



**Consejo Jurídico  
de la Región de Murcia**

Dictamen nº 283/2013

El Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en sesión celebrada el día 21 de octubre de 2013, con la asistencia de los señores que al margen se expresa, ha examinado el expediente remitido en petición de consulta por el Ilmo. Sr. Secretario General de la Consejería de Sanidad y Política Social (por delegación de la Excma. Sra. Consejera), mediante oficio registrado el día 18 de enero de 2013, complementado por oficios registrados el 30 de abril y 1 de agosto siguientes, sobre Proyecto de Decreto por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia (expte. 10/13), aprobando el siguiente Dictamen.

## **ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** El 20 de marzo de 2012, el Director General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmaceútica e Investigación de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales elabora una propuesta para la tramitación de un proyecto de Decreto por el que se desarrolla la regulación (estatal y regional) de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia (los que atiendan a sectores de la población como personas mayores, discapacitadas y cualesquiera otras que, por sus condiciones de salud, requieran en dichos centros determinada asistencia sanitaria), acompañando a un primer borrador de proyecto un informe sobre su necesidad y oportunidad, una memoria económica y un informe sobre el impacto por razón de género de la proyectada norma, todos ellos en sentido favorable a la misma.

**SEGUNDO.-** Obra en el expediente remitido un informe de 9 de febrero de 2012 (sic), del Servicio Jurídico del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS), sobre el referido borrador, en el que dicho Servicio señala que el proyecto se aplicará a los centros de dicho Instituto a los que el mismo se refiere, mostrando su conformidad (con alguna puntuación), considerando que con el proyecto se mejorará la calidad asistencial de los usuarios de dichos centros sociosanitarios.

**TERCERO.-** Solicitado informe al Consejo de Salud de la Región de Murcia, fue emitido el 11 de julio de 2011, en sentido favorable, sin perjuicio de las alegaciones particulares que posteriormente pudieran presentar sus miembros.

**CUARTO.-** Mediante oficio de 19 de julio de 2012, el Secretario General de la Consejería remite el citado borrador, para la formulación, en su caso, de las oportunas alegaciones, a diferentes corporaciones públicas y entidades, públicas y privadas, representativas del sector sanitario y sociosanitario regional interesado en la regulación propuesta, así como a los Ayuntamientos de la Región, formulando alegaciones alguna de dichas corporaciones y

entidades, siendo posteriormente analizadas por la Consejería consultante.

**QUINTO.-** El 5 de septiembre de 2012, el Servicio Murciano de Salud emite informe económico sobre el proyecto, concluyendo que, de disponer los centros sociosanitarios públicos afectados de un depósito de medicamentos, se conseguiría un ahorro estimado en medicamentos de unos 2,7 millones de euros, al margen del ahorro para los establecimientos privados.

**SEXTO.-** El 21 de noviembre de 2012, el Servicio de Desarrollo Normativo de la Consejería de Sanidad y Política Social emite un extenso informe en el que, en síntesis, aborda el marco normativo de obligada observancia en la materia (art. 36 del RDL 16/2012, de 20 de abril, y arts. 36 y siguientes de la ley regional 3/1997, de 28 de mayo, esencialmente), y sobre la tramitación realizada, y analiza las alegaciones presentadas al borrador de proyecto, razonando su incorporación al mismo o su desestimación, según el caso. Al día siguiente, el Vicesecretario de la Consejería emite informe favorable al borrador resultante de las consideraciones del anterior informe.

**SÉPTIMO.-** Solicitado el preceptivo informe a la Dirección de los Servicios Jurídicos, fue emitido el 19 de diciembre de 2012, en sentido favorable, sin perjuicio de las observaciones, de mejora técnica, contenidas en el mismo.

**OCTAVO.-** En la fecha y por el órgano expresado en el encabezamiento del presente se solicitó el preceptivo Dictamen de este Consejo Jurídico, acompañando el expediente y su extracto e índice reglamentarios.

