

# 2/18

## *dictamen*

### Sobre el Proyecto de Decreto

sobre servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en las residencias para personas mayores ubicadas en la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Bilbao, 16 de febrero de 2018



**CES**  
**EGAB**

Consejo Económico  
y Social Vasco

Euskadiko Ekonomia eta Gizarte  
Arazoetarako Batzordea

## DICTAMEN 2/18

sobre el Proyecto de Decreto sobre servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en las residencias para personas mayores ubicadas en la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Bilbao, 16 de febrero de 2018

### I.- ANTECEDENTES

El día 25 de enero de 2018 tuvo entrada en el Consejo Económico y Social Vasco escrito del Departamento de Salud, solicitando informe sobre el Proyecto de Decreto sobre servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en las residencias para personas mayores ubicadas en la Comunidad Autónoma de Euskadi, según lo establecido en el artículo 3.1.c) de la Ley 8/2012, de 17 de mayo del Consejo Económico y Social Vasco.

Se trata de un Proyecto de Decreto elaborado por los Departamentos de Salud y de Empleo del Gobierno Vasco, que en el ejercicio del artículo 10.12 del Estatuto de Autonomía del País Vasco, que confiere a la CAPV competencia exclusiva en materia de asistencia social, y del artículo 10.15, que le atribuye competencia exclusiva en materia de ordenación farmacéutica, desarrolla reglamentariamente el artículo 27.4 de la Ley 11/1994 de Ordenación Farmacéutica del País Vasco, mediante la fijación de los términos en los que se concretará la obligación de las residencias de mayores de establecer servicios de farmacia o depósitos de medicamentos. Asimismo, desarrolla el Real Decreto-Ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones en el apartado relativo al establecimiento de servicios de farmacia propios o depósitos de medicamentos en los centros de asistencia social.

El día 25 de enero se dio traslado del Proyecto de Decreto a todos los miembros del Pleno del Consejo a fin de que remitieran sus propuestas y opiniones, dándose traslado de todas ellas a la Comisión de Trabajo pertinente, la Comisión de Desarrollo Económico, según lo establecido en el Reglamento de Funcionamiento del Consejo Económico y Social Vasco. La Comisión de Desarrollo Económico se reunió en sesión de trabajo el día 8 de febrero de 2018 para debatir una propuesta de Anteproyecto de Dictamen y acordó emitir Proyecto de Dictamen, que se elevó al Pleno del CES Vasco del día 16 de febrero de 2018 donde se aprobó por unanimidad.

### II.- CONTENIDO

El texto del Proyecto de Decreto sometido a consulta consta de un Preámbulo, treinta artículos, una Disposición Transitoria, una Disposición Adicional y dos Disposiciones Finales.

#### Preámbulo

El Preámbulo alude primeramente al contexto en el que se incardina la nueva norma, un nuevo paradigma social y sanitario, por el aumento de la esperanza de vida, por el nuevo patrón de personas con enfermedades crónicas y, frecuentemente, en situación de dependencia. La actuación farmacéutica en las residencias para personas mayores a través del establecimiento de servicios de farmacia y depósitos de medicamentos que el Proyecto de Decreto viene a establecer se presenta como una medida frente a esta situación.

A continuación, se describe el marco normativo, compuesto por la Ley de Ordenación farmacéutica del País Vasco, Ley 11/1994, que impone a los centros sociosanitarios la obligación de establecer servicios de farmacia o depósitos de medicamentos en los términos que se fijen reglamentariamente y que el Proyecto de Decreto viene a cubrir. Asimismo, el Real Decreto Ley 16/2012, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

El Decreto apuesta por un modelo de gestión de la prestación farmacéutica que pone en valor la farmacia comunitaria y la integración de las oficinas de farmacia como agentes del sistema de salud en coordinación con la Atención Primaria, la Especializada y los Servicios Sociales, en línea con la estrategia de coordinación sanitaria.

El Preámbulo finaliza con la descripción del contenido sustantivo del mismo, dedicado a la concreción de los supuestos en los que se exige el establecimiento de un servicio de farmacia o de un depósito de medicamentos, la regulación de las instalaciones y condiciones de los locales en los que deben instalarse y el régimen jurídico de las autorizaciones.

