulta relevante la normativa de la Unión Europea en materia de salud pública, que, en el marco del artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, promueve un alto nivel de protección de la salud humana en todas las políticas y acciones de la Unión, reforzando la cooperación entre los Estados miembros, la vigilancia epidemiológica, la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias y la lucha frente a amenazas transfronterizas graves para la salud.

De conformidad con esta distribución competencial, corresponde a la Comunidad Autónoma de Canarias el desarrollo normativo y la ejecución de las políticas de salud pública en su ámbito territorial, así como la organización de los instrumentos administrativos necesarios para garantizar una actuación eficaz, coordinada y adaptada a las características demográficas, geográficas y sociales del archipiélago.



En este contexto, la experiencia acumulada en los últimos años, y especialmente la derivada de la gestión de emergencias sanitarias de alcance global, ha puesto de manifiesto la necesidad de reforzar los sistemas de salud pública, dotándolos de estructuras estables, especializadas y con capacidad técnica suficiente para anticipar riesgos, mejorar la vigilancia epidemiológica, coordinar la respuesta interinstitucional y promover políticas públicas basadas en la prevención y la equidad en salud.

La Comunidad Autónoma de Canarias dispone actualmente de un conjunto de normas y estructuras administrativas en materia de salud pública que, si bien han permitido el desarrollo de actuaciones relevantes, requieren de una ordenación sistemática y de una actualización que permita afrontar con mayor eficacia los retos presentes y futuros, tales como el envejecimiento de la población, las desigualdades sociales en salud, el impacto del cambio climático, la globalización de los riesgos sanitarios y la necesidad de integrar la salud en todas las políticas públicas.

En consecuencia, atendiendo a la relevancia de la materia regulada y a su incidencia directa sobre un derecho fundamental y sobre el bienestar colectivo, se considera necesaria la aprobación de una Ley de Salud Pública de Canarias que establezca un marco normativo integral, coherente y actualizado, orientado a la protección, promoción y vigilancia de la salud de la población canaria.

El mentado Anteproyecto tiene asimismo por objeto la creación de la Agencia Canaria de Salud Pública como entidad instrumental de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias, destinada a concentrar, coordinar y reforzar las funciones de salud pública, vigilancia epidemiológica, prevención de la enfermedad, evaluación de riesgos y promoción de la salud, garantizando una actuación técnica especializada, ágil y basada en criterios científicos.

La Agencia Canaria de Salud Pública se configura, por tanto, como un instrumento esencial para la planificación y ejecución de las políticas de salud pública en Canarias, contribuyendo a la cohesión territorial, a la mejora de la capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias y a la protección efectiva de la salud de la ciudadanía, en coordinación con el Servicio Canario de la Salud, y el resto de administraciones públicas competentes.



5. ESTRUCTURA Y CONTENIDO DEL ANTEPROYECTO DE LEY

El Anteproyecto de Ley de Salud Pública de Canarias y de creación de la Agencia Canaria de Salud Pública consta de una exposición de motivos, 10 Títulos divididos en varios capítulos y un total de 121 artículos, 7 disposiciones adicionales, 5 disposiciones transitorias, una disposición derogatoria única y 9 disposiciones finales.

5.1. Exposición de motivos

La exposición de motivos se desarrolla en ocho apartados, destinando el primero de ellos a exponer el contexto normativo al derecho a la salud emanado de la Constitución Española, y su regulación en el Estatuto de Autonomía de Canarias. Un segundo apartado en el que se recoge la evolución normativa estatal y europea en salud pública. Seguido de las razones de necesidad y oportunidad de la Ley de Salud Pública de Canarias y singularidades del Archipiélago y retos de salud pública. En los apartados finales, se detalla la finalidad, los principios rectores y enfoque transversales de la Ley, así como el impacto esperado y proyección internacional, junto con los principios de buena regulación.

5.2. Títulos

En cuanto al conjunto de preceptos que integran el Anteproyecto de Ley, estos se desarrollan en los siguientes apartados:

El **Título I** del APL establece un conjunto de disposiciones de carácter general, objeto y ámbito de aplicación, concepto de salud pública, definiciones, y principios rectores, que se recogen en un total de cinco artículos.

El **Título II**, se estructura en dos capítulos, que incluyen los derechos y deberes de la población en relación con la salud pública, con un conglomerado diez artículos.

El **Título III**, se compone de tres capítulos, y cuatro artículos, donde se recoge las actuaciones sobre los determinantes de salud y salud en todas las políticas, junto con la evolución de resultados e impacto en salud.