**NOVENO.-** Mediante oficio registrado el 30 de abril de 2013, el órgano consultante adjuntó copia de certificado del Secretario del Consejo Regional de Cooperación Local en la que se recoge el informe favorable de dicho órgano consultivo al proyecto de referencia.

**DÉCIMO.-** En Acuerdo de este Consejo Jurídico nº 18/13, de 29 de abril, se requirió a la Consejería consultante para que completase el expediente con los preceptivos informes del Consejo Sectorial de Personas Mayores y del Consejo Sectorial de Personas con Discapacidad, lo que fue cumplimentado por aquélla mediante oficio registrado el 1 de agosto de 2013, al que adjunta dos certificaciones que recogen los correspondientes informes favorables de dichos órganos consultivos al referido proyecto.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

## **CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.-** Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, al versar sobre un proyecto de Decreto que constituye un

desarrollo reglamentario de los preceptos legales estatales básicos y regionales reseñados en el Antecedente Sexto (de posterior análisis), concurriendo así el supuesto previsto en el artículo 12.5 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia.

## **SEGUNDA.- Procedimiento.**

A la vista de los Antecedentes reseñados, cabe señalar que en la tramitación del proyecto dictaminado se ha seguido lo establecido legalmente al efecto; esencialmente, en el artículo 53 de la ley 6/2004, de 28 de diciembre, del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia, y normas concordantes.

## **TERCERA.- Contenido del proyecto.**

En síntesis, el proyecto de "*Decreto por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia*" (denominación sustancialmente correspondiente con su contenido), se compone de una Exposición de Motivos; Capítulo I, de disposiciones generales; Capítulo II, dedicado a los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios; Capítulo III, sobre los depósitos de medicamentos y productos sanitarios de dichos centros; Capítulo IV, sobre el régimen jurídico de la autorización administrativa de funcionamiento de tales servicios de farmacia y depósitos; Capítulo V, regulador del procedimiento de dicha autorización; Capítulo VI, relativo al régimen sancionador; Disposición Adicional Primera, sobre régimen especial de dispensa para los centros sociosanitarios privados de estancia diurna; Disposición Adicional Segunda, sobre normas de aplicación analógica; Disposición Transitoria Única, de regularización de expedientes; y Disposiciones Finales Primera y Segunda, sobre habilitación al Consejero competente y entrada en vigor del Decreto.

## **CUARTA.- Competencia autonómica y habilitación legal.**

I. A la vista del contenido del proyecto, debe decirse que, en general, encuentra amparo en la competencia que sobre desarrollo y ejecución de las bases estatales en materia de sanidad y ordenación farmacéutica, le atribuye a nuestra Comunidad Autónoma el artículo 11. Uno de su Estatuto de Autonomía.

En concreto, es preciso destacar, a los efectos que ahora interesan, por una parte, que el Estado dictó 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, en cuyo artículo 6 establece lo siguiente:

*"Artículo 6. Medidas relativas a la atención farmacéutica en los hospitales, en los centros de asistencia social y en los centros psiquiátricos.*

*1. Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia hospitalaria propio en:*

- a) *Todos los hospitales que tengan cien o más camas.*
- b) *Los centros de asistencia social que tengan cien camas o más en régimen de asistidos.*
- c) *Los centros psiquiátricos que tengan cien camas o más.*

2. *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.*

3. *Asimismo, 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."*

A la vista de la Disposición Final Primera de dicho RDL, ha de considerarse que el transcritto artículo se dicta al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.16<sup>a</sup> de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia en materia de bases y coordinación general de la sanidad y competencia exclusiva en legislación sobre productos farmacéuticos. No obstante lo anterior, debe apuntarse asimismo que consta que el citado artículo ha sido objeto de recurso de inconstitucionalidad, por algunas Comunidades Autónomas, pendiente de resolución.

Por otra parte, en ejercicio de la competencia autonómica antes reseñada, la Comunidad Autónoma aprobó la Ley 3/1997, de 28 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia (LOFMU), de la que, a los efectos que aquí interesan, deben tenerse en cuenta los siguientes artículos:

"Artículo 4. Establecimiento y servicios de atención farmacéutica.

