



# BOLETÍN OFICIAL

El texto del Boletín Oficial del Parlamento de Canarias puede ser consultado gratuitamente a través de Internet en la siguiente dirección: <http://www.parcn.es>

## SUMARIO

### PROYECTOS DE LEY

EN TRÁMITE

PLAZO DE ENMIENDAS

**10L/PL-0003** De medidas urgentes, por el que se regula la ayuda para la adquisición de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud a las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta anual sea inferior a 18.000 euros (procedente del Decreto Ley 1/2020, de 16 de enero).

Página 1

### PROYECTO DE LEY

EN TRÁMITE

PLAZO DE ENMIENDAS

**10L/PL-0003** *De medidas urgentes, por el que se regula la ayuda para la adquisición de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud a las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta anual sea inferior a 18.000 euros (procedente del Decreto Ley 1/2020, de 16 de enero).*

*(Publicación: BOPC núm. 67, de 28/2/2020).*

*(Registro de entrada núm. 618, de 20/1/2020).*

#### Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 19 de febrero de 2020, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

#### 1.- PROYECTOS DE LEY

1.1.- De medidas urgentes, por el que se regula la ayuda para la adquisición de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud a las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta anual sea inferior a 18.000 euros (procedente del Decreto Ley 1/2020, de 16 de enero).

Convalidado el Decreto Ley de medidas urgentes, por el que se regula la ayuda para la adquisición de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud a las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta anual sea inferior a 18.000 euros (10L/DL-0002), en sesión plenaria celebrada los días 11 y 12 de febrero de 2020, y acordada su tramitación como proyecto de ley por el procedimiento de urgencia; de conformidad con lo previsto en los artículos 160.4 y 152 del Reglamento de la Cámara, la Mesa con acuerdo de la Junta de Portavoces adoptado en su reunión de 19 de febrero de 2020, acuerda:

Primero.- La tramitación de dicho proyecto de ley directamente y en lectura única.

Segundo.- La apertura de un plazo común de ocho días hábiles de presentación de enmiendas a la totalidad y al articulado, sin que sean admisibles enmiendas a la totalidad de devolución, que expirará el día 3 de marzo de 2020.

Tercero.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Cuarto.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y a los grupos parlamentarios.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 21 de febrero de 2020.- EL SECRETARIO GENERAL (*P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019*), Salvador Iglesias Machado.

**DECRETO LEY 1/2020, DE 16 DE ENERO, DE MEDIDAS URGENTES,  
POR EL QUE SE REGULA LA AYUDA PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS  
FINANCIADOS POR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD A LAS PERSONAS QUE  
OSTENTEN LA CONDICIÓN DE PENSIONISTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y SUS  
BENEFICIARIOS CUYA RENTA ANUAL SEA INFERIOR A 18.000 EUROS  
(PROCEDENTE DEL DECRETO LEY 1/2020, DE 16 DE ENERO)**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**I**

La Organización Mundial de la Salud en un informe exhaustivo sobre adherencia a los tratamientos a largo plazo (OMS, 2004) considera que la no adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas es un problema de gran magnitud en el mundo, siendo las principales consecuencias de una adherencia terapéutica deficiente o una no adherencia los deficientes resultados en salud, las complicaciones médicas y psicosociales de la enfermedad, reduciendo la calidad de vida de los pacientes y desperdiciando los recursos de atención de salud, incrementando el gasto sanitario. Estas consecuencias directas menguan la capacidad de los sistemas de asistencia sanitaria de todo el mundo para alcanzar las metas de salud de la población. Por ello, considera que la mejora de la efectividad de las intervenciones para promover la adherencia al tratamiento farmacológico puede tener mucho más impacto en la salud de la población que cualquier mejora en tratamientos médicos específicos. Señala además que la no adherencia está influenciada por diversos factores. Un grupo de factores incluye los sociales y económicos, entre los cuales se han señalado como factores de riesgo el alto coste de los medicamentos, las dificultades de acceso al sistema de salud y a los medicamentos, el estatus socioeconómico bajo o la pobreza.

Una revisión de revisiones sistemáticas sobre los determinantes de la adherencia (Kardas *et al.*, 2013) obtiene hallazgos en la misma línea. Determinados factores socioeconómicos tienen un impacto negativo en la adherencia, como los altos costes de los fármacos y del tratamiento, el copago, o el bajo nivel socioeconómico, entre otros. Asimismo en el Consenso de Expertos sobre adherencia en los trastornos mentales graves y crónicos (Velligan *et al.*, 2009), se señalan los problemas económicos como uno de los factores asociados a la no adherencia.

