

BASE DE DATOS DE Norma DEF.-

Referencia: NFC065022

DGT: 04-04-2017

N.º CONSULTA VINCULANTE: V0838/2017

SUMARIO:

Procedimiento de gestión. Obligaciones de información. Operaciones con terceras personas. Frente al régimen de las subvenciones, y de figuras análogas como las ayudas y auxilios que satisfagan las entidades integradas en las distintas Administraciones Públicas, donde existe un amplio margen de discrecionalidad administrativa en su creación, configuración, mantenimiento y/o dotación económica, surgen unos derechos prestacionales que, como las prestaciones de asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud, tienen un fundamento constitucional y una configuración legal propia y específica, y un carácter singular, que le atribuyen un régimen jurídico diferente de las subvenciones, ayudas y auxilios públicos. En consecuencia, dichas prestaciones, a efectos de la obligación tributaria de presentar declaración informativa anual de operaciones con terceras personas, no se consideran subvención, ayuda o auxilio satisfecho por una Administración Pública. A modo de ejemplo, no procede incluir prestaciones como el reintegro de gastos de productos farmacéuticos o de ortoprótesis, ayudas por desplazamiento y estancia, adquisiciones de medicamentos no autorizados en España -esto con matices-, la facturación por los Colegios Farmacéuticos de las recetas dispensadas a las oficinas de farmacia de su ámbito o la compensación económica por gastos de electricidad en tratamiento de oxigenoterapia domiciliaria con concentradores.

PRECEPTOS:

RD 1065/2007 (Rgto de gestión e inspección tributaria), arts. 31 y 33.

RDLeg. 3/2011 (TR Ley de Contratos del Sector Público), art. 3.2.

Ley 38/2003 (General de Subvenciones), art. 2 y disp. adic. quinta.

RDLeg. 8/2015 (TRLGSS), art. 109.

Ley 16/2003 (Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud), arts. 7, 8, 8bis, 8 ter, 8 quinquies, 16, 17 y 19.

Decreto 6/2006 (Procedimiento y los requisitos del reintegro de gastos de productos farmacéuticos, ortoprótesis y asistencia sanitaria, así como de las ayudas por desplazamiento y estancia), arts. 8, 10, 12 a 16.

Ley 1/2015 (TR Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios), art. 52.

Descripción sucinta de los hechos:

Servicio de Salud de una Comunidad Autónoma que viene realizando pagos en concepto de sillas de ruedas eléctricas, prótesis, estancia y desplazamiento a usuarios del Sistema Nacional de Salud en aplicación del Decreto 6/2006, de 10 de enero, por el que se regula el procedimiento y los requisitos del reintegro de gastos de productos farmacéuticos, ortoprótesis y asistencia sanitaria, así como de las ayudas por desplazamiento y estancia. Haciendo hincapié en la regulación de este Decreto correspondiente a reintegro de gastos de productos farmacéuticos, reintegro de gastos de ortoprótesis y ayudas por desplazamiento y estancia.

Además, realiza adquisiciones de medicamentos no autorizados en España que le facturan a su nombre los laboratorios que los comercializan; y, por otra parte, le facturan los Colegios Farmacéuticos de su ámbito territorial por prestación farmacéutica derivada de las recetas dispensadas por las oficinas de farmacia de dicho ámbito.

Por último, el Servicio de Salud, conforme a una Resolución de 1 de marzo de 2006 del Instituto de Gestión Sanitaria, abona a determinados usuarios que reciben asistencia por terapia respiratoria domiciliaria y otras técnicas de ventilación asistida, unas cantidades en concepto de compensación económica por los gastos de electricidad de los aparatos para dichas técnicas en el domicilio del paciente previa justificación de pago por el mismo.

Cuestión planteada:

Si en relación con la diversa casuística descrita deben incluirse o no estas operaciones en el modelo 347 de declaración anual de operaciones con terceras personas. Y, en caso afirmativo, si deben ir con la clave E de subvenciones, auxilios y ayudas satisfechos por las Administraciones Públicas cualquiera que sea su importe.

Contestación:

Establece el artículo 31.2 del Reglamento General de las actuaciones y los procedimientos de gestión e inspección tributaria y de desarrollo de las normas comunes de los procedimientos de aplicación de los tributos, aprobado por el Real Decreto 1065/2007, de 27 de julio, (en adelante RGAT):

“2. Las personas y entidades a que se refiere el artículo 94.1 y 2 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, incluirán también en la declaración anual de operaciones con terceras personas las adquisiciones en general de bienes o servicios que efectúen al margen de las actividades empresariales o profesionales, incluso aunque no realicen actividades de esta naturaleza.