El **Título IV**, prestaciones y actuaciones en salud pública, desarrolla en sus diez capítulos, las disposiciones, vigilancia en salud pública, prevención de los problemas de salud, protección de la salud de la población, con un capítulo dedicado en exclusiva para el caso de riesgos, alertas, emergencias o crisis sanitarias, así como un capítulo dedicado a la salud en el entorno educativo, otro a la salud laboral, y la inclusión de un nuevo capítulo para los laboratorios de salud pública de canarias, junto a otro dedicado a la promoción de la salud y un último capítulo para adicciones.

La gestión del conocimiento en materia de salud pública, se recoge en el **Título V**, con su gestión, tratamiento, comunicación, formación y capacitación, investigación e innovación.



En el **Título VI**, se aprecia un primer capítulo con las competencias en materia de salud pública y un segundo capítulo para la coordinación de dichas competencias, con un total de siete artículos.

El Sistema de Salud Pública de Canarias, se desarrolla en el **Título VII**, en donde por medio de cuatro capítulos, se establecen las funciones, obligaciones, coordinación y colaboración, al igual que los aspectos relacionados con los profesionales de dicho Sistema, y el Plan de Salud de Canarias.

El **Título VIII**, trata de una novedosa incorporación a la Ley, con la creación de la Agencia Canaria de la Salud, en la que se regulan las disposiciones generales, competencias, organización, estructura, coordinación y colaboración, órganos consultivos, régimen jurídico, régimen personal, régimen económico, y su régimen presupuestario, a lo largo de diez capítulos.

El **Título IX**, se destina a la corresponsabilidad e intervención administrativa en materia de salud pública, con cuatro capítulos, en los que se detalla los principios informadores de la intervención, el deber de tutelar la salud pública, la autoridad sanitaria, la solicitud de auxilio en el ejercicio de funciones, y medidas de intervención.

Y por último, el **Título X**, regula el régimen sancionador, en el que se integra la potestad sancionadora, infracciones, sanciones, y procedimiento sancionador, y la ejecución forzosa, junto con la prescripción y caducidad.

5.3. Disposiciones

En cuanto a las **Disposiciones adicionales**, en la primera se regula la extinción y subrogación, mientras que la segunda recoge las asunciones por la Dirección Ejecutiva de la Agencia Canaria. En la tercera y cuarta se establece el régimen de adscripción del personal de la mencionada Agencia y la adscripción de bienes de la misma. Las consecutivas disposiciones recogen el procedimiento extraordinario de acceso al sistema de carrera profesional con carácter excepcional, la creación de escalas y especialidades y tratamientos de datos de carácter personal.

Las **Disposiciones transitorias**, se desarrollan las funciones de las unidades y de los órganos afectados hasta la entrada en funcionamiento de la Agencia, la personalidad jurídica y entrada en funcionamiento de la mencionada Agencia, la continuidad en las funciones de apoyo de los servicios comunes, los procedimientos administrativos en tramitación, y el derecho de participación efectiva en las políticas de salud pública.

En relación a la **Disposición derogatoria única**, estipula la derogación de normativa de cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan, contradigan o resulten incompatibles con lo dispuesto en la presente ley.

Finalmente, se contemplan nueve **Disposiciones finales**, en las que se regulan diversos aspectos, como referencias normativas a la Dirección General de Salud Pública del Servicio



Canario de la Salud, la modificación de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, la salvaguarda del rango de disposiciones reglamentarias, la modificación de Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, aprobado por Decreto 32/1995, de 24 de febrero, la modificación de Decreto 123/2023, de 17 de julio, por el que se determina la estructura orgánica y las sedes de las Consejerías del Gobierno de Canarias, la modificación de Decreto 421/2007, de 26 de diciembre, por el que se aprueba y desarrolla el modelo de carrera profesional del personal sanitario de formación profesional y del personal de gestión y servicios del Servicio Canario de la Salud, la modificación de Decreto 108/2024, de 31 de julio, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de la Consejería de Presidencia, Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, la habilitación normativa y desarrollo reglamentario, y su entrada en vigor.



6. RECOMENDACIONES

El Consejo Económico y Social de Canarias valora positivamente el contenido del Anteproyecto de Ley de Salud Pública de Canarias y de creación de la Agencia Canaria de Salud Pública ya que, a su juicio, el proyecto normativo sostiene e impulsa de manera decidida la construcción de una sociedad más sana, segura, y resiliente, reforzando la acción pública orientada a la protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la equidad en el acceso a la salud.

