

**UPAD CONT.-ADM - JUZGADO DE LO
CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO Nº 2. DE
VITORIA-GASTEIZ**

**ADM.AUZIEN ZULUP - GASTEIZKO
ADMINISTRAZIOAREKIKO AUZIEN 2 ZENBAKIKO
EPAITEGIA**

AVENIDA GASTEIZ 18-4ª planta - C.P./PK: 01008

Tel.: 945-004882
Fax: 945-004938

NIG PV/ IZO EAE: 01.02.3-16/001120
NIG CGPJ / IZO BJKN :01059.45.3-2016/0001120

**Medida cautelar provisionalísima / Oso behin-behineko kautelazko neurria
370/2016 - E**

Demandante / Demandatzailea: COLEGIO DE ENFERMERÍA
DE ALAVA, COLEGIO DE ENFERMERÍA DE GIPUZKOA y
COLEGIO DE ENFERMERÍA DE BIZKAIA
Representante / Ordezkaría: MARÍA CONCEPCIÓN
MENDOZA ABAJO, MARÍA CONCEPCIÓN MENDOZA
ABAJO y MARÍA CONCEPCIÓN MENDOZA ABAJO

Administración demandada / Administrazio demandatua:
OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD
Representante / Ordezkaría: MARÍA MERCEDES BOTAS
ARMENTIA

ACTUACIÓN RECURRIDA / ERREKURRITUTAKO JARDUNA:

AUTO Nº 155/2016

D. CARLOS COELLO MARTÍN

En VITORIA - GASTEIZ, a veintidós de noviembre de dos mil dieciséis.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- 1.- Como consta en las actuaciones se dictó Auto de 10 de noviembre de 2016 en el procedimiento de medidas cautelares acordándose la suspensión de los acuerdos impugnados, singularmente de la Instrucción 7/2015 de 2 de mayo de 2016.

2.- Las corporaciones profesionales recurrentes habían interpuesto el recurso contencioso-administrativo contra el **Acuerdo del Consejo de Administración de OSAKIDETZA de 18 de julio de 2016 por la que se inadmitía el recurso de alzada deducido contra la Instrucción 7/2016 de 2 de mayo.**

SEGUNDO.- La representación procesal de la demandada interesó mediante escrito presentado que se levantara la suspensión cautelar e inaudita parte acordada por el Auto de 10 de noviembre de 2016.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Como queda indicado se ha acordado la suspensión cautelar de la **Instrucción 7/2015 de 2 de mayo del Director General del Servicio Vasco de Salud por la que se resolvía determinar que:**

Primero.- La administración de vacunas, efectuada en el marco de una campaña de vacunación o de un calendario vacunal derivado de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública y basada en la Ley 33/2011 de 4 de octubre, General de Salud Pública, no resulta afectada por la entrada en vigor del RD 954/2015 y se regirá por las reglas específicas vigentes para cada una de las diferentes vacunas.

Segundo.- Compete al personal de Enfermería la administración de las vacunas y la impartición de los consejos sanitarios pertinentes en los mismos términos que se realizaban con anterioridad a la entrada en vigor del citado RD 954/2015”.

SEGUNDO.- 1.- Como queda indicado la Instrucción suspendida cautelarmente, es una mera *orden de servicio* que resuelve declarar que la administración de vacunas dentro del calendario oficial no se ve afectada por lo dispuesto en el RD 954/2015 de 23 de octubre *por el que se regula la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros* (BOE de 23 de diciembre de 2015).

2.- Según ha sido alegado la precitada disposición fue impugnada, por diversas CCAA y colegios profesionales. Según el Informe de 30 de diciembre de 2015 suscrito por el Consejero **Sr. DARPÓN SIERRA**, unido como documental del escrito de alegaciones de la representación procesal de la demandada, se recoge que el “*departamento de Salud ha*

pedido formalmente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad la suspensión de dicho RD”.