*En concordancia con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y con la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, son establecimientos y servicios de atención farmacéutica, los siguientes:*

1. De dispensación y asistencia a los ciudadanos: (...).

e) *Los servicios de farmacia de las hospitales, centros sociosanitarios y psiquiátricos.*

f) *Los depósitos de medicamentos de los hospitales, centros sociosanitarios, psiquiátricos y, en su caso, penitenciarios."*

"Artículo 36. Definición y organización.

*1. La atención farmacéutica de los hospitales y, en su caso, centros sociosanitarios y psiquiátricos, se prestará a través de los servicios de farmacia respectivos o de los depósitos de medicamentos. Dentro de este ámbito, los farmacéuticos desarrollarán las funciones que les encomienda la presente Ley, prestando un servicio integrado con las otras actividades de la atención hospitalaria, sociosanitaria o psiquiátrica. Estas unidades tienen una dependencia directa de la dirección asistencial del centro y desarrollarán las labores de carácter asistencial, de gestión y de docencia e investigación que se establezcan.*

*2. A los efectos de esta Ley, tendrán la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atiendan a sectores de la población tales como personas mayores, discapacitadas y cualesquier otras, cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales que les presta el centro, determinada asistencia sanitaria.*

*3. Al frente de los servicios de farmacia hospitalarios, se situará un farmacéutico que contará necesariamente con la especialidad de farmacia hospitalaria. Según el tipo de centro y el volumen de actividades que éste desarrolle, se podrá establecer reglamentariamente la necesidad de farmacéuticos adjuntos y de personal auxiliar en el servicio de farmacia.*

*4. Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia: (...)*

*C) En aquellos centros psiquiátricos y sociosanitarios en donde por su volumen de usuarios, tipo de pacientes y tratamientos practicados, se determine reglamentariamente, pudiendo, en su caso y a los efectos de optimizar su gestión, coordinar sus actuaciones con otros establecimientos y servicios de atención farmacéutica de dispensación a los ciudadanos."*

"Artículo 37. Funciones.

*Las funciones que debe desarrollar el servicio de farmacia son las siguientes:*

*1. Garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, conservación correcta, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de fórmulas magistrales o preparados oficinales y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios de aplicación dentro del centro y de aquellos otros que exijan una especial vigilancia, supervisión y control por parte del equipo multidisciplinar de atención a la salud". (...)*

"Artículo 38. Depósitos de medicamentos.

**1. Los centros hospitalarios, psiquiátricos y sociosanitarios que no estén obligados a tener un servicio de farmacia dispondrán de un depósito de medicamentos, bajo la supervisión y control de un farmacéutico.**

**L**as condiciones, requisitos, normas de gestión o vinculación y régimen de funcionamiento de tales depósitos se determinarán en cada supuesto reglamentariamente. A estos efectos, podrán establecerse, en su caso, sistemas de vinculación con servicios de farmacia o con oficinas de farmacia de la zona farmacéutica; en este último caso, se podría fijar incluso un procedimiento de rotación temporal en el que podrán participar, con carácter voluntario, todas las oficinas de farmacia de la respectiva zona, y sin que sea posible la vinculación simultánea de más de un depósito. (...)

**4. Independientemente de la vinculación del depósito con los centros mencionados, éste será atendido por un farmacéutico, que tendrá las siguientes funciones:**