Por todo ello, la prestación farmacéutica constituye un elemento principal en la atención a salud. La falta de adherencia a los tratamientos es un problema prevalente, con consecuencias clínicas, económicas y sociales muy significativas, especialmente en los pacientes con enfermedades crónicas, siendo en su mayoría evitables, por ello, el Plan de Salud de Canarias 2016-2017, aprobado en Consejo de Gobierno el 26 de septiembre de 2016, expuso que el impacto actual del ajuste estructural sobre el estado de bienestar y las condiciones de vida hacen prever un empeoramiento de los logros que se han conseguido en estos últimos treinta años y que afectan especialmente a la población más desfavorecida, siendo los niños y los ancianos los grupos más vulnerables. Además, valora como un efecto negativo para el sistema público de salud que conocemos, el proceso iniciado con la aplicación 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, ya que afecta a tres pilares básicos: el derecho a la atención sanitaria para todos (universalidad), la equidad en el acceso a la misma y el carácter gratuito, solidario y redistributivo de la sanidad pública. Por ello, y para valorar su impacto en la adherencia terapéutica, se introdujo como una de las líneas de actuación fomentar la adherencia terapéutica. Es un hecho que el incumplimiento afecta a la efectividad de los tratamientos, disminuyendo la probabilidad de éxito terapéutico, lo que puede propiciar un aumento de dosis o cambios a tratamientos más agresivos, de forma que se incrementan los riesgos y los costes.

Efectivamente, el texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, aprobado mediante Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, regula en su artículo 102 la aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria, disponiendo que dicha prestación estará sujeta a aportación del usuario, que se efectuará en el momento de la dispensación del medicamento o producto sanitario y que será proporcional al nivel de renta que se actualizará, como máximo, anualmente. Esta aportación, conocida como copago farmacéutico, que se introdujo mediante Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de la Salud (SNS) y mejorar la

calidad y seguridad de sus prestaciones, según el apartado 6.b) de dicho artículo, en el caso de las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea inferior a 18.000 euros (consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas), se fijó en un 10 por ciento sobre el precio de venta al público de los medicamentos hasta un límite máximo de aportación mensual de 8,23 euros.

La última Encuesta de Condiciones de Vida publicada por el Instituto Nacional de Estadística, señala que Canarias sigue siendo una de las comunidades autónomas con una renta media más baja del Estado. Por otro lado, según los datos de pensiones en vigor, la cuantía económica que perciben las personas pensionistas en la Comunidad Autónoma de Canarias es también una de las más bajas del Estado.

Los datos del sistema de información de receta electrónica del Servicio Canario de la Salud evidencian que el colectivo de personas que ostentan la condición de pensionistas y sus beneficiarios tiene serias dificultades, por motivos económicos o sociales, para acceder a los tratamientos necesarios para garantizar su salud.

## II

Para paliar las dificultades del colectivo de personas que ostentan la condición de pensionistas y sus beneficiarios en el acceso a los tratamientos farmacológicos prescritos, el Gobierno de Canarias aprobó el Decreto 78/2019, de 6 de mayo, por el que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a los pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios con rentas inferiores a 18.000 euros, destinadas a compensar gastos relacionados con la protección de la salud durante el ejercicio presupuestario 2019, con carácter de acto administrativo.

La experiencia acumulada durante la aplicación de este decreto en términos de adherencia al tratamiento farmacológico prescrito y de mejora de calidad de vida en términos de salud del colectivo beneficiario de las mismas hace recomendable mantener la consecución de dicho objetivo, sin embargo el instrumento utilizado para ello ha puesto de manifiesto la necesidad de superar la articulación de convocatorias destinadas a este fin, fundamentalmente por la exclusión de su ámbito de aplicación de determinados supuestos establecidos en la Ley General de Subvenciones que nada tiene que ver con la capacidad económica de las personas beneficiarias de las mismas y la prescripción médica que se les realiza y que deben ser los condicionantes a valorar para el acceso a estas ayudas. Por ello, ante este objetivo gubernamental de primer orden (STC 6/1983, de 4 de febrero) que se persigue, se hace necesario y urgente, aportando solidez normativa a la concesión de estas ayudas, regular de modo general la ayuda para la adquisición de medicamentos al conjunto de personas beneficiarias con los condicionantes para el acceso a las mismas de que las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios sean residentes en la Comunidad Autónoma de Canarias, cuenten con la correspondiente prescripción médica previa por los profesionales del sistema de salud público y que su capacidad económica sea de rentas inferiores a 18.000; asimismo se establece la necesidad de que la dispensación se realice en oficinas de farmacia radicadas en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias.