3.- Cabe señalar que en los diversos recursos promovidos ora por diversas CCAA ora por otros tantos Colegios Profesionales (ora de Enfermería ora de medicina), la petición de suspensión de la precitada disposición general no ha sido acogida en pronunciamientos reiterados dictados por el Tribunal Supremo, que han sido alegados por las partes.

4.- En efecto, en relación con la medida cautelar de suspensión interesada se dictó, entre otros varios, el Auto del Tribunal Supremo, Contencioso sección 4 del 13 de abril de 2016 (ROJ: **ATS 3057/2016** - ECLI:ES:TS:2016:3057A) Recurso: 4086/2016 | Ponente: JOSE LUIS REQUERO IBÁÑEZ), que al denegar la medida de suspensión cautelar interesada señalaba:

PRIMERO.- La recurrente pretende la suspensión cautelar de la vigencia del *artículo 3.2 del citado Real Decreto 954/2015*. El efecto derivado de tal norma es que a partir del 24 de diciembre para indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, los enfermeros acreditados dependen de que el correspondiente profesional prescriptor, es decir, el médico, odontólogo o un podólogo, « *haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir, validado conforme a lo establecido en el artículo 6* ».

SEGUNDO.- Esa remisión al artículo 6 lo es a unos protocolos y guías de práctica clínica y asistencial que elaborará la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. A tal efecto el apartado 2 del artículo 6 regula la composición de esa Comisión y en lo que ahora interesa en el apartado 4 se prevé que, una vez elaborados, serán validados por la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y publicados en el BOE "para su aplicación".

TERCERO.- El texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, aprobado Real Decreto-legislativo 1/2015, de 24 de julio (en adelante, Ley de Garantías), desarrollado por el Real Decreto 954/2015, parte de que esos profesionales prescriptores son los únicos facultados para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica, lo que no impide la dispensación por los enfermeros, si bien lo harán dentro del « *marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial* » (*artículo 79.1.3º de la Ley de Garantías*).

CUARTO.- A los efectos de la tutela cautelar del *artículo 129.1 in fine de la Ley 29/1998, de 13 de julio*, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa (en adelante, LJCA) en relación con el *artículo 130 de la LJCA*, se parte como regla general de que la vigencia del precepto impugnado se basa en la presunción de su legalidad y que satisface intereses generales. A partir de esa presunción y para dejar temporalmente sin efecto esa vigencia es preciso un juicio basado en una valoración circunstanciada: si de no accederse a la misma sería inútil el procedimiento. Esto exige un juicio ponderado, caso a caso, en el que podrá denegarse la medida cautelar si es que comporta una "perturbación grave" a los intereses generales o de tercero.

QUINTO.- Esta Sala ya ha conocido en anteriores recursos de esta pretensión cautelar, denegándola (cf. entre otros, Autos de 2 y dos de 24 de febrero, 2, 1, 15 y dos de 29 de marzo de 2016, dictados en los recursos 41, 148 y 161, 649, 642 y 3562, 4121 y 4165/2016, respectivamente y entre otros) en los que se ha planteado si el artículo 3.2 altera la forma ordinaria de prestarse la asistencia sanitaria pues la exigencia de un diagnóstico o una prescripción previa por parte del personal prescriptor supondrá la pérdida de agilidad y eficacia; también se ha planteado si con el precepto impugnado devendrán inválidos los actuales protocolos o guías. Por otra parte la Sala ha excluido de consideración en sede de tutela cautelar aquellas cuestiones que puedan deducirse respecto del abanico de las atribuciones profesionales de los enfermeros pues en ese aspecto el mantenimiento de la vigencia del artículo 3.2 no hace perder al litigio su finalidad legítima.

