

## V.1. XX/XX/2022

### **PROYECTO DE DECRETO XX/XX, DEL GOBIERNO DE ARAGÓN POR EL QUE SE MODIFICA EL DECRETO 92/2019, DE 27 DE JUNIO, POR EL QUE SE REGULA LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LOS CENTROS SOCIALES DE ARAGÓN Y SE ESTABLECE EL MODELO DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA PARA LOS USUARIOS CON DERECHO A LA MISMA.**

Incardinado dentro del Capítulo Tercero del Título I de la Constitución Española, como principio rector de la política social y económica, en su artículo 43, se garantiza el derecho a la protección de la salud y 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.

El artículo 14.2 del Estatuto de Autonomía de Aragón, dentro de la regulación del derecho a la salud de los aragoneses, se indica que los poderes públicos aragoneses garantizarán un sistema sanitario público desarrollado desde los principios de universalidad y calidad, y una asistencia sanitaria digna.

A su vez, el artículo 71.55ª y 71.56ª del Estatuto de Autonomía de Aragón establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Aragón, la competencia exclusiva en materia de sanidad y salud pública; así como en materia de ordenación farmacéutica, ejerciendo la potestad legislativa, la potestad reglamentaria, la función ejecutiva y el establecimiento de políticas propias, respetando lo dispuesto en los artículos 140 y 149.1 de la Constitución.

Completado el proceso de descentralización sanitaria previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, corresponde a la Administración de la Comunidad Autónoma, garantizar mediante las acciones y mecanismos necesarios una asistencia farmacéutica universal, continua, integral y de calidad dentro de la Comunidad Autónoma de Aragón.

En nuestra Comunidad Autónoma, el artículo 1.3 de la Ley 4/1999, de 25 de marzo, de Ordenación Farmacéutica para Aragón, establece que la atención farmacéutica se ha de prestar, en todos los niveles del sistema sanitario, a través de los establecimientos y servicios enumerados en esta Ley, es decir, bajo la supervisión, control y responsabilidad de un profesional farmacéutico, y concretamente en los centros sociosanitarios, se realizará a través de servicios de farmacia y depósitos de medicamentos.

Por su parte, el Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, en su artículo 6, estableció la obligatoriedad de un servicio de farmacia hospitalaria propio en los centros de asistencia social que tengan cien camas o más en



régimen de asistidos, no obstante lo anterior, la consejería responsable en materia de prestación farmacéutica de cada comunidad autónoma podrá establecer acuerdos o convenios con los centros mencionados en el apartado anterior eximiéndoles de dicha exigencia siempre y cuando dispongan de un depósito de medicamentos vinculado al servicio de farmacia hospitalaria del hospital de la red pública que sea el de referencia en el área o zona sanitaria de influencia correspondiente.

La Comunidad Autónoma de Aragón aprobó el Decreto 92/2019, de 27 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la atención farmacéutica en los centros sociales de Aragón y se establece el modelo de gestión de la prestación farmacéutica para los usuarios con derecho a la misma. El cual tiene por objeto garantizar una atención farmacéutica eficiente, continuada y de calidad a los usuarios del Sistema de Salud de Aragón en los centros sociales, estableciendo un modelo para la gestión de la prestación farmacéutica.

Este decreto ha sido objeto de diferentes recursos en el ámbito contencioso administrativo, sustanciados ante el Tribunal Superior de Justicia de Aragón, los cuales han dado lugar a sus correspondientes sentencias, dictadas por la sala de lo contencioso-administrativo del citado tribunal, todas ellas han devenido en firmes a lo largo del año 2021, excepto una de ellas, que ha sido objeto de recurso de casación ante el Tribunal Supremo, pendiente todavía de pronunciarse sobre su admisión o no.

Las sentencias firmes anulan únicamente los artículos 3.2, 4.1 y 4.3, del Decreto 92/2019 de 27 de junio, fundamentalmente por no ser conformes a lo previsto en el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, legislación básica estatal aplicable en la materia, desestimando en el resto, las pretensiones de los demandantes y confirmando por ende, los demás artículos y disposiciones de la norma.