Las entidades integradas en las distintas Administraciones públicas deberán incluir, además, en la declaración anual de operaciones con terceras personas las subvenciones, auxilios o ayudas que concedan con cargo a sus presupuestos generales o que gestionen por cuenta de entidades u organismos no integrados en dichas Administraciones públicas.

La Administración del Estado y sus organismos autónomos, las comunidades y ciudades autónomas y los organismos que dependen de estas y las entidades integradas en las demás Administraciones públicas territoriales, presentarán una declaración anual de operaciones con terceras personas respecto de cada uno de los sectores de su actividad con carácter empresarial o profesional que tenga asignado un número de identificación fiscal diferente o respecto de la totalidad de ellos.

Cuando las entidades integradas en las distintas Administraciones públicas presenten declaración anual de operaciones con terceras personas respecto de cada uno de los sectores de su actividad con carácter empresarial o profesional que tenga asignado un número de identificación fiscal diferente, incorporarán los datos exigidos en virtud de este apartado a una cualquiera de aquellas declaraciones.

Asimismo, las entidades a que se refiere el párrafo anterior distintas de la Administración del Estado y sus organismos autónomos, aun cuando no realicen actividades empresariales o profesionales, podrán presentar separadamente una declaración anual de operaciones con terceras personas por cada uno de sus departamentos, consejerías, dependencias u órganos especiales que tengan asignado un número de identificación fiscal diferente.”

Y el artículo 33.2 del RGAT dispone:

“3. Los obligados tributarios a que se refiere del 31.2 de este Reglamento deberán incluir, además, en la declaración anual de operaciones, a todas aquellas personas o entidades, cualquiera que sea su naturaleza o carácter, a quienes hayan efectuado adquisiciones de bienes o servicios al margen de cualquier actividad empresarial o profesional, que en su conjunto, para cada una de aquéllas, hayan superado la cifra de 3.005,06 euros durante el año natural correspondiente, con las siguientes excepciones:

- a) Las importaciones de mercancías.
- b) Las adquisiciones de bienes que supongan envíos entre el territorio peninsular español o las islas Baleares y las islas Canarias, Ceuta y Melilla.
- c) Las establecidas en el párrafo e) y en el párrafo i) del apartado 2 de este artículo.

Asimismo, las entidades integradas en las distintas Administraciones Públicas a que se refiere el apartado 2 del artículo 3 del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, deberán relacionar en dicha declaración a todas aquellas personas o

entidades a quienes hayan satisfecho subvenciones, auxilios o ayudas, cualquiera que sea su importe, sin perjuicio de la aplicación en este supuesto de la excepción prevista en el párrafo i) del apartado anterior.”

En principio corresponde al sector de la Administración de cada Administración Pública determinar cuándo nos encontramos ante una subvención, auxilio o ayuda.

No obstante, para dar una respuesta adecuada a la cuestión planteada en el ámbito de la obligación tributaria de presentar la declaración informativa anual de operaciones con terceras personas conviene realizar algunas precisiones.

Así la exposición de motivos de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, declara que quedan fuera de su ámbito objetivo de aplicación “las prestaciones del sistema de la Seguridad Social y prestaciones análogas, las cuales tienen un fundamento constitucional propio y una legislación específica, no homologable con la normativa reguladora de las subvenciones”.

Consecuentemente, en su artículo 2.4.a) declara que no tienen carácter de subvenciones “Las prestaciones contributivas y no contributivas del Sistema de la Seguridad Social”.

Por su parte el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en el artículo 109.3 del texto refundido declara que tienen naturaleza no contributiva “las prestaciones y servicios de asistencia sanitaria incluidos en la acción protectora de la Seguridad Social”, aunque las que se deriven de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales considera que tienen naturaleza contributiva. En este sentido debe recordarse que la acción protectora del sistema de la Seguridad Social comprende “la asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidente, sea o no de trabajo”, de acuerdo con el artículo 42.1.a) del texto refundido.

Sin embargo el fundamento constitucional de la protección de la salud es diverso del que corresponde al régimen público de Seguridad Social, por lo que aquél ha tenido su propio desarrollo legal como recoge la exposición de motivos de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, al señalar “La Constitución Española de 1978, en su artículo 41, afirma que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad ; asimismo, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios”. Y añade “La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dio respuesta y desarrollo a estas previsiones constitucionales, estableciendo los principios y criterios sustantivos que han permitido configurar el Sistema Nacional de Salud”.