- a) Garantizar la correcta conservación, custodia y dispensación de medicamentos para su aplicación dentro del centro y de los que exijan especial vigilancia, supervisión y control por parte del equipo multidisciplinar de atención a la salud.**
- b) Establecer un sistema eficaz y seguro de distribución de los medicamentos en el centro con la implantación de medidas que garanticen su correcta administración.**
- c) Informar al personal del centro y a los propios pacientes en materia de medicamentos, así como realizar estudios sistemáticos de utilización de los medicamentos.**
- d) Colaborar en el establecimiento de un sistema de vigilancia y control del uso individualizado de los medicamentos en el centro, a fin de detectar sus posibles efectos adversos y notificarlos al sistema de farmacovigilancia.**
- e) Formar parte de las comisiones de farmacia y terapéutica y de los comités éticos de investigación clínica, y colaborar con las demás comisiones del centro.**
- f) Responsabilizarse conjuntamente con el titular de la oficina de farmacia o, si procede, con el jefe del servicio de farmacia respecto del cual el depósito esté vinculado, de la existencia y el movimiento de medicamentos, de manera que queden cubiertas las necesidades del centro.**
- g) Velar por el cumplimiento de la legislación de estupefacientes y psicotropos."**

**"Artículo 39. Procedimiento de autorización y condiciones técnico-sanitarias.**

*Reglamentariamente se establecerán los procedimientos de autorización y registro de los servicios farmacéuticos y de los depósitos de medicamentos regulados en el presente capítulo, así como los requisitos, localización y condiciones técnico-sanitarias de los mismos."*

"Artículo 40. Disponibilidad y funcionamiento.

*La organización y el régimen de funcionamiento de los servicios de farmacia y de los depósitos de medicamentos, regulados en el presente capítulo, deben permitir la disponibilidad de los medicamentos las veinticuatro horas del día. En cualquier caso, la presencia del farmacéutico es requisito inexcusable en la dispensación de medicamentos."*

II. Del precedente régimen legal, estatal básico y regional, interpretado el segundo de conformidad con lo establecido posteriormente por el primero, se extraen varias consecuencias:

1. Que es obligatorio para los centros sociosanitarios (en la definición que de los mismos da el art. 36.2 LOFMU) de más de 100 camas o más en régimen de asistidos (art. 6.1, b) RDL 16/12), disponer de un servicio de farmacia hospitalaria (bajo la responsabilidad de un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria, ex art. 36.3 LOFMU), y que tal obligación puede extenderse reglamentariamente a otros supuestos en los términos del art. 36.4, c) de dicha ley regional.
2. Que los centros sociosanitarios de más de 100 camas o más en régimen de asistidos pueden ser eximidos de la referida obligación, mediante convenio o acuerdo con la Consejería competente, si disponen de un depósito de medicamentos vinculado al hospital público de referencia de su área o zona sanitaria (art. 6.2 RDL 16/12).
3. Que los centros sociosanitarios que no estén obligados a tener un servicio de farmacia hospitalaria deben disponer de un depósito de medicamentos (sin preverse excepción alguna al efecto en los arts. 6.3 RDL 16/12 y art. 38.1, primer párrafo LOFMU, de posterior comentario); si se trata de centros sociosanitarios públicos, el depósito deberá estar vinculado a un servicio de farmacia hospitalaria del área sanitaria; si se trata de centros sociosanitarios privados, el depósito deberá estar vinculado a un servicio de farmacia hospitalaria o a una oficina de farmacia de la zona farmacéutica, según se determine reglamentariamente y, en el caso de esta segunda opción, podrá establecerse, asimismo reglamentariamente, un sistema rotatorio temporal y voluntario entre las oficinas de dicha zona (art. 6.3 RDL 16/12 en relación con el art. 38.1, segundo párrafo, LOFMU).

El depósito deberá estar bajo la supervisión y control de un farmacéutico (art. 38.1, primer párrafo, LOFMU), atendido por el mismo y con las funciones establecidas en el art. 38.4 de dicha ley; su presencia es requisito inexcusable para la dispensación de medicamentos en tales depósitos.

4. Que, sin perjuicio de la obligación de todos los centros sociosanitarios reseñados en el anterior punto de tener vinculado un depósito de medicamentos, reglamentariamente pueden determinarse sus "condiciones, requisitos, normas de gestión o vinculación", ex art. 38.1, segundo párrafo, LOFMU.