### Cuerpo Dispositivo

El Cuerpo dispositivo del Proyecto de Decreto contiene las siguientes disposiciones:

- Art. 1. Objeto
- Art. 2. Ámbito de aplicación
- Art. 3. La prescripción, dispensación y financiación de los medicamentos y productos sanitarios.
- Art. 4. La atención farmacéutica en las residencias para personas mayores de cien o más camas.
- Art. 5. La atención farmacéutica en los centros residenciales de menos de cien camas.
- Art. 6. Normas comunes de funcionamiento de los servicios de farmacia y de los depósitos de medicamentos.
- Art. 7. Funcionamiento de los servicios de farmacia de las residencias para personas mayores.
- Art. 8. Instalación, condiciones de los locales, material y utillaje de los servicios de farmacia de las residencias para personas mayores.
- Art. 9. Funcionamiento de los depósitos de medicamentos de las residencias para personas mayores.
- Art. 10. Funciones del Depósito de Medicamentos.
- Art. 11. Instalación, condiciones de los locales, material y utillaje de los depósitos de medicamentos de los centros residenciales.
- Art. 12. Tipos de autorizaciones.
- Art. 13. La coordinación entre la autorización e inscripción registral de las residencias para personas mayores y la autorización para la creación y funcionamiento de los servicios de farmacia o depósitos de medicamentos a instalarse en los mismos.
- Art. 14. Disposiciones comunes a las autorizaciones de Servicios de Farmacia y de Depósitos de Medicamentos.
- Art.15. Normas para la tramitación electrónica de todas las autorizaciones sanitarias.
- Art. 16. Autorización de creación.
- Art. 17. Autorización de modificaciones sustanciales.
- Art. 18. Solicitud de autorización de modificaciones sustanciales.

Art. 19. Normas comunes para la solicitud de funcionamiento de los servicios de farmacia y de los depósitos de medicamentos.

Art. 20. Solicitud de autorización de funcionamiento de un servicio de farmacia.

Art. 21. Solicitud de autorización de funcionamiento de un depósito de medicamentos.

Art. 22. Acta de comprobación y resolución de autorización de funcionamiento.

Art. 23. Plazo de validez y renovación de la autorización de funcionamiento.

Art. 24. Comunicación de modificaciones no sustanciales.

Art. 25. Cierre temporal o definitivo del servicio de farmacia o del depósito de medicamentos.

Art. 26. Extinción de las autorizaciones.

Art. 27. Suspensión de las autorizaciones.

Art. 28. El Registro de servicios de farmacia y depósitos de medicamentos.

Art. 29. Funciones del registro.

Art. 30. Régimen sancionador.

Disposición Transitoria. Plazo para la solicitud de creación de servicio de farmacia o de depósito de medicamentos.

Disposición Adicional. Aplicación de las previsiones del Decreto a los centros residenciales de personas con discapacidad y a los centros residenciales para personas con enfermedad mental.

Disposición Final Primera. Adiciones a la Especificación Técnica nº 8: área sanitaria del Anexo II del Decreto 41/1998 sobre servicios sociales residenciales para la tercera edad.

Disposición Final Segunda. Entrada en vigor del Decreto.

### III.- CONSIDERACIONES GENERALES

#### Valoración de la iniciativa

El Proyecto de Decreto que examinamos tiene por objeto la regulación de los servicios de farmacia y de los depósitos de medicamentos en las residencias para personas mayores, mediante el establecimiento de los requisitos necesarios para su instalación y funcionamiento y la regulación de los procedimientos de autorización.

Tal y como refiere el Preámbulo del Proyecto de Decreto, es cierto que la sociedad vasca ha prolongado notablemente su esperanza de vida en las últimas décadas y las enfermedades crónicas representan el patrón epidemiológico dominante, con una prevalencia que aumenta de forma considerable a partir de la tercera edad. En este contexto, la atención farmacéutica en las residencias de personas mayores adquiere cada vez mayor dimensión y trascendencia y una regulación que ordene el desarrollo de esta prestación de forma sostenible y eficaz resulta cada vez más necesario e importante.

A nivel legal, desde 1994 la Ley de Ordenación Farmacéutica del País Vasco regula la atención farmacéutica a los ciudadanos de esta Comunidad Autónoma, y entre otros aspectos, precisa los establecimientos y servicios de atención farmacéutica, y, entre ellos, los centros sociosanitarios, entre los que se encuadran las residencias de personas mayores

que nos ocupan en este Dictamen, que en función de sus características deberán, en su caso, dotarse de servicios de farmacia.