No obstante, y como resultado del trabajo realizado para el estudio y elaboración de las aportaciones al proyecto normativo, este Consejo considera oportuno formular un conjunto de recomendaciones encaminadas a lograr una mayor adecuación del Anteproyecto de Ley al logro de los objetivos previstos en el mismo.

1. Actualización de la Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias

Teniendo en cuenta que el Anteproyecto de Ley sometido a dictamen incide directamente en la sanidad pública y en su contenido prestacional, todo ello a través de los nuevos principios inspiradores de la norma y de la actualización de algunos paradigmas de base en la concepción de la salud pública en Canarias, así como que el propio texto prevé modificaciones en “pocos artículos” de la actual y vigente Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, esta institución recomienda procedente, a la mayor brevedad posible, la actualización y modernización de dicha Ley 11/1994, toda vez que tiene una antigüedad de 31 años y fue redactada en otras condiciones sociales y demográficas, al tiempo que no parte de los principios inspiradores del nuevo Anteproyecto de Ley que se dictamina en la presente.

En esta actualización deberán tenerse en cuenta las nuevas tecnologías de inteligencia artificial y digitalización, con el fin de mejorar la eficiencia y eficacia de las prestaciones.

La revisión normativa, en términos de congruencia jurídica con el contenido y los principios rectores del actual Anteproyecto de Ley de Salud Pública, debe incorporar al contenido prestacional, entre otros, los principios nucleares y ordenadores de la nueva norma, a saber: el principio de homogeneidad prestacional, la equidad territorial, el principio de universalidad y el meritado equilibrio en la prestación de los servicios sanitarios en todo el territorio archipelágico.

Asimismo, este Consejo recomienda que todo el proceso de actualización normativa se reconduzca a través de un texto refundido en aras de aumentar la seguridad jurídica y la simplificación legislativa mediante la incorporación en el mismo de toda la normativa sectorial.

2. Principio de equidad territorial

Este Consejo, teniendo en cuenta las especiales características insulares del archipiélago canario, y en congruencia con los principios inspiradores del nuevo texto normativo de equidad territorial y homogeneidad prestacional, recomienda que el Anteproyecto de Ley incorpore de manera explícita, tanto en su exposición de motivos (apartado III) como en los artículos 1, 5, 20, 25, 28 y 67, la necesidad de asegurar, entre las distintas islas que componen el archipiélago, la



equidad en el acceso a la salud pública, a fin de evitar desigualdades por razón de residencia y reforzar la cohesión social y territorial a través de la homogeneidad en la calidad y en el tiempo de respuesta del contenido prestacional sanitario.

Para ello, se considera muy conveniente que el Gobierno de Canarias arbitre la elaboración de un «Plan insular de igualdad asistencial y reducción de brechas insulares», con recursos y plazos definidos, destinado a garantizar una equiparación efectiva de la salud pública en todas las islas, pudiendo articularse mediante una disposición adicional específica.

3. Financiación

En relación con la dotación de recursos esenciales, el CES recomienda que el Gobierno de Canarias establezca, con periodicidad trienal, estándares específicos por isla en materia de recursos humanos —basados en ratios de población ajustadas al envejecimiento, la dispersión y la insularidad— y de recursos materiales, incluido infraestructuras y equipamiento tecnológico sanitario.

Asimismo, se considera necesario ordenar, a través del planeamiento administrativo, mecanismos de seguimiento y control del grado de cumplimiento, con auditorías externas y participación social periódica. Como consecuencia de la evaluación de tales indicadores, se arbitrarán mecanismos de activación inmediata de planes de actuación con refuerzo presupuestario y asistencial ante las deficiencias detectadas.

Igualmente, se propone que la Ley habilite, mediante la incorporación de un nuevo apartado en su artículo 1, planes de inversión y compensación territorial en materia de salud pública, con plazos de ejecución, sujetos a la revisión periódica que se considere conveniente.

4. Transparencia y evaluación del sistema

Se recomienda incorporar en el artículo 1 la obligación de establecer mecanismos de transparencia y participación ciudadana que permitan el seguimiento del cumplimiento de un estándar mínimo, todo ello en términos de homogeneidad en la asistencia sanitaria en todas las islas.