III. Aplicado lo anterior al contenido del proyecto dictaminado, se advierte que, en general, el mismo se ajusta a las precedentes determinaciones legales, si bien prevé, improcedentemente, la posibilidad de excluir o dispensar de la obligación legal de disponer de un depósito de medicamentos en dos supuestos:

a) A los apartamentos o viviendas tuteladas de menos de 15 plazas, siempre que se acredite que atienden a usuarios cuya situación psicofísica presente escasas necesidades asistenciales o terapéuticas. Así lo prevé el proyectado artículo 3.2, que establece que, en tales casos, dichos centros sociosanitarios podrán solicitar (a la Dirección General competente, se deduce) su exclusión del ámbito de aplicación del Decreto (lo que implica, obviamente la intención de que no le sea aplicable, entre otras, la obligación que establece de disponer de un depósito de medicamentos vinculado).

b) A los centros sociosanitarios privados de estancia diurna. La proyectada Disposición Adicional Primera establece que dichos centros podrán solicitar a la Consejería competente la dispensa o exención de la referida obligación de tener un depósito vinculado si contaren con un botiquín de medicamentos y elaborasen y les fuese aprobado por la Dirección General competente un protocolo específico de actuación que garantice la adecuada conservación de medicamentos en el centro.

Como apuntamos en los anteriores epígrafes, la normativa básica estatal (sin perjuicio de lo que se dirá seguidamente en relación con una posible interpretación de la misma) y legal autonómica no contemplan excepción alguna a la obligación de que los centros sociosanitarios que presten asistencia sanitaria específica o determinada y no estén obligados a disponer de servicio de farmacia hospitalaria, deban tener un depósito de medicamentos vinculado.

Por una parte, el artículo 6.3 RDL 16/12 no contempla excepción alguna al respecto en relación con los servicios sociosanitarios de que se trata: si éstos prestan asistencia sanitaria específica (art. 2.2 del proyecto o, en palabras del artículo 36.2 LOFMU, determinada asistencia sanitaria), es decir, asistencia sanitaria demandada por los usuarios del centro en atención a sus específicas necesidades médicas (al margen, pues, de la asistencia sanitaria general que debe preverse en centros de estas características), es obligatorio que todos estos centros tengan un depósito de medicamentos vinculado. Es claro que el proyectado artículo 3.2 se está refiriendo a apartamentos o viviendas que prestan tal clase de asistencia sanitaria, pues de lo contrario no estarían incluidas en el ámbito de aplicación del proyecto y, por tanto, no precisarían de un precepto que previera la exclusión de su ámbito de aplicación.

No obstante los términos literales del citado artículo 6.3, una noción estricta del carácter básico de dicho precepto (cuestionado ante el Tribunal Constitucional por algunas CCAA, según se dijo), en unión del hecho de que el mismo se dicta, como todo el RDL de que se trata, con la finalidad de conseguir una mejor eficiencia y ahorro del gasto sanitario (aquí centrado en la atención farmacéutica), podría posibilitar una interpretación del mismo en el sentido de que no impidiera que las CCAA pudieran eximir de la obligación de disponer de un depósito de medicamentos a aquellos centros sociosanitarios que, aun prestando una atención sanitaria específica, por sus características no necesitaren de un relevante suministro de medicamentos, de forma que pudieran abastecerse directamente de una oficina de farmacia (sería el caso de la excepción prevista en el comentado artículo 3.2 del proyecto), o bien disponer de un botiquín regulado por un protocolo de conservación de medicamentos aprobado por la Administración (caso de la excepción prevista en la proyectada Disposición Adicional Primera).