Concretamente, el artículo 27 de esta Ley especifica que la atención farmacéutica de los centros sociosanitarios se prestará a través de los servicios de farmacia hospitalaria y de los depósitos de medicamentos, estando obligados a la implantación de una u otra modalidad en los casos y términos que se definen reglamentariamente en función de la capacidad del establecimiento y del tipo de atención médica y farmacológica que requiera la población atendida.

Se desprende de estos antecedentes que el Proyecto de Decreto que examinamos viene a regular las modalidades de la prestación de servicios farmacéuticos en las residencias de personas mayores y a efectuar así el desarrollo reglamentario que permanece pendiente transcurridos casi veinticinco años desde la promulgación de la Ley de Ordenación Farmacéutica. El Proyecto de Decreto incorpora también a la normativa vasca las prescripciones 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, que establece medidas relativas a la atención farmacéutica en los centros de asistencia social como son las residencias de personas mayores, fijando las situaciones en las que éstos han de contar obligatoriamente con un servicio de farmacia hospitalaria propio o pueden limitarse a un depósito de medicamentos.

En este contexto, el Consejo acoge con agrado este proyecto normativo, obligado y necesario para materializar el desarrollo reglamentario pendiente desde la ya muy lejana promulgación de la Ley de Ordenación farmacéutica de Euskadi, y para el desarrollo de la legislación estatal sobre la materia del Real Decreto Ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Queremos añadir, no obstante, que hubiera sido deseable aprovechar la ocasión para abordar también la atención farmacéutica de los centros residenciales para personas con discapacidad y para personas con enfermedad mental, que, tal y como señala el Preámbulo del Proyecto de Decreto, forman parte de los centros residenciales incluidos dentro del catálogo de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, y que hubiera completado, sin mayores demoras, el desarrollo reglamentario de la atención farmacéutica de los centros sociosanitarios prevista en el art. 27 de la Ley de Ordenación farmacéutica.

#### Consideración sobre la ausencia de desarrollo reglamentario en materia de atención farmacéutica en centros sociosanitarios y la legislación en materia de defensa de la competencia

La falta de desarrollo reglamentario sobre la prestación del servicio de dispensación de medicamentos en los centros sociosanitarios ha impedido durante todos estos años que se pudieran poner en marcha las previsiones de la Ley de Ordenación farmacéutica sobre la materia, y dispensarse la atención farmacéutica a través de las figuras previstas en la Ley, los servicios de farmacia hospitalaria y los depósitos de medicamento. En su ausencia, la articulación de la atención farmacéutica en las residencias para personas mayores ha derivado en algunas prácticas que han sido objeto de incoación de sendos expedientes ante las autoridades vascas de la competencia<sup>1</sup>.

La conducta, que por considerarse como práctica restrictiva de la competencia, suscitó la apertura de expediente sancionador a instancia de denuncia, fue la recogida en el denominado "Tercer acuerdo de modificación del Concierto entre el Departamento de Salud y los Colegios de farmacéuticos de Bizkaia, Gipuzkoa y Álava" de octubre de 2008, por el cual la atención farmacéutica en residencias de personas mayores se reservaba a oficinas de farmacia que pudieran ejecutarla con medios propios. Ello excluía la subcontratación de la ejecución de servicios complementarios a empresas de servicios farmacéuticos y farmacéuticos autónomos, hasta entonces una fórmula con arraigo y apreciada entre algunas de las residencias. También impedía que una oficina de farmacia que no contara con los necesarios medios propios pudiera acceder a prestar sus servicios o a ser subcontratada.

A la caducidad del expediente sancionador por desbordamiento de plazos, siguió en 2012 la incoación de oficio de expediente sancionador a instancia del Tribunal Vasco de Defensa de la Competencia por el mismo acuerdo que dio

<sup>1</sup> Expediente 5/2010, Servicios Farmacéuticos Residencias ante el Tribunal Vasco de Defensa de la Competencia y Expediente 10/2012, Servicios Farmacéuticos Residencias 2 ante el Consejo Vasco de la Competencia.

origen al primer expediente, terminándose este segundo por vía convencional mediante la aceptación vinculante de los compromisos adquiridos por los implicados.