Asimismo, en relación con el artículo 45, se recomienda la elaboración y publicación de un informe anual con datos sobre ratios de profesionales, infraestructuras y equipamientos, así como sobre el grado de cumplimiento de los compromisos de equidad territorial planteados en el instrumento reglamentario de ordenación del servicio público.

Finalmente, se estima imprescindible que la evaluación del sistema de salud pública se realice de forma sistemática y permanente, atendiendo a los principios rectores del sistema, especialmente a los de proporcionalidad, eficacia y eficiencia. A tal efecto, se recomienda la creación de mecanismos estables de evaluación y supervisión en la estructura de la Agencia Canaria de Salud Pública.



5. Recursos humanos, materiales y tecnológicos

Este Consejo considera necesario el refuerzo homogéneo en las islas, bajo criterios de eficiencia, de la mayor dotación posible de los medios que garanticen la exigida prestación sanitaria en equidad. En tal sentido, juegan un papel primordial la dotación de infraestructuras, personal y tecnología sanitaria, incorporando las nuevas tecnologías de asistencia remota y los mecanismos de movilidad territorial, así como el establecimiento de estándares mínimos de dotación y calidad asistencial, revisables periódicamente.

Asimismo, se recomienda prever la adopción de medidas correctoras mediante planes específicos de inversión y despliegue de personal y equipamiento cuando se detecten desigualdades en la dotación de recursos o en los resultados obtenidos, con especial atención a los territorios insulares con mayores déficits.

Finalmente, se insta a garantizar la presencia suficiente y estable de profesionales sanitarios y técnicos en todas las islas, especialmente en las de difícil cobertura —islas no capitalinas—, mediante incentivos profesionales, formativos y retributivos. En tal sentido, y siguiendo la línea de algunos preceptos del Anteproyecto de Ley, se estima necesario el refuerzo de actuaciones en materia de función pública encaminadas a facilitar la movilidad, la instauración de planes de carrera profesional ad hoc y los incentivos de formación multidisciplinar del personal sanitario y técnico. Todo ello, orientado a la consecución efectiva de condiciones de igualdad y del apoyo tecnológico necesario, con el objeto de primar la calidad prestacional sanitaria en las islas no capitalinas en términos de igualdad respecto a las restantes y de maximizar la protección sanitaria y la vigilancia epidemiológica en un territorio afectado por riesgos transfronterizos.

6. Programas de prevención

El CES recomienda implantar, en todas las islas, programas de prevención y actuaciones en salud pública con un alcance uniforme, adoptando fórmulas de despliegue alternativas —telemedicina, equipos itinerantes, entre otras—, iniciando dichas fórmulas en las islas no capitalinas, en pro de la superación de las barreras geográficas. Este párrafo podrá incorporarse como ampliación con la letra h) en el punto 1 del artículo 24 del presente Anteproyecto.

A mayor abundamiento, el CES insta, a modo de recomendación, a incluir la acción preventiva de forma transversal a lo largo del articulado del Anteproyecto, al resultar primordial en todas las fases de actuación.

7. Gestión del conocimiento

Con respecto al artículo 40, el Consejo insta a la incorporación del siguiente párrafo:

«En las islas no capitalinas deberán implantarse, en un plazo razonable, centros de apoyo y recursos de formación digital y presencial, así como dispositivos móviles o itinerantes de formación e innovación sanitaria, asegurando la actualización y el desarrollo profesional en igualdad de condiciones que en las islas capitalinas».



8. Participación de los agentes económicos y sociales más representativos

El Consejo Económico y Social considera que, sin perjuicio de que el Anteproyecto de Ley reserve para el futuro Estatuto la nominación de la composición de los consejeros que conformarán el Consejo Canario de Salud Pública, resulta recomendable que, en el marco del artículo 80 de la presente norma, se establezca taxativamente como miembros del citado Consejo a los agentes económicos y sociales más representativos con relevancia constitucional, a saber, entre otros, las organizaciones empresariales y sindicales más representativas.

Todo ello, en razón de que la participación institucional en el ámbito de la salud pública se configura como un instrumento de gran valor para el desarrollo del sistema de salud en su conjunto.

9. Ordenación administrativa de riesgos transfronterizos en términos de salud pública

Canarias es uno de los territorios con mayor afluencia de turistas y visitantes internacionales, así como de población migrante, lo que configura a nuestro territorio como especialmente expuesto a riesgos transfronterizos en términos de salud pública y fenómenos epidemiológicos.