En línea con este argumento, la modificación que ahora se afronta contribuye a que el administrado tenga garantizado el principio de seguridad jurídica.

De manera específica, las sentencias en sus fallos anulan el artículo 3.2 del Decreto 92/2019, de 27 de junio, al contradecir tanto el artículo 6.1 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, legislación básica en esta materia, pues vincula en todo caso las residencias de salud mental, cualquiera que sea el número de camas al servicio de farmacia del hospital de la red pública de referencia en la zona de influencia, siendo que el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, establece qué, si es de más de cien camas, art.6.1c) debe tener un servicio propio.



Por su parte, el artículo 3.2 del Decreto 92/2019, de 27 de junio, que ahora se va a modificar, contradice así mismo, el artículo 35 de la Ley 4/1999, de 25 de marzo, de Ordenación Farmacéutica para Aragón, el cual en su punto 1 establece de tenor literal que:

“1. Los centros hospitalarios, sociosanitarios y penitenciarios que no cuenten con un servicio de farmacia y no estén obligados a tenerlo podrán disponer de un depósito de medicamentos, que estará vinculado al servicio de farmacia de un hospital perteneciente a la red pública de salud de la misma titularidad o a una oficina de farmacia establecida en la misma zona de salud. En este último caso, para designar la farmacia vinculada al centro, se abrirá un concurso libre para que puedan concurrir en condiciones de igualdad todas las farmacias de la zona de ubicación del centro.”

El artículo 4.1 del Decreto 92/2019, de 27 de junio, establece que los centros sociales que tengan cien o más camas deberán disponer de servicio de farmacia propio. Dicho precepto es anulado por las sentencias firmes dictadas, al contradecir el artículo 6.1 b) del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, puesto que carece de la exigencia complementaria de referirse a que las camas sean en régimen de asistidos, extendiendo la exigencia legal a centros respecto a los que dicha norma básica estatal no lo prevé, incurriendo de conformidad con las sentencias firmes dictadas, en una clara extralimitación respecto al Real Decreto Ley 16/2012.

Por su parte, las sentencias también anulan el artículo 4.3 del Decreto 92/2019, de 27 de junio, el cual establece que, en los centros sociales con depósito de medicamentos el suministro de medicamentos, productos sanitarios y dietéticos destinados a los usuarios con derecho a la prestación farmacéutica se realizará por el servicio de farmacia del hospital de la red pública de referencia en la zona de influencia, las sentencias concluyen que esta redacción entra en clara contradicción con lo previsto en el artículo 6.3 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, el cual establece que:

“...los centros hospitalarios, los centros de asistencia social que presten asistencia sanitaria específica y los centros psiquiátricos que no cuenten con un servicio de farmacia hospitalaria propio y que no estén obligados a tenerlo dispondrán de un depósito, que estará vinculado a un servicio de farmacia del área sanitaria y bajo la responsabilidad del jefe del servicio, en el caso de los hospitales del sector público, y a una oficina de farmacia establecida en la misma zona farmacéutica o a un servicio de farmacia hospitalaria, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.”

Los fallos de las respectivas sentencias no se pronuncian sobre la necesidad de modificar el tenor de los tres preceptos anulados ya que las citadas anulaciones no suponen un vacío normativo al ser de plena aplicación los preceptos del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, en virtud del artículo 149.3 de la CE que regula la cláusula de prevalencia del derecho estatal frente a la norma autonómica, que desplaza su aplicación sin derogarlo.



No obstante lo anterior, se hace necesaria su modificación en aras a proporcionar seguridad jurídica en este ámbito de la actuación administrativa, afrontando una modificación parcial del Decreto 92/2019, de 27 de junio, limitada de manera exclusiva tanto a los preceptos anulados, a fin de adaptarla a la legislación estatal y autonómica aplicable en esta materia, en consonancia y respeto a lo que las diferentes sentencias firmes han fallado, como en íntima conexión y por congruencia con la modificación de los anteriores, al artículo 2.3 del decreto, el cual establece su ámbito de aplicación, definiendo los centros sociales. Dado que el decreto tiene por objeto garantizar la atención farmacéutica eficiente, continuada y de calidad a los usuarios del Sistema de Salud de Aragón en los centros sociales, así como establecer un modelo para la gestión de la prestación farmacéutica, la nueva redacción del artículo 2.3 saca del concepto de centro social a los centros para personas con adicciones, o usuarias de salud mental, ya que estos últimos van a ser objeto de regulación como centros sanitarios.