De la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud conviene destacar diversos preceptos de su Capítulo I “De las prestaciones”, Sección 1ª “Ordenación de prestaciones”.

El artículo 7.1 primer párrafo relativo al “catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud”:

“1. El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención. Se consideran prestaciones de atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos.”

El artículo 8.1 y 2 referido a la “cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud”:

“1. La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.

2. La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud se articulará en torno a las siguientes modalidades:

a) Cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 bis.

b) Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 ter.

c) Cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud a la que se refiere el artículo 8 quáter.”

El artículo 8 bis.1:

“1. La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente, cubiertos de forma completa por financiación pública.”

El artículo 8 ter.1, 2 y 3:

“1. La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluye todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario.

2. Esta cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluirá las siguientes prestaciones:

- a) Prestación farmacéutica.
- b) Prestación ortoprotésica.
- c) Prestación con productos dietéticos.

3. También gozará de esta consideración el transporte sanitario no urgente, sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica.”

El artículo 8 quinquies.1 y 2 correspondiente a la “cartera de servicios complementaria de las comunidades autónomas”:

“1. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios que incluirán, cuando menos, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en sus modalidades básica de servicios asistenciales, suplementaria y de servicios accesorios, garantizándose a todos los usuarios del mismo.

2. Las comunidades autónomas podrán incorporar en sus carteras de servicios una técnica, tecnología o procedimiento no contemplado en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, para lo cual establecerán los recursos adicionales necesarios.”

El artículo 16 que contempla la “prestación farmacéutica”:

“La prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad.

Esta prestación se regirá por lo dispuesto en la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, y por la normativa en materia de productos sanitarios y demás disposiciones aplicables.”

El artículo 17 que define la “prestación ortoprotésica”:

“La prestación ortoprotésica consiste en la utilización de productos sanitarios, implantables o no, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal, o bien de modificar, corregir o facilitar su función. Comprenderá los elementos precisos para mejorar la calidad de vida y autonomía del paciente.

Esta prestación se facilitará por los servicios de salud o dará lugar a ayudas económicas, en los casos y de acuerdo con las normas que reglamentariamente se establezcan por parte de las Administraciones sanitarias competentes”.

Y, finalmente, el artículo 19 que regula la “prestación de transporte sanitario”:

“El transporte sanitario, que necesariamente deberá ser accesible a las personas con discapacidad, consiste en el desplazamiento de enfermos por causas exclusivamente clínicas, cuya situación les impida desplazarse en los medios ordinarios de transporte. Esta prestación se facilitará de acuerdo con las normas que reglamentariamente se establezcan por las Administraciones sanitarias competentes.”

Debe indicarse que, en desarrollo del Capítulo I de la Ley 16/2003, se dictó el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Llegados a este punto, debe indicarse que frente al régimen de las subvenciones, y de figuras análogas como las ayudas y auxilios que satisfagan las entidades integradas en las distintas Administraciones Públicas, donde existe un amplio margen de discrecionalidad administrativa en su creación, configuración, mantenimiento y/o dotación económica, surgen unos derechos prestacionales que, como las prestaciones de asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud, tienen un fundamento constitucional y una configuración legal propia y específica, y un carácter singular, que le atribuyen un régimen jurídico diferente de las subvenciones, ayudas y auxilios públicos. En consecuencia, dichas prestaciones, a efectos de la obligación tributaria de presentar declaración informativa anual de operaciones con terceras personas, no se consideran subvención, ayuda o auxilio satisfecho por una Administración Pública.

Procede analizar a continuación cada uno de los supuestos planteados en la consulta para determinar si constituyen o no prestaciones de atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

1.- Reintegro de gastos de productos farmacéuticos.

El Decreto 6/2006, de 10 de enero, que lo regula, establece en su artículo 7 que procede el reintegro de gastos de adquisición de los productos farmacéuticos abonados por los pacientes, una vez deducida, si procede, la correspondiente aportación de los mismos, exigiendo, entre otros requisitos, que los productos sean financiables por el Sistema Sanitario Público, y que hayan sido prescritos por médicos del Sistema Sanitario Público. En cualquier caso, el solicitante debe ser titular del derecho a la asistencia sanitaria.