## III

En el ámbito de los servicios sociales, corresponde a la Comunidad Autónoma de Canarias, a tenor del artículo 142.1.a) del Estatuto de Autonomía de Canarias, que resulta título habilitante del presente decreto ley, la competencia exclusiva en materia de servicios sociales, que incluye, en todo caso, la regulación y la ordenación de los servicios sociales, las prestaciones técnicas y económicas con finalidad asistencial o complementaria de otros sistemas de previsión pública, así como de los planes y los programas específicos dirigidos a personas y colectivos en situación de pobreza o de necesidad social.

El texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social aprobado mediante Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, prevé en el apartado 4, párrafo segundo, de su artículo 42 la potestad de las comunidades autónomas, en el ejercicio de sus competencias, para establecer ayudas de distinta naturaleza a las prestaciones contributivas de la Seguridad Social, en beneficio de las personas que ostenten la condición de pensionistas residentes en ellas.

Si bien esta potestad se incorporó a la normativa de la Seguridad Social mediante la *Ley 4/2005, de 22 de abril, sobre efectos en las pensiones no contributivas de los complementos otorgados por las comunidades autónomas*, en un principio con el objetivo de encauzar constitucionalmente la capacidad de las comunidades autónomas para determinar complementos de las pensiones no contributivas, cuando así lo acuerden sus respectivos parlamentos y posibilitar que estos complementos no minoraran la cuantía de las pensiones no contributivas, de modo que se mejoraran, de forma efectiva, las condiciones de vida de las personas que ostenten la condición de pensionistas, lo cierto es que el tenor literal del precepto incorporado permitió también la posibilidad de que los parlamentos o gobiernos autonómicos establecieran ayudas adicionales a este colectivo, con el único requisito de la residencia en su territorio.

El Estatuto de Autonomía de Canarias dispone en su artículo 15 que los poderes públicos canarios garantizarán a las personas mayores una vida digna e independiente, una atención integral para la promoción de su autonomía personal y del envejecimiento activo y el derecho a un atención sanitaria, social y asistencial, promoviendo y asegurando las acciones y medidas necesarias para su bienestar social, económico y personal, así como a percibir prestaciones en los términos que se establezca en las leyes. Por su parte, el artículo 19 dispone que todas las personas tienen derecho a la protección de la salud y al acceso en condiciones de igualdad y gratuidad al servicio sanitario de responsabilidad pública, en los términos establecidos por las leyes, debiendo los poderes públicos canarios establecer mediante ley las condiciones que garanticen a las personas usuarias del servicio público canario de salud los siguientes derechos: al acceso en condiciones de igualdad y gratuidad, con respeto, en cualquier caso, a lo dispuesto en la normativa básica estatal, a todos los servicios y prestaciones del sistema público canario de salud.

Por todo ello, se hace necesario establecer con rango legislativo la regulación del reconocimiento y el sistema de abono de la ayuda para la adquisición de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud a las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta anual sea inferior a 18.000 euros.

#### IV

En el presente decreto ley se han respetado los principios de buena regulación y su necesidad y proporcionalidad se encuentran justificados en esta exposición de motivos, mediante una regulación imprescindible para lograr el objetivo perseguido que no entraña restricción de derecho alguno de las personas que resultan afectadas por el mismo. De acuerdo con el principio de seguridad jurídica resulta coherente con el marco normativo en el que se integra de forma tal que facilita su conocimiento y comprensión.

El decreto ley constituye un instrumento constitucionalmente lícito, siempre que el fin que justifica la legislación de urgencia sea, tal como ha exigido reiteradamente el Tribunal Constitucional (Sentencias 6/1983, de 4 de febrero, F. 5; 11/2002, de 17 de enero, F. 4, 137/2003, de 3 de julio, F. 3 y 189/2005, de 7 julio, F.3), subvenir una situación concreta, dentro de los objetivos gubernamentales, que por razones difíciles de prever requiere una acción normativa inmediata en un plazo más breve que el requerido por la vía normal o por el procedimiento de urgencia para la tramitación parlamentaria de las leyes, máxime cuando la determinación de dicho procedimiento no depende del Gobierno.