Es importante en este punto referirnos a los compromisos adquiridos en este marco por el Departamento de Salud, que inciden de lleno sobre la materia del Proyecto de Dictamen que examinamos.

Estos se concretan en actuaciones para dejar sin efecto los acuerdos que dieron lugar a los expedientes y a la configuración de un nuevo modelo de gestión de la prestación farmacéutica en el marco del desarrollo reglamentario del art. 27 de la Ley de Ordenación farmacéutica, que resuelva de manera clara e inequívoca los problemas de competencia detectados. Tal y como recoge el texto del Compromiso del Departamento de Salud del Gobierno Vasco<sup>2</sup>:

*"Impulsar el desarrollo reglamentario del artículo 27 de la Ley 11/1994, de 17 de junio, de Ordenación farmacéutica del País Vasco mediante la aprobación de un Decreto que regule cuestiones relativas a materias de ordenación y prestaciones farmacéuticas en los centros sociosanitarios en el que se establecerá finalmente la reorganización de la prestación farmacéutica de conformidad con los criterios establecidos en el artículo 6 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. El Decreto deberá respetar la normativa de la competencia. A tal fin garantizará el libre acceso al mercado de los posibles operadores del sector y la libre competencia entre los mismos dentro de los márgenes establecidos por la Ley en este sector regulado".*

Dada la relevancia de los expedientes y la contundencia de los compromisos adquiridos sorprende no encontrar en el Preámbulo del Decreto mención alguna a tan importante antecedente del Proyecto de Decreto, ni a la plasmación concreta del cumplimiento de los compromisos, garantizándose que el servicio de atención farmacéutica es accesible a los operadores del sector de forma directa o mediante subcontratación.

Vinculación del Depósito de Medicamentos a hospital de titularidad privada, sin ánimo de lucro y cuya atención asistencial esté dirigida fundamentalmente a pacientes geriátricos y de larga estancia.

De acuerdo con los criterios existentes en la legislación vigente, las residencias de personas mayores de más de cien camas tienen obligación de establecer un servicio propio de farmacia, que puede, no obstante, ser eximida por el Departamento de Salud mediante el establecimiento de acuerdos o convenios con centros hospitalarios por los que se disponga de un depósito de medicamentos vinculado al servicio de farmacia hospitalaria del hospital de la red pública de su zona de referencia.

Sin embargo, la regulación que el Proyecto de Decreto recoge en el artículo 4.2 añade al depósito de medicamentos por el que los centros de más de cien camas podrían optar la posibilidad de que este depósito esté vinculado a un *hospital de titularidad privada, que carezca de ánimo de lucro y cuya atención asistencial esté dirigida fundamentalmente a pacientes geriátricos y de larga estancia.*

Consideramos que este aspecto requiere su supresión, puesto que introduce un elemento nuevo respecto de los criterios establecidos en el Real Decreto-Ley 16/2012, haciendo su aparición en el artículo 4.2 sin que ni la Exposición de Motivos del Proyecto de Decreto, ni el Informe Jurídico, ni la Memoria Económica que acompañan el proyecto normativo y que hacen referencia expresa a los términos de la regulación que el Proyecto de Decreto prevé establecer, den tampoco explicación del mismo.

#### Memoria Económica

Valoramos positivamente el esfuerzo efectuado en la memoria económica por analizar de forma clara y detallada los costes inherentes a la regulación que el Decreto pretende implantar. Este Consejo desea no obstante efectuar una serie de consideraciones en torno a la misma:

---

<sup>2</sup> Resolución del Consejo Vasco de la Competencia Expediente 10/2012, Servicios farmacéuticos Residencias 2. Anexo I Propuesta de Compromisos del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