Y el artículo 8 de dicho Decreto fija los supuestos en que procede el reintegro:

a) Período transitorio que transcurre desde que a una persona se le reconoce la condición de pensionista hasta que se expide el documento acreditativo de la misma. La cuantía del reintegro, si procede, será la aportación económica satisfecha por el paciente.

b) Error en el modelo de receta utilizado por el médico para la prescripción del producto farmacéutico. En esta situación la cuantía del reintegro, si procede, será la diferencia entre lo realmente abonado por el paciente y lo que debió abonar si el producto farmacéutico se hubiera expedido en el modelo de receta correcto.

c) Los productos farmacéuticos que estando incluidos en la financiación del Sistema Nacional de Salud se adquieran por una vía diferente a la legal o reglamentariamente establecida, por un error imputable al sistema y se trate de una situación debidamente justificada.”

De la simple lectura de los supuestos en que procede, se aprecia que el reintegro trata de posicionar al asegurado del Sistema Nacional de Salud o a sus beneficiarios, en la situación que les hubiera correspondido de no haberse dado las circunstancias excepcionales contempladas, de modo que al final del proceso soporte efectivamente lo que en circunstancias normales hubiera debido soportar, teniendo en cuenta, en su caso, la aportación que al usuario le corresponda conforme a la normativa vigente.

Por tanto, viene a reconocerse, en los supuestos de reintegro, la existencia de un pago anticipado por cuenta del sistema sanitario público, el cual estaba obligado previamente. Por lo que no debe considerarse como una subvención, ayuda o auxilio satisfecho por una entidad integrada en una Administración Pública, a efectos de la obligación tributaria de presentar declaración informativa anual de operaciones con terceras personas.

2.- Reintegro de gastos de ortoprótesis.

El artículo 10 del Decreto 6/2006, de 10 de enero, establece que procede el reintegro de gastos de adquisición de los productos ortoprotésicos abonados por los pacientes, una vez deducida, si procede, la correspondiente aportación de los mismos, exigiendo, entre otros requisitos, que los productos estén incluidos en el Catálogo General de Material Ortoprotésico vigente que resulte de aplicación y en las condiciones e importes establecidos en el mismo, y que hayan sido prescritos por médicos de atención especializada del Sistema Sanitario Público. En cualquier caso, el solicitante debe ser titular del derecho a la asistencia sanitaria.

En este sentido, ha de tenerse en cuenta el Anexo VI "Cartera de servicios comunes de prestación ortoprotésica" del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de y el procedimiento para su actualización, así como el Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica.

De acuerdo con dicho Anexo VI, y dado que la consulta se refiere expresamente a sillas de ruedas eléctricas y prótesis, en su apartado 1 relativo a su contenido se indica que la prestación ortoprotésica comprende, entre otras, las prótesis externas y las sillas de ruedas, siendo definidos ambos conceptos en el apartado 2 de dicho Anexo VI, y figurando el tipo de productos correspondientes a prótesis externas en el apartado 7, y el correspondiente a sillas de ruedas en el apartado 8.

Y en dicho apartado 8 se recoge lo siguiente respecto de las sillas de ruedas eléctricas:

"12 21 27 Sillas de ruedas con motor eléctrico y dirección eléctrica para pacientes con limitaciones funcionales graves del aparato locomotor por enfermedad, malformación o accidente que cumplan todos y cada uno de los requisitos siguientes:

- a) Incapacidad permanente para la marcha independiente.
- b) Incapacidad funcional permanente para la propulsión de sillas de ruedas manuales con las extremidades superiores.
- c) Suficiente capacidad visual, mental y de control que les permita el manejo de sillas de ruedas eléctricas y ello no suponga un riesgo añadido para su integridad y la de otras personas.

Para la prescripción de las sillas de ruedas eléctricas se han de tener en cuenta los criterios que se recogen en los protocolos que se establezcan al efecto por la administración sanitaria competente."

De acuerdo con el artículo 2 del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, antes citado, en el concepto de cartera común suplementaria de prestación suplementaria se incluyen las prótesis externas y sillas de ruedas "de dispensación ambulatoria y sujetas a aportación del usuario, financiadas por el Sistema Nacional de Salud".

Por tanto nos encontramos en una situación análoga al reintegro de productos farmacéuticos, y, en dicha medida, la respuesta ha de ser idéntica. Viene a reconocerse, en los supuestos de reintegro de prótesis externas y sillas de ruedas eléctricas, la existencia de un pago anticipado por cuenta del sistema sanitario público, el cual estaba obligado previamente por la parte que debe financiar. Por lo que por dicha cuantía no debe considerarse como una subvención, ayuda o auxilio satisfecha por una entidad integrada en una Administración Pública, a efectos de la obligación tributaria de presentar declaración informativa anual de operaciones con terceras personas.