SEXTO.- Del artículo 3.2 se deduce que la dispensación de medicamentos por los enfermeros está sujeta a una triple sujeción - diagnóstico, prescripción y sujeción a protocolos o guías - que, en principio se contempla como un todo. Así la forma de determinarse el previo diagnóstico y prescripción se determinará en esos protocolos o guías pues son documentos que deben recoger el "marco" (*cf. segundo inciso del artículo 3.2*) que determinará cómo debe ser la actuación de los enfermeros en relación al poder de instrucción del médico (*cf. artículo 79.1 de la Ley de Garantías*).

SÉPTIMO.- No cabe deducir que por mantener la vigencia del artículo 3.2 el pleito pierda su finalidad legítima pues de dictarse una sentencia estimatoria siempre sería ejecutable, sin dar lugar a situaciones consumadas. Y tampoco se causa perjuicios a terceros pues si los terceros son los pacientes, ese mismo alegato sirve para sostener lo contrario: se garantizaría una mejor asistencia al mediar la supervisión por el personal prescriptor que es, en definitiva, quien instruye el tratamiento y en este sentido y a los efectos de la contraposición de intereses tal y como exige el *artículo 130 de la LJCA* , hay que deducir que lo buscado por el Real Decreto es acentuar las garantías en el tratamiento de los pacientes.

OCTAVO.- Finalmente la Sala también ha rechazado como argumento válido que se alegue como daño derivado de la vigencia del precepto impugnado las consecuencias que trae en el funcionamiento de los servicios asistenciales y que tal circunstancia de hecho la pruebe o, al menos, la justifique, sobre la base de la reacción de partidos, sindicatos o de algunas Comunidades Autónomas frente al Real Decreto 954/2015. Que haya disconformidad con la norma no prueba en sede de tutela cautelar de unas circunstancias que se identifican con hipotéticas deficiencias en los servicios asistenciales".

5.- Y en ese mismo sentido el ATS, Contencioso sección 4 del 29 de marzo de 2016 (ROJ: **ATS 2737/2016** - ECLI:ES:TS:2016:2737A) Recurso: 4121/2016 | Ponente: MARÍA DEL PILAR TESO GAMELLA), en este caso al resolver la petición deducida por la representación procesal del *Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares*, señalaba:

PRIMERO .- La medida cautelar de suspensión de la vigencia del **Real Decreto 954/2015 de 23 de octubre** por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, se funda en la concurrencia del "fumus boni iuris", a tenor de las constantes alusiones al fondo del asunto, lo que incluye su alegato sobre la seguridad jurídica, en el "periculum in mora", y en la valoración de intereses y los perjuicios que pudieran derivarse de su aplicación.

SEGUNDO.- La cautela que ahora se solicita, sobre la suspensión de la vigencia del citado Real Decreto 954/2015, ha sido denegada en resoluciones anteriores de esta Sala, cuyo sentido se impone por razones de seguridad jurídica (*artículo 9.3 de la CE*), y de igualdad en la aplicación de la Ley (*artículo 14 de la CE*). Nos referimos a los autos de 28 de enero de 2016 (pieza de medidas cautelares nº 161/2016), 2 de febrero de 2016 (pieza de medidas cautelares nº 24/2016 y nº 41/2016), 22 de febrero de 2016 (pieza de medidas cautelares nº 227/2016), 24 de febrero de 2016 (pieza de medidas cautelares nº 148/2016), 1 de marzo de 2016 (pieza de medidas cautelares nº 649/2016), 14 de marzo de 2016 (pieza de medidas cautelares nº 642/2016) y 15 de marzo de 2016 (pieza de medidas cautelares nº 3562/2016). Entonces señalamos, y ahora reiteramos, que "el Real Decreto impone a los enfermeros para el ejercicio de su actividad profesional y, concretamente, para "indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica" mediante la "correspondiente acreditación" y en el marco del "protocolo o guía de práctica clínica y asistencial", hemos señalado que el efecto derivado de tales exigencias es que a partir del 24 de diciembre de 2015 los enfermeros acreditados pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica pero dependiendo de que el correspondiente profesional prescriptor (el médico, odontólogo o podólogo) «haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir, validado conforme a lo establecido en el artículo 6». Hemos afirmado también en aquellos autos que esa remisión al artículo 6 lo es a unos protocolos y guías de práctica clínica y asistencial que elaborará la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y que a tal efecto el apartado 2 del artículo 6 regula la composición de esa Comisión disponiendo en el apartado 4, en lo que ahora interesa, que, una vez elaborados, serán validados por la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y publicados en el BOE "para su aplicación".