En tal sentido, el CES considera que cualquier proyecto normativo en materia de salud pública debe contemplar de forma clara y expresa los canales de relación y comunicación entre la Administración responsable del Sistema Canario de Salud Pública y los colectivos con mayor implicación en la conformación de la población flotante e itinerante.

En este contexto, esta entidad recomienda que el articulado del Anteproyecto incorpore una referencia expresa a las relaciones y a los mecanismos de comunicación que se arbitren entre el sistema de salud pública y los turistas, visitantes y resto de población migrante. Asimismo, se considera recomendable la dotación, entre otros instrumentos, de herramientas de desarrollo tecnológico adecuadas desde la óptica de la ordenación administrativa, instando a la posible elaboración y suscripción de los correspondientes instrumentos jurídicos de colaboración entre la Agencia Canaria de Salud Pública y las autoridades competentes en los puntos de entrada, tales como AENA, Puertos del Estado y Puertos Canarios.

10. Principio de reciprocidad en el trato y derecho a la autonomía personal

El artículo 10 regula el derecho a la confidencialidad, la intimidad y la dignidad; no obstante, desde el CES se considera conveniente incorporar una mención expresa al principio de reciprocidad en relación con el deber de trato respetuoso previsto en el artículo 15, con el fin de equilibrar la relación entre la Administración y la ciudadanía, estableciendo el respeto y la consideración como pilares básicos de la calidad del servicio público sanitario.

En relación con el artículo 11, apartado 4, el Consejo recomienda sustituir la expresión «apoyo y tutela» por «sistema de apoyo o curatela», a fin de adecuar la terminología a lo dispuesto en la Ley 8/2021, de 2 de junio, de reforma de la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.



11. Inclusión de la salud mental

La salud mental constituye uno de los principales desafíos sanitarios del siglo XXI; por ello, el CES propone la incorporación expresa de la salud mental, por su especial trascendencia social, en el apartado d) del artículo 20.1 del Anteproyecto, relativo a las líneas de actuación de los servicios del Sistema Canario de Salud Pública.

12. Régimen sancionador del APL

En relación con el régimen sancionador previsto en el Anteproyecto de Ley, artículos 105 y siguientes, esta institución considera que los importes de las sanciones adolecen de la exigida motivación jurídica y no resultan adecuadamente justificados desde la perspectiva del principio de proporcionalidad del ius puniendi de la Administración, estimando necesaria su motivación, en aras de la seguridad jurídica.

13. Cultura de salud pública

La ciudadanía constituye el eje vertebrador de la salud pública, por lo que el desarrollo de una cultura compartida en esta materia debe configurarse como una aspiración colectiva, a los efectos de contribuir a la cultura preventiva de la ciudadanía y, a la postre, a la maximización de la salud pública.

En este sentido, el CES propone la incorporación de un nuevo apartado j) en el artículo 15, mediante el cual se encomiende a los poderes públicos el fomento de una cultura de salud pública, ahondando en una orientación encaminada a que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible.

14. Certificación de buenas prácticas sanitarias

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 19 y 141 de la Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias, mediante los cuales se atribuyen a la Comunidad Autónoma de Canarias competencias en materia de desarrollo legislativo y ejecución de las políticas sanitarias, y teniendo en cuenta los riesgos sanitarios transfronterizos asociados al turismo, a la afluencia de visitantes y a los flujos migratorios, este Consejo considera recomendable que la futura Agencia Canaria de Salud Pública implante y acredite —mediante certificación ISO o sistema equivalente— estándares de buenas prácticas sanitarias.

Dicho instrumento contribuiría a reforzar la seguridad jurídica y a mejorar la proyección pública de los operadores económicos y sociales de Canarias frente a terceros, especialmente en contextos y situaciones de carácter extraordinario y perentorio, con afección a la salud pública.

Este documento ha sido firmado electrónicamente por:

JOSE CARLOS FRANCISCO DIAZ - PRESIDENTE/A CONSEJO ECONOMICO Y SOCIAL
BEGOÑA MARRERO ALONSO en representación de CONSEJO ECONOMICO Y SOCIAL - SECRETARIO GENERAL

Fecha: 15/01/2026 - 10:13:33
Fecha: 14/01/2026 - 13:39:37

En la dirección https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/verifica_doc?codigo_nde=
puede ser comprobada la autenticidad de esta copia, mediante el número de
documento electrónico siguiente:

RP001-000PgmB80FnG0pPbpjEUZGcg==



El presente documento ha sido descargado el 15/01/2026 - 10:30:10