- De acuerdo con el modelo de gestión de la prestación de servicios farmacéuticos en las residencias de personas mayores que configura el Proyecto de Decreto, la combinación de las diferentes opciones de elecciones posibles da lugar a diferentes escenarios susceptibles de su correspondiente estimación económica. La Memoria Económica, sin embargo, se basa exclusivamente en uno de los escenarios posibles, el consistente en la adopción de la fórmula del depósito de medicamentos, y no analiza la opción del servicio de farmacia propio. Además, los conceptos valorados se incluyen principalmente desde la perspectiva de la propia Osakidetza, y no de la de un centro de titularidad privada. Merece señalarse en este punto la existencia de toda una serie de gastos que no han sido tenidos en cuenta en el análisis. Valga como ejemplos citar los relacionados con la implantación de la e-receta, con las inversiones ligadas a la obligatoriedad de emplear el sistema informático de Osakidetza y realizar la exportación masiva de datos e integración de sistemas informáticos con nuevas aplicaciones PRESBIDE, RESIPLUS,..., y con la explotación de datos para disponer de los historiales de pacientes e integrarlos con sus software de gestión de centro. Tampoco se han contemplado situaciones de excepción al sistema público de salud, como puede ser, por ejemplo, residentes de MUFACE.
- Observamos en el apartado de "Estimación del Personal Farmacéutico necesario para el desarrollo de las funciones de atención farmacéutica" que el cálculo de Licenciados o Graduados en farmacia que se estima que será necesario incorporar por Osakidetza para esta finalidad se basa en una ratio muy por encima de la que aplican otras Comunidades Autónomas. Consideramos que la utilización de la ratio de un titulado en farmacia por cada 830 personas residentes requiere de una argumentación de mayor profundidad que la ofrecida. No solo por la experiencia existente entre quienes cuentan ya con sistemas similares al que el Decreto proyecta implantar. También porque observamos factores de incidencia sobre las necesidades de personal que nos parecen insuficientemente estimados. Por ejemplo, un número de entregas, tres por semana, insuficiente para asegurar un servicio adecuado y cubrir las diferentes eventualidades del día a día en las residencias (nuevos ingresos, cambios de diagnósticos, ...). La relación farmacéutico/camas en los hospitales de media y larga estancia también apunta a una ratio menor a la hora de estimar el personal farmacéutico necesario para el desarrollo de las funciones de atención farmacéutica.
- Queremos señalar que el detalle y minuciosidad en determinados apartados de la memoria describe en su página 6, punto 3.2 un suministro de medicamentos a las residencias "*en dosis personalizadas a través de un sistema de gestión centralizada en un servicio de farmacia de un hospital de la red de Osakidetza*". Aunque la fórmula de suministro de medicamentos no alcanza el mismo nivel de concreción en el cuerpo dispositivo del Proyecto de Decreto, es la fórmula que queremos destacar como deseable y que entendemos, por el tenor de la memoria económica, que se encuentra implícita en el texto del Decreto.

#### Dificultades de adaptación al nuevo régimen

El plazo de adaptación al nuevo modelo de gestión de la prestación farmacéutica se fija en un año en el Proyecto de Decreto. Consideramos que algunas residencias, particularmente las de menor tamaño, pueden tener dificultades para poder disponer y habilitar los espacios necesarios y para afrontar económicamente las inversiones que los locales, instalaciones y dotaciones requieran para su adecuación a las exigencias del nuevo Decreto. Por consiguiente, cabe sugerir la posibilidad de que desde el Gobierno Vasco se pudiera habilitar alguna partida económica para articular algún tipo de ayuda para las residencias que experimenten dificultades para acometer las obras de adaptación necesarias.



#### IV.- CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

##### Artículo 6, apartado b) “Normas comunes de funcionamiento de los servicios de farmacia y de los depósitos de medicamentos”

En esta disposición se establece que los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos dispondrán de la dotación de medicamentos y productos sanitarios suficiente y adecuada a las patologías ordinarias de la población atendida. Nada se indica sobre lo que haya de entenderse por el concepto de “patologías ordinarias”. Podría quizá referirse a las patologías más frecuentes. Sería conveniente incorporar su significado para una mayor claridad de la norma.

##### Artículo 8 “Instalación, condiciones de los locales, material y utillaje de los servicios de farmacia de las residencias para personas mayores” Apartados 4. b) y 5.a)

Sobre las áreas diferenciadas con las que habrán de contar las instalaciones de los servicios de farmacia de las residencias de mayores que se estipulan en el artículo 8.4, en su apartado b se señala un *área de recepción, revisión y almacenamiento de medicamentos y productos sanitarios que contará con zona diferenciada para medicamentos o productos farmacéuticos caducados, en mal estado, retirados o inmovilizados*. Existen determinados medicamentos, las denominadas sustancias controladas, como son los estupefacientes, en cuyo almacenamiento deben tomarse precauciones especiales de seguridad y protección. Como buena práctica se recomienda “Una zona de productos que demanden controles especiales de seguridad más estrictos, separada, bien delimitada, señalizada y controlada, con acceso restringido, seguro y con llave, de modo que cumpla las normativas y regulaciones vigentes, nacionales e internacionales”. Posteriormente, en el art. 8.5.a) se indica la necesidad de disponer de un armario de seguridad, pero no en el que nos ocupa. La norma debería de hacer mención expresa a la necesidad de extremar la vigilancia sobre este tipo de sustancias, razón por la que sugerimos la incorporación de esta advertencia.