Ninguna innovación esencial produce este particular del Real Decreto recurrido, pues la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobada por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio (en adelante, Ley de garantías) y desarrollada por la norma reglamentaria que nos ocupa, parte de que esos profesionales prescriptores son los únicos facultados para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica, lo que no impide la dispensación por los enfermeros, si bien lo harán dentro del «marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial» (artículo 79.1.3º de la Ley de garantías).

(...) Partiendo, pues, de que, prima facie, las previsiones reglamentarias se atemperan a la norma legal que les sirve de cobertura, el análisis de la pretensión cautelar debe partir de la regla general de que la vigencia del precepto impugnado goza de la presunción de legalidad y que satisface intereses generales. A partir de esa presunción y para dejar temporalmente sin efecto esa vigencia se precisa una valoración circunstanciada de los intereses en conflicto que permita afirmar que, de no accederse a la suspensión de la ejecutividad, sería inútil el procedimiento, lo cual requiere un juicio ponderado, caso a caso, en el que podrá denegarse la medida cautelar si es que la misma comporta una "perturbación grave" de los intereses generales o de tercero.

Así las cosas, la actora justifica su pretensión cautelar en la alegación de que el nuevo régimen, en cuanto a las exigencias citadas para la actuación de los enfermeros, altera la forma ordinaria de prestarse la asistencia sanitaria al suponer un cambio sustancial en la dinámica de actuación sanitaria de médicos y enfermeros, con la consiguiente pérdida de agilidad y eficacia, con retraso de la atención sanitaria a los enfermos y con exposición de algunos ejemplos (ciclo de vacunas, atención de enfermos con necesidades especiales, urgencias hospitalarias) que pondrían de manifiesto un grave perjuicio para el funcionamiento del servicio de salud, sin que, a su juicio, la adopción de la medida de suspensión origine grave perturbación de los intereses generales.

Pues bien, como ya dijimos en los autos de 2 de febrero de 2016, del régimen descrito en el Real Decreto se deduce que la dispensación de medicamentos por los enfermeros está sujeta a una triple exigencia -diagnóstico, prescripción y sujeción a protocolos o guías- que, en principio, se contempla como un todo. Así, la forma de determinarse el previo diagnóstico y prescripción se determinará en esos protocolos o guías pues son documentos que deben recoger el "marco" (cf. segundo inciso del artículo 3.2) que determinará cómo debe ser la actuación de los enfermeros en relación al poder de instrucción del médico (cf. artículo 79.1 de la Ley de garantías).

No cabe deducir, a nuestro juicio, que por mantener la vigencia de ese régimen el pleito pierda su finalidad legítima pues de dictarse una sentencia estimatoria siempre sería ejecutable, sin dar lugar a situaciones consumadas. Y tampoco se causa perjuicios a terceros pues si los terceros son los pacientes, ese mismo alegato sirve para sostener lo contrario: se garantiza una mejor asistencia al mediar la supervisión por el personal prescriptor que es, en definitiva, quien instruye el tratamiento y en este sentido y a los efectos de la contraposición de intereses tal y como exige el artículo 130 de la LJCA, hay que deducir que lo buscado por el Real Decreto es acentuar las garantías en el tratamiento de los pacientes.

6.- Y en términos parejos entre otros Autos dictados por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo cabe señalar, los siguientes:

6.1.- El ATS, Contencioso sección 4 del 29 de marzo de 2016 (ROJ: **ATS 2740/2016** - ECLI:ES:TS:2016:2740A) Recurso: 4153/2016 | Ponente: JOSE LUIS REQUERO IBÁÑEZ).