En relación con la concurrencia de los presupuestos habilitantes de extraordinaria y urgente necesidad, debe tenerse en cuenta la doctrina del Tribunal Constitucional, resumida en el Fundamento Jurídico IV de la Sentencia 61/2018, de 7 de junio de 2018, según la cual, se requieren, por un lado, *«la presentación explícita y razonada de los motivos que han sido tenidos en cuenta por el Gobierno en su aprobación»*, es decir, lo que ha venido en denominarse, la situación de urgencia; y, por otro, *«la existencia de una necesaria conexión entre la situación de urgencia definida y la medida concreta adoptada para subvenir a ella»*.

En cuanto a la situación de urgencia, el Tribunal Constitucional ha indicado que *«aun habiendo descartado que la utilización por el Gobierno de su potestad legislativa extraordinaria deba circunscribirse a situaciones de fuerza mayor o emergencia, es lo cierto que hemos exigido la concurrencia de ciertas notas de excepcionalidad, gravedad, relevancia e imprevisibilidad que determinen la necesidad de una acción normativa inmediata en un plazo más breve que el requerido para la tramitación parlamentaria de las leyes, bien sea por el procedimiento ordinario o por el de urgencia»* (SSTC 68/2007, FJ 10, y 137/2011, FJ 7). También ha señalado el Tribunal Constitucional que la valoración de la extraordinaria y urgente necesidad de una medida puede ser independiente de su imprevisibilidad e, incluso, de que tenga su origen en la previa inactividad del propio Gobierno, siempre que concorra efectivamente la excepcionalidad de la situación, pues *«lo que aquí debe importar no es tanto la causa de las circunstancias que justifican la legislación de urgencia cuanto el hecho de que tales circunstancias efectivamente concurren»* (STC 11/2002, de 17 de enero, FJ 6).

En cuanto a la conexión de sentido entre la situación de necesidad definida y las medidas que en el decreto ley se adoptan, el Tribunal Constitucional atiende a *«un doble criterio o perspectiva para valorar la existencia de la conexión de sentido: el contenido, por un lado, y la estructura, por otro, de las disposiciones incluidas en el real decreto ley controvertido»* (SSTC 29/1982, de 31 de mayo, FJ 3; 1/2012, de 13 de enero, FJ 11; 39/2013, de 14 de febrero, FJ 9; y 61/2018, de 7 de junio, FJ 4).

La alternativa de introducir estas medidas mediante un proyecto de ley no es factible en el presente caso, habida cuenta que aún utilizándose el trámite de urgencia, no se lograría reaccionar a tiempo.

Los motivos que acaban de exponerse justifican ampliamente la concurrencia de los requisitos estatutarios de extraordinaria y urgente necesidad, que habilitan al Gobierno para aprobar el presente decreto ley dentro del margen de apreciación que, en cuanto órgano de dirección política de la Comunidad Autónoma de Canarias, le reconoce el artículo 46 del Estatuto de Autonomía de Canarias. Concurren también las notas de excepcionalidad, gravedad

y relevancia que hacen necesaria una acción normativa inmediata en un plazo más breve que el requerido para la tramitación parlamentaria de una ley, bien sea por el procedimiento ordinario o por el de urgencia (STC 68/2007, FJ 10 y STC 137/2011, FJ 7).

Por todo ello, el presente decreto ley se dicta al amparo del artículo 46 del Estatuto de Autonomía de Canarias, concurriendo las circunstancias de extraordinaria y urgente necesidad, como presupuesto habilitante para recurrir a este tipo de norma en la que, además, se respetan los límites fijados en la misma norma para su aprobación, dado que, de lo contrario, las personas potencialmente beneficiarias de esta ayuda con menos recursos económicos pueden ver menoscabadas sus condiciones de salud como consecuencia de su incapacidad económica para afrontar los tratamientos farmacológicos prescritos, cuestión que de por sí justifica la perentoriedad de soslayar las garantías que ofrece el procedimiento legislativo ordinario.

Además, no puede obviarse el contexto nacional excepcional en el que se adopta este decreto ley, con un Gobierno de España que ha estado en funciones durante ocho meses, con las dificultades y limitaciones que ello ha comportado para el desempeño de las competencias propias tanto del Gobierno nacional como para las comunidades autónomas al desconocer los objetivos de la agenda normativa estatal, y en esta concreta materia, al desconocer cuándo se llevaría a cabo la anunciada modificación de la normativa básica del Estado en materia de copago farmacéutico y, en consecuencia, si resultaría necesario o no en las comunidades autónomas establecer ayudas como la establecida en este decreto ley (FJ 10 STC 68/2007, de 28 de marzo).