Artículo 8.4.b) “Área de recepción, revisión y almacenamiento de medicamentos y productos sanitarios, **de acuerdo a su naturaleza y peligrosidad, en especial, los estupefacientes**, con zona diferenciada para medicamentos o productos farmacéuticos caducados, en mal estado, retirados o inmovilizados.

##### Artículo 14.6 “Disposiciones comunes a las autorizaciones de Servicios de Farmacia y de Depósitos de Medicamentos”

En su apartado 6, se establece que el plazo máximo para resolver y notificar la resolución sobre las solicitudes de autorización previstas en este Decreto será de tres meses. Añade que se entenderán desestimadas las solicitudes que no hayan sido resueltas en el mencionado plazo.

Aunque comprendemos la necesidad de decisión resolutoria sobre actos de la relevancia de las solicitudes de autorización de servicios de farmacia y de depósitos de medicamentos, el silencio administrativo sigue siendo una forma poco adecuada de respuesta a las solicitudes de los administrados. La obligatoriedad de la respuesta de la administración debería de ser la norma.



## Artículo 17.2 “Autorización de modificaciones sustanciales

Nos llama la atención que en el apartado 2.c) se caracterice como modificación “no sustancial” de un servicio de farmacia o de un depósito de medicamentos con autorización de funcionamiento el cese temporal, parcial, e incluso total por un periodo de tiempo de hasta un mes. Entendemos que un mes constituye un lapso de tiempo excesivamente largo para no considerar como sustancial el cierre de un servicio de prestación farmacéutica como el que nos ocupa.

## Artículo 23, “Plazo de validez y renovación de la autorización de funcionamiento”, adición de un nuevo apartado 4:

Los distintos apartados del art. 23 regulan diferentes aspectos relativos a la autorización y renovación de la autorización de funcionamiento, sin que se señale plazo alguno para la concesión o no de la renovación de la autorización. Es deseable que por razones de seguridad jurídica se establezca un plazo y se evite a los centros tal incertidumbre. Se propone añadir un apartado 4 al artículo 23 que fije un plazo de tres meses, en consonancia con el señalado para la solicitud de autorización.

**Artículo 23.4 “En el plazo de tres meses desde la presentación de la solicitud, se resolverá sobre la renovación o no de la autorización sanitaria de funcionamiento”**

## Artículo 28.2 “El Registro de servicios de farmacia y de depósitos de medicamentos otorgados a centros residenciales”


El artículo 28 crea el Registro de Servicios de farmacia y de Depósitos de medicamentos autorizados en los centros sociosanitarios de Euskadi y su apartado segundo establece las actuaciones que serán objeto de inscripción. El Informe Jurídico que acompaña el Proyecto de Decreto observa acertadamente, a nuestro juicio, que las resoluciones referidas a la extinción, revocación y suspensión de las autorizaciones no quedan recogidas entre los objetos de inscripción cuando sería conveniente que sí lo fueran. Coincidimos en que resoluciones de esta trascendencia sobre la situación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos sí deberían de ser objeto de inscripción y proponemos su incorporación a la relación del art. 28.2 con la adición de una letra d)

**Artículo 28.2.d) Las resoluciones referidas a la extinción, revocación y suspensión de las autorizaciones.**

## V.- CONCLUSIONES

El CES Vasco considera adecuada la tramitación del Proyecto de Decreto sobre servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en las residencias para personas mayores ubicadas en la Comunidad Autónoma de Euskadi, con las observaciones que se efectúan en este Dictamen.

En Bilbao, a 16 de febrero de 2018



Vº Bº El Presidente  
Francisco José Huidobro Burgos



La Secretaria General  
Emilia Málaga Pérez