6.2.- El ATS, Contencioso sección 4 del 29 de marzo de 2016 (ROJ: **ATS 2735/2016** - ECLI:ES:TS:2016:2735A) Recurso: 4165/2016 | Ponente: MARÍA DEL PILAR TESO GAMELLA), recurso deducido por la **Comunidad Autónoma de Canarias**.

6.3.- El Por ATS, Contencioso sección 4 del 15 de marzo de 2016 (ROJ: **ATS 2216/2016** - ECLI:ES:TS:2016:2216A) Recurso: 3562/2016 | Ponente: JESÚS CUDERO BLAS), en el recurso deducido por la **Comunidad Autónoma de Aragón**.

6.4.- EL ATS, Contencioso sección 4 del 01 de marzo de 2016 (ROJ: **ATS 2003/2016** - ECLI:ES:TS:2016:2003A)Recurso: 649/2016 | Ponente: ANGEL RAMÓN AROZAMENA LASO).

6.5.- El ATS, Contencioso sección 4 del 24 de febrero de 2016 (ROJ: **ATS 1547/2016** - ECLI:ES:TS:2016:1547A) Recurso: 161/2016 | Ponente: JOSE LUIS REQUERO IBÁÑEZ) y el ATS, Contencioso sección 4 del 28 de enero de 2016 (ROJ: **ATS 310/2016** -

ECLI:ES:TS:2016:310A) Recurso: 161/2016 | Ponente: JOSE LUIS REQUERO IBÁÑEZ) en el recurso interpuesto por el *Colegio Oficial de Enfermería de Murcia*.

6.6.- El ATS, Contencioso sección 4 del 24 de febrero de 2016 (ROJ: **ATS 1544/2016** - ECLI:ES:TS:2016:1544A)Recurso: 148/2016 | Ponente: JOSE LUIS REQUERO IBÁÑEZ).

6.7.- El ATS, Contencioso sección 4 del 22 de febrero de 2016 (ROJ: **ATS 1516/2016** -ECLI:ES:TS:2016:1516A)Recurso: 227/2016 | Ponente: ANGEL RAMÓN AROZAMENA LASO) en el recurso interpuesto por la Junta de Extremadura.

6.7.- El ATS, Contencioso sección 4 del 02 de febrero de 2016 (ROJ: **ATS 567/2016** - ECLI:ES:TS:2016:567A)Recurso: 41/2016 | Ponente: JOSE LUIS REQUERO IBÁÑEZ

6.8.- El ATS, Contencioso sección 4 del 02 de febrero de 2016 (ROJ: **ATS 566/2016** - ECLI:ES:TS:2016:566A) Recurso: 24/2016 | Ponente: JOSE LUIS REQUERO IBÁÑEZ).

6.9.- El ATS, Contencioso sección 4 del 14 de marzo de 2016 (ROJ: **ATS 3239/2016** - ECLI:ES:TS:2016:3239A) Recurso: 642/2016 | Ponente: ANGEL RAMÓN AROZAMENA LASO, en el recurso interpuesto por el *Colegio Oficial de Enfermería de Badajoz*.

7.- La doctrina cautelar recogida en los precitados Autos del Tribunal Supremo, es relevante en orden a analizar las cuestiones cautelares suscitadas en esta pieza separada de medidas, al analizar los motivos aducidos por las partes para mantener o alzar la suspensión inaudita parte acordada.

7.1.- Toda vez que el Reglamento de 2015 que establece un nuevo régimen de la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por los enfermeros, no ha sido suspendido por el Tribunal Supremo, es aplicable tanto en los elementos de proscripción cuanto en los elementos de habilitación previa acreditación n que establece en relación con la dispensa de determinados medicamentos y productos sanitarios de uso humano por el personal de enfermería.