Por último, cabe señalar que el decreto ley no afecta a la regulación esencial de los derechos recogidos en el Estatuto de Autonomía de Canarias (STC 5/1981, de 13 de febrero) ni afecta a los supuestos excluidos en el artículo 45 del citado Estatuto, sino que afronta la regulación de una ayuda para las personas que ostentan la condición de pensionistas y sus beneficiarios y que tienen un determinado nivel de rentas, cuestión accesoria a las prestaciones que tienen reconocidas en la normativa básica del Estado y a la regulación esencial de los derechos reconocidos en el Estatuto a las personas mayores y en el ámbito de la salud.

Además, el presente decreto ley tiene el carácter provisional que predica el citado artículo 46 del Estatuto de Autonomía, además de perder su vigencia cuando la normativa estatal básica regule la eliminación de la aportación de las personas que ostentan la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios con rentas inferiores a 18.000 euros anuales en la adquisición de medicamentos de la prestación farmacéutica.

## V

El presente decreto ley configura el establecimiento de medidas de carácter asistencial y social que faciliten la adherencia de las personas en situación de enfermedad y necesidad a los tratamientos farmacológicos sujetos a financiación pública y prescritos por personal del sistema sanitario público.

A tal fin se establece una regulación jurídica completa y general de la ayuda para la adquisición de medicamentos financiados con cargo al Sistema Nacional de Salud para las personas que ostenten la condición de pensionistas y sus beneficiarios con rentas inferiores a 18.000 euros, a través de 7 artículos que establecen su objeto y finalidad, así como las personas potencialmente beneficiarias de la ayuda, con las limitaciones de que perciban menos de 18.000 euros al año, que sean residentes en Canarias y que la dispensación farmacéutica se produzca en una oficina de farmacia radicada en las islas.

En el artículo 4 se define la ayuda como las cantidades que deban abonar las personas beneficiarias en concepto de tratamientos farmacológicos sujetos a financiación pública, prescritos por el personal médico del sistema sanitario público mediante receta médica oficial y adquiridos en oficinas de farmacia radicados en Canarias, determinando su cuantía por las cantidades que efectivamente deban abonar en virtud de la normativa básica.

Por su parte, los artículos 5 a 7 regulan el procedimiento de abono y gestión de las ayudas, que se encuadrarán dentro en el marco del concierto suscrito entre el Servicio Canario de la Salud y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Canarias, a los que se les considera entidades colaboradoras, de manera que, sentada la premisa en el artículo 3 de que el reconocimiento y gestión se llevará a cabo de oficio por el órgano gestor, las personas beneficiarias de la ayuda únicamente deberán dirigirse a las oficinas de farmacia para beneficiarse de la ayuda siempre y cuando cumplan con el resto de los requisitos.

En la disposición adicional única se establece el derecho de las personas pensionistas y sus beneficiarios incluidas en el ámbito de aplicación de este decreto ley, que hayan abonado sus tratamientos desde el 1 de enero de 2020 hasta la entrada en vigor de este, a que dichas cantidades les sean reembolsadas por la administración, para lo cual se instrumentalizarán las condiciones de devolución, preferentemente, a través de las oficinas de farmacia.

Por último, se establece la condición de provisionalidad, básica para que se den los supuestos habilitantes del decreto ley, que determinará su pérdida de vigencia. Esta condición viene determinada porque efectivamente se modifique la normativa básica estatal a los efectos de suprimir el copago farmacéutico a las personas pensionistas en las condiciones antedichas.

En su virtud, en uso de la autorización contenida en el artículo 46 del Estatuto de Autonomía de Canarias, a propuesta conjunta de las consejeras de Derechos Sociales, Igualdad, Diversidad y Juventud y de Sanidad, y previa deliberación del Gobierno en su reunión celebrada el día 16 de enero de 2020,

### **DISPONGO:**

#### **Artículo 1.- Objeto y finalidad.**

1. El presente decreto ley tiene como objeto regular el reconocimiento y el sistema de abono de una ayuda para la adquisición, en oficinas de farmacia radicadas en Canarias, de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud y prescritos por personal médico del sistema sanitario público mediante receta médica oficial a favor de aquellas personas residentes en Canarias que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta anual sea inferior a 18.000 euros.