3.- Ayudas por desplazamiento y estancia.

Se contemplan en los artículos 12 a 16 del Decreto 6/2006, indicándose en el apartado 1 del artículo 12 sobre los requisitos generales:

"1. Procederá el abono de ayudas por los gastos de desplazamiento con fines asistenciales originados al utilizar transporte no sanitario, así como por los gastos de manutención y alojamiento, del paciente y, en su caso, del acompañante, cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Que los pacientes hayan sido derivados para recibir asistencia sanitaria a centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados fuera de la Comunidad Autónoma de Extremadura, previo informe del médico responsable del paciente que justifique la necesidad del tratamiento, y en su caso acompañante.
- b) Que el desplazamiento no deba realizarse mediante transporte sanitario.
- c) Que se haya solicitado debidamente y resulte acreditado el cumplimiento de todos los requisitos exigibles.”

El artículo 13 del decreto 6/2006, sobre gastos de desplazamiento, en sus apartados 1 y 4 señala:

“1. Se abonarán ayudas por desplazamiento cuando el transporte se realice en ferrocarril, autobús o vehículo particular.

(...)

4. Cuando se autorice la asistencia sanitaria en un centro sanitario ubicado en una Comunidad Autónoma insular o en el extranjero, se podrá abonar el importe del billete de avión, o en su caso, del billete de barco, en clase turista.”

El artículo 14.1 del Decreto citado, sobre gastos de estancia, establece:

“1. Se abonarán ayudas por manutención y alojamiento a los pacientes que hayan sido debidamente autorizados en los siguientes supuestos:

- a) Cuando la asistencia sanitaria que vaya a recibir el paciente derivado a un centro sanitario de otra Comunidad Autónoma lo sea en régimen ambulatorio sin hospitalización.
- b) Cuando la asistencia sanitaria autorizada inicialmente en régimen de ingreso hospitalario no pueda realizarse por indicación del centro sanitario de destino.”

Finalmente, el artículo 15.1 del Decreto 6/2006, contempla los gastos por desplazamiento y/o estancia del acompañante:

“1. Se abonarán asimismo ayudas por desplazamiento y/o estancia del acompañante en aquellos supuestos en que, por razón de la minoría de edad del paciente o por su situación clínica, se considere necesario que el mismo se desplace con acompañante.”

Más arriba se ha indicado que, de acuerdo con la ley 16/2003, forma parte de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud la prestación de transporte sanitario, desarrollada en el Anexo VIII del Real Decreto 1030/2006, cuyo apartado 4 contempla el traslado de pacientes entre comunidades autónomas, por transporte sanitario.

Por su parte, el Anexo III del Real Decreto 1030/2006, concerniente a la cartera de servicios comunes de atención especializada, en su apartado 3 de hospitalización en régimen de internamiento, en relación con los pacientes indica que incluye: alimentación, según dieta prescrita, y servicios hoteleros básicos directamente relacionados con la propia hospitalización.

En consecuencia, las ayudas por desplazamiento y estancia descritas no tienen encaje en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud como prestaciones sanitarias. Ni le consta a este Centro Directivo que los desplazamientos, alojamiento y manutención objeto de las ayudas analizadas formen parte de la cartera de servicios complementaria de la Comunidad Autónoma como prestaciones sanitarias.

En este sentido, los antecedentes normativos sobre este tipo de ayudas, fundamentan las mismas en la Disposición adicional cuarta del Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, (vigente hasta la entrada en vigor del Real Decreto 1030/2006, ya citado, que, no obstante, mantiene en vigor la citada disposición adicional en tanto se desarrolla el contenido de la cartera de servicios de atención sociosanitaria), y que establece:

“La atención a los problemas o situaciones sociales o asistenciales no sanitarias que concurren en las situaciones de enfermedad o pérdida de la salud tendrán la consideración de atenciones sociales, garantizándose

en todo caso la continuidad del servicio a través de la adecuada coordinación por las Administraciones públicas correspondientes de los servicios sanitarios y sociales.”

Por tanto, las ayudas analizadas, al no corresponder a prestaciones sanitarias incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social, sino a prestaciones asistenciales de atención social, deben considerarse ayudas, tal como lo califica el regulador reglamentario, satisfechas por una entidad integrada en una Administración Pública, a efectos de la obligación tributaria de presentar declaración informativa anual de operaciones con terceras personas.