7.2.- Los argumentos empleados por la relación de pronunciamientos supra citados son aplicables *mutatis mutandis* a la cuestión analizada en relación con la apreciación de la apariencia de buen derecho y del *periculum in mora* y la no afectación de la prestación del servicio público sanitario, toda vez que la precitada instrucción, que no es sino una mera *orden de servicio* al personal del Servicio Vasco de Salud, por vía hermenéutica “*suspende*” – por elusión- el régimen jurídico básico de la indicación, uso y autorización de dispensación de este tipo de medicamentos de uso humano que establecen los artículos 2 y 3 del Reglamento de

2015 establecido, al socaire de la necesidad de desarrollo de la norma, ora por el Estado, ora por la Comunidad Autónoma Vasca, dado que alguna otra Comunidad ha dictado la correspondiente disposición de desarrollo.

7.3.- Empero la instrucción impugnada no desarrolla la citada disposición sino que, por vía interpretativa de la norma básica indicada, mantiene un aparente *status* previo en el régimen de dispensa por el personal de enfermería, tal y como ha venido sosteniendo en sus alegaciones el representante procesal del SVS-OSAKIDETZA y como, *interna corporis*, se ha sostenido según se colige, entre la documental aportada por la demandada con su escrito de alegaciones, por la copia del informe del Departamento de salud relativo a la “*aplicación transitoria del RD 954/2015 en la CAPV*”, que se centra en el denominado régimen transitorio para la acreditación, por lo que se colige, a juicio de la demandada, que “*las actuaciones y prácticas actuales, que los diferentes profesionales sanitarios vienen desarrollando se mantienen en los mismos términos hasta que las previsiones legales se materialicen plenamente*” y concluye, además, aseverando que “*desde el momento en que la autoridad sanitaria decide incorporar entre las actuaciones del sistema sanitario la administración de una vacuna, conforme a las indicaciones, dosis y procedimientos contenidos por la autoridad sanitaria a propuesta de un órgano colegiado constituido por expertos y expertas, es decir existe una prescripción médica implícita*”

TERCERO.- **1.-** Como ya hemos señalado previamente, la Instrucción 7/2015 de 2 de mayo es un acto administrativo, una mera *orden de servicios*, extremo por el que la Sala de lo Contencioso-Administrativo se declaró incompetente para conocer del recurso. En buena medida la argumentación de la recurrente ha sostenido que materialmente se trata de una disposición general que adopta el “*ropaje de una instrucción*”. Más allá de la veste jurídica formal o material de la misma, la Sala de lo Contencioso-Administrativo ha declinado su competencia objetiva por entender que no era una disposición general

2.- Sobre las cuestiones recurrentes en materia de Instrucciones y Circulares que constituyen ordenes de servicio, ya habíamos señalado oportunamente que:

“Nos decía hace tiempo el Tribunal Supremo (TS) en una sentencia de 30 de septiembre de 1991 (Ar.7638) que era conocida la discusión doctrinal existente acerca de la naturaleza jurídica de las circulares e instrucciones, si son manifestación de la potestad reglamentaria o normativa de la Administración o por el contrario, meros actos emanados de la potestad jerárquica en virtud de las cuales el superior ordena la actividad del inferior. La naturaleza jurídica *materialmente dual* de las instrucciones y circulares es uno de los problemas clásicos del Derecho público y específicamente del administrativo, que hunde sus raíces en la vieja *disputatio* sobre el carácter jurídico o no de las normas de organización, y en algunas interpretaciones de la dogmática jurídico-administrativa contemporánea, en la recepción de la

doctrina alemana que distinguía entre las ordenanzas jurídicas (*Rechtsverordnungen*) y las administrativas (*Verwaltungsverordnungen*) que ha dado lugar a importantes estudios doctrinales y que sigue sin haber sido resuelto de modo satisfactorio .