2. La finalidad de la ayuda para la adquisición de medicamentos es el establecimiento de medidas de carácter asistencial y social que faciliten la adherencia de las personas en situación de enfermedad y necesidad a los tratamientos farmacológicos sujetos a financiación pública y prescritos por personal del sistema sanitario público.

#### **Artículo 2.- Personas beneficiarias de la ayuda.**

Las personas beneficiarias de la ayuda para la adquisición de medicamentos deberán cumplir los siguientes requisitos en la fecha en que se produce la dispensación del medicamento:

- a) Ostentar la condición de pensionista de la Seguridad Social o ser beneficiario de quien tenga dicha condición.
- b) Ser residente en la Comunidad Autónoma de Canarias.
- c) Ser titular de tarjeta sanitaria individual expedida por el Servicio Canario de la Salud.
- d) Tener una renta inferior a 18.000 euros anuales, consignada en la casilla de base liquidable general y del ahorro de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas (código de aportación farmacéutica TSI 002-01).

#### **Artículo 3.- Acreditación de los requisitos y reconocimiento de la ayuda.**

La acreditación del cumplimiento de los requisitos y su reconocimiento lo llevará a cabo de oficio el órgano gestor competente, para lo que recabará mediante consulta en los ficheros públicos disponibles los datos, documentos y certificaciones necesarios para su acreditación.

#### **Artículo 4.- Ayuda y su cuantía.**

1. Se considera ayuda las cantidades que deban abonar las personas beneficiarias en concepto de tratamientos farmacológicos sujetos a financiación pública, prescritos por el personal médico del sistema sanitario público mediante receta médica oficial y adquiridos en oficinas de farmacia radicadas en Canarias.

2. La ayuda asciende a una cuantía máxima equivalente al porcentaje de aportación del 10% del PVP del medicamento con un tope máximo de aportación mensual de 8,23 euros.

#### **Artículo 5.- Abono de la ayuda.**

1. La ayuda a las personas beneficiarias se realizará mediante la supresión de la obligación de abonar la aportación que les corresponda por la adquisición de los medicamentos en el momento de la dispensación farmacéutica en los términos previstos en el artículo 4.

2. El abono de la aportación que correspondiera a las personas beneficiarias se realizará por el Servicio Canario de la Salud, tras la dispensación, a las oficinas de farmacia a través de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Canarias.

#### **Artículo 6.- Entidades colaboradoras en la gestión de la ayuda.**

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Santa Cruz de Tenerife y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Las Palmas se constituyen en entidades colaboradoras del Servicio Canario de la Salud, en la gestión de la ayuda para la adquisición de los medicamentos a través de los mecanismos previstos en el concierto para la gestión de la prestación farmacéutica vigente en cada momento.

#### **Artículo 7.- Procedimiento de gestión de la ayuda.**

1. Se aplicarán las previsiones del concierto para la gestión de la prestación farmacéutica vigente en cada momento, en el procedimiento para el abono de esta ayuda a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Canarias.

2. Para ello los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Canarias harán uso del sistema informático habilitado en el marco del concierto para la gestión de la prestación farmacéutica vigente en cada momento, debiendo el Servicio Canario de la Salud identificar a las personas beneficiarias de esta ayuda, de acuerdo con los requisitos establecidos en el artículo 2, y modificar sus topes de aportación máxima, de manera que el colectivo afectado no deba abonar cantidad alguna.

3. Mensualmente, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Canarias presentarán factura específica con el importe correspondiente a esta ayuda. El procedimiento de facturación y pago por parte del Servicio Canario de la Salud será el que se indica en el concierto para la gestión de la prestación farmacéutica vigente en cada momento.

#### DISPOSICIÓN TRANSITORIA

**Única.- Devolución de las aportaciones realizadas por las personas beneficiarias de la ayuda por la adquisición de medicamentos financiados.**

Las aportaciones realizadas por las personas beneficiarias de la ayuda desde el 1 de enero de 2020 hasta la entrada en vigor de este decreto ley les serán devueltas, preferentemente, a través de las oficinas de farmacia mediante el sistema que entre los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Canarias y el Servicio Canario de la Salud se arbitre, abonando posteriormente el Servicio Canario de la Salud a los colegios citados los importes de las devoluciones justificadas.

#### DISPOSICIONES FINALES

**Primera.- Desarrollo reglamentario.**

Se faculta al Gobierno de Canarias para dictar las disposiciones de desarrollo que requiera la aplicación de las medidas y normas contenidas en este decreto ley.

**Segunda.- Entrada en vigor.**

El presente decreto ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial de Canarias*.



Parlamento de Canarias

---