El procedimiento de elaboración de esta disposición general se ha ajustado a los principios de buena regulación que contempla el artículo 129.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y el artículo 43 de la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón, así como a los requisitos establecidos en la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón, no habiéndose efectuado el trámite de consulta pública previa, al tratarse de un proyecto normativo que regula aspectos parciales de la materia, dicha ausencia se ampara en el artículo 47.3 c) de la Ley 2/2009, de 11 de mayo, estando fundamentada la concurrencia de dicha circunstancia en la memoria justificativa de este proyecto normativo tal y como determina el artículo 47.4 de la Ley 2/2009, de 11 de mayo.

Se ha realizado el trámite de audiencia e información pública y se han emitido los informes preceptivos de evaluación de impacto de género y memoria explicativa de la igualdad, informe de la Secretaría General Técnica del Departamento de Sanidad y de la Dirección General de Servicios Jurídicos, así como del Consejo Consultivo de Aragón.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Sanidad, de acuerdo/oido con el Consejo Consultivo de Aragón y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día de de 2022,

DISPONGO:

**Artículo único.-** *Modificación del Decreto 92/2019, de 27 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la atención farmacéutica en los centros sociales de Aragón y se establece el modelo de gestión de la prestación farmacéutica para los usuarios con derecho a la misma.*

Se modifica el Decreto 92/2019, de 27 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la atención farmacéutica en los centros sociales de Aragón y se establece el modelo de gestión de la prestación farmacéutica para los usuarios con derecho a la misma en los siguientes términos:



Uno. El artículo 2.3 queda redactado de la siguiente manera:

3. A los efectos del presente Decreto, se considerarán centros sociales aquellos centros de alojamiento que tienen una función sustitutoria del hogar familiar, ya sea de forma temporal o permanente, para personas en situación de dependencia, mayores, personas con discapacidad, y cualesquiera otras personas cuyas condiciones de salud requieran, además de la atención específica que les presta el centro, una atención farmacéutica continuada.

Dos. El artículo 3 queda redactado de la siguiente manera:

Artículo 3. *Servicios de farmacia y depósitos de medicamentos.*

La atención farmacéutica de los usuarios de los centros que tengan derecho a la misma se realizará mediante servicios de farmacia propios o depósitos de medicamentos vinculados a un Servicio de Farmacia del hospital de la red pública de referencia en el área de influencia o a una oficina de farmacia, según el número de plazas, con independencia de su titularidad y ocupación, bajo la supervisión de un profesional farmacéutico.

Tres. El artículo 4.1 queda redactado de la siguiente manera:

Artículo 4. 1. Los centros sociales y que tengan cien o más plazas, en régimen de asistidos, deberán disponer de servicio de farmacia propio. No obstante, estos centros quedarán eximidos de esta exigencia siempre y cuando dispongan de un depósito de medicamentos vinculado a un servicio de farmacia del hospital de la red pública que sea de referencia en el área de influencia.

Cuatro. El artículo 4.3 queda redactado de la siguiente manera:

3. En los centros sociales que dispongan de un depósito de medicamentos vinculado a un servicio de farmacia de un hospital la red pública de acuerdo con lo dispuesto en el punto 1 de este artículo, este servicio de farmacia les suministrará los medicamentos, productos sanitarios y productos dietéticos necesarios para atender las necesidades de los usuarios con derecho a la prestación farmacéutica.

Disposición final Única. Entrada en vigor.

Este Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial de Aragón”.

Zaragoza,

El Presidente del Gobierno de Aragón,

La Consejera de Sanidad,

JAVIER LAMBÁN MONTAÑÉS

SIRA REPOLLÉS LASHERAS