4.- Adquisiciones de medicamentos no autorizados en España.

El consultante, hace referencia expresa al Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales, que contempla la autorización del uso de medicamentos no autorizados en España pero sí en otros países, en los que la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, en su caso, autoriza la importación del medicamento, estando obligado el comercializador del país de origen a garantizar que el medicamento vaya exclusivamente a los centros solicitantes.

Estas adquisiciones para pacientes, haya o no aportación de los mismos, constituyen prestaciones farmacéuticas excluidas de la aplicación de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones tal como se expuso con anterioridad, incluso en el concepto de ayuda en especie que contempla en su Disposición adicional quinta apartado 2, por lo que no deben figurar en el modelo 347 de declaración anual de operaciones con terceras personas con la clave E de subvenciones, auxilios y ayudas satisfechos por las Administraciones Públicas cualquiera que sea su importe. Por el contrario deben figurar como adquisiciones de bienes, en su caso, de un sector de actividad con carácter empresarial o profesional.

No obstante, no se incluirán en el modelo 347 aquellas adquisiciones por importación de mercancías, en las que el importador sea el consultante, o que hayan sido incluidas en declaraciones específicas diferentes del modelo 347 y cuyo contenido sea coincidente.

5.- Facturación por los Colegios Farmacéuticos de su territorio de las recetas dispensadas por las oficinas de farmacia de su respectivo ámbito.

Mensualmente le indican los Colegios citados al consultante el importe de las recetas dispensadas por las oficinas de farmacia indicadas, correspondiente a la financiación de la prestación farmacéutica a cargo del sistema sanitario público. Y, recibidos los fondos por los Colegios, liquidan con las oficinas los importes que les correspondan.

Estamos, pues, ante un pago de la prestación farmacéutica, por lo que no debe considerarse como una subvención, ayuda o auxilio satisfecha por una entidad integrada en una Administración Pública, a efectos de la obligación tributaria de presentar declaración informativa anual de operaciones con terceras personas.

6.- Compensación económica por gastos de electricidad en tratamiento de oxigenoterapia domiciliaria con concentradores.

De acuerdo con la Resolución de 1 de marzo de 2006, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el consultante abonaría la cantidad de 14,13 euros por mes de tratamiento a los pacientes sometidos a la oxigenoterapia indicada, previa justificación de pago por el paciente del gasto de electricidad.

Debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 52 del Real Decreto legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, concerniente a los gases medicinales:

“1. Los gases medicinales se consideran medicamentos y están sujetos al régimen previsto en esta ley, con las particularidades que reglamentariamente se establezcan.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 3.6, las empresas titulares, fabricantes, importadoras y comercializadoras de gases medicinales licuados podrán suministrarlos, conforme determinen las autoridades

sanitarias competentes, a los centros de asistencia sanitaria, de atención social a los pacientes con terapia respiratoria a domicilio, así como a los establecimientos clínicos veterinarios legalmente autorizados. A tales efectos, se entenderá por gases medicinales licuados el oxígeno líquido, nitrógeno líquido y protóxido de nitrógeno líquido así como cualesquiera otros que, con similares características y utilización, puedan fabricarse en el futuro.”

Así pues, el oxígeno es un medicamento especial que como tal forma parte de la prestación farmacéutica, junto con las actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada como indica el artículo 16 de la Ley 16/2003, entre las que se encontrarían facilitar los aparatos eléctricos precisos para el tratamiento de oxigenoterapia domiciliaria con concentradores.

El suministro eléctrico constituye, en este sentido, un elemento accesorio de la prestación farmacéutica, de carácter imprescindible por la configuración de los aparatos utilizados en la terapia, asumiendo su financiación el Sistema Nacional de Salud.

En consecuencia, viene a reconocerse, en los supuestos de compensación económica por gastos de electricidad en tratamiento de oxigenoterapia domiciliaria con concentradores, la existencia de un pago anticipado por cuenta del sistema sanitario público, el cual estaba obligado previamente por la parte que debe financiar. Por lo que por dicha cuantía no debe considerarse como una subvención, ayuda o auxilio satisfecha por una entidad integrada en una Administración Pública, a efectos de la obligación tributaria de presentar declaración informativa anual de operaciones con terceras personas.

Lo que comunico a Vd. con efectos vinculantes, conforme a lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 89 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria.

Fuente: Sitio web del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.