Pero incluso en tal hipótesis, los términos del artículo 38.1 LOFMU, es decir, la propia legislación regional, no dejan margen para introducir excepciones a la regla de que los centros sociosanitarios que presten atención sanitaria específica y que no estén obligados a disponer de servicio de farmacia hospitalaria deban disponer de un depósito de medicamentos vinculado. Resulta significativo que el citado artículo 38.1 fuera modificado por la Disposición Adicional Segunda de la ley regional 3/2010, de 27 de diciembre, para introducir, como modificación, la habilitación al reglamento sólo para determinar las condiciones, requisitos y régimen de vinculación de tales depósitos, pero manteniendo la original obligación de los centros sociosanitarios de que se trata de disponer del referido depósito. Frente a ello, sin embargo, el artículo 36.4 de la Ley difería al reglamento la determinación de los centros sociosanitarios obligados a disponer de servicio de farmacia hospitalaria (aunque el posterior y ya comentado artículo 6.1 RDL 16/12 establece unos supuestos de obligado cumplimiento a estos efectos); en el mismo sentido, el artículo 33.1 de la ley, relativo a los centros de atención primaria, remite al reglamento la determinación de los supuestos en que es obligado disponer de depósito de medicamentos.

De todo ello se extrae la voluntad de la ley regional de que la obligación de disponer de depósitos de medicamentos en los casos de centros sociosanitarios se mantenga en todo caso, si bien, tras la modificación por la citada Ley 3/10, el reglamento puede modular las condiciones, requisitos y vinculación de tales depósitos en razón de los diferentes supuestos y circunstancias que estime oportunas. De ahí que el proyecto no pueda legítimamente excluir o dispensar de dicha obligación a los dos supuestos antes comentados, aunque sí establecer para ellos unas condiciones, requisitos y vinculación de los depósitos distintas (y, se deduce, menos exigentes) que las que establezca con carácter general, siempre que se respete, también para estos casos, lo establecido en los artículos 38.4 y 40 LOFMU.

En consecuencia, deben eliminarse los proyectados artículos 3.2 y la Disposición Adicional Primera, así como, en coherencia, las referencias que a dicha Disposición se contienen en los proyectados artículos 3.1,b) y 4.3.

## QUINTA.- Otras observaciones.

Para la mejora técnica del proyecto, deberían introducirse las siguientes modificaciones:

- Artículo 4.2.

Para ajustarse fielmente a lo establecido en el artículo 6.2 del RDL 16/12, debe precisarse: "...a un servicio de farmacia hospitalaria del hospital de la red pública que sea el de referencia en el área o zona de salud correspondiente...".

- Artículo 5.2.

Debería mejorarse la redacción, para ser homogénea con la empleada en el número 1. Así, debería disponerse que "*los centros sociosanitarios de titularidad privada que no tengan obligación de disponer de servicio de farmacia hospitalaria dispondrán de un depósito de medicamentos y productos sanitarios vinculado a una oficina de farmacia de la misma zona farmaceútica...*", o análogo.

- Artículo 6.1.

Corregir: "...o, en los centros de estancia diurna, durante todo el tiempo..."

- Artículo 7.1.

Para ajustarse más fielmente a lo establecido en el artículo 36.1 LOFMU, debería precisarse: "...bajo la dependencia directa de la dirección asistencial del centro, son las unidades..."

- Capítulo IV.

Debe titularse "De la autorización de funcionamiento", en singular, en coherencia, por lo demás, con el título del Capítulo V, pues en el IV no se regula otra autorización que no sea la de funcionamiento; la llamada "autorización de modificación" no es más que, como su propio nombre indica, una modificación de la de funcionamiento inicialmente otorgada.

- Artículo 17.2.

Debe precisarse: "...el traslado....requerirá la obtención de una nueva autorización..."

- Artículo 17.3.

Debe precisarse: "...y será exigible de modo previo a la realización de dichos cambios, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 25".

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula las siguientes

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** El Consejo de Gobierno dispone de competencia y habilitación legal para aprobar el proyecto de Decreto objeto de Dictamen, salvo en lo referente al proyecto artículo 3.2 y la Disposición adicional primera, en los términos y por las razones expresadas en la Consideración Cuarta del presente. Esta conclusión tiene carácter

esencial.

**SEGUNDA.-** Para la mejora técnica del proyecto, deberían introducirse las modificaciones expresadas en la Consideración Quinta respecto de los siguientes artículos: 4.2; 5.2; 6.1; 7.1; título del Capítulo IV; 17.2 y 3.

No obstante, V.E. resolverá.