El catálogo de fuentes reglamentarias de un texto clásico y espléndido como el *Resumen de Derecho Administrativo y de Ciencia de la Administración* de Recaredo FERNÁNDEZ DE VELASCO, encuadraba tanto las instrucciones cuanto las circulares entre los “*preceptos administrativos*” entendiéndose por tales aquellas normas jurídicas que formulaba la propia administración reflejo de su poder de mando, anclando *interna corporis* pero que producían, en determinados casos, efectos a terceros.

La cuestión no es de orden menor. La vieja dicción del artículo 7 de la LPA de 1958 – y correlativo artículo 18 de la LRJAE- daba carta de naturaleza a una interpretación de este género de circulares e instrucciones en el ámbito propio de la relación de jerarquía administrativa, sin embargo en determinados casos, como puso de manifiesto la doctrina administrativista, auténticas disposiciones normativas se publicaban con esa veste formal con los consabidos problemas de competencia, jerarquía normativa, procedimiento de elaboración y la subsiguiente revisión jurisdiccional de las mismas.

La concepción que se desprende de la redacción del artículo 21 de la Ley 30/92 de 26 de noviembre de Procedimiento Administrativo Común, en relación con los artículos 12.2 h) y 15.1 d) de la LOFAGE y de los artículos 23, 24 y 25 de la Ley del Gobierno, sigue subordinada a una determinada concepción de la administración pública que no se corresponde en puridad con la compleja estructura jerárquica de las normas y con las disposiciones administrativas *realmente existentes* ni con la *poliarquía* de entes administrativos territoriales e institucionales o corporativos.

El dominio natural de esas “*providencias generales de interés y orden público*” en expresión de COLMEIRO entre las que se encontraban las instrucciones y circulares, era el correspondiente a la *potestad doméstica de mando* en materia de funcionarios públicos y en lo relativo a la organización y prestación del servicio público correspondiente. Ese *dominio natural* ha ido expandiéndose subjetiva y objetivamente sin que la regulación jurídica positiva en la legislación administrativa se haya apartado del canon de la redacción del artículo 7 de la LPA de 1958.

De algún modo la *vis expansiva* de ambas figuras (instrucciones y circulares) ha ido de la mano no solo de la *mutación del orden legal*, - de la devaluación del propio concepto y de la posición en el orden constitucional de la norma legal- sino también de una especular “*hiperconstitucionalización*” del ordenamiento jurídico que afecta al ejercicio de las potestades administrativas. Es también reflejo de la discusión, en el *orden organizativo*, de los límites y la posición institucional de la Administración Pública en el Estado social (administradora, prestadora o reguladora), y en el *orden sustantivo* de los límites de la *juridificación* pública o privada de las relaciones sociales, económicas y políticas.

Comparte este género de *providencias generales* los problemas derivados de la un concepto “*hipertrofiado de reglamento*” común a una pluralidad de administraciones públicas (*Estado, Comunidades Autónomas, entidades locales, administraciones autónomas o independientes, administración corporativa, entidades de derecho público, supuestos de autorregulación o de autoadministración etc.*).

La expansión no solo es subjetiva, sino objetiva. No solo se limitan a la vieja potestad de mando doméstica en la ordenación del servicio público y de sus agentes. El orden tributario o el *orden público económico*, eran campos abonados para este género de “*preceptos o disposiciones administrativas*”

Pero no es el único *nomos* acotado. Las instrucciones, circulares y órdenes de servicio se incardinan en el ámbito del poder de dirección *de y en* la actividad de prestación de *servicios públicos, universales o de interés general*. Dada la transformación y crisis de la teoría general del servicio público, su función y extensión se ha visto alterada por causas diversas: la mutación de la posición institucional de la Administración Pública – de prestadora a reguladora de servicios ajenos singularmente en el sector económico o de servicios- o la aparición de una pléyade de disposiciones, reglas o normas que adoptan formas jurídicas – públicas y privadas- diversas como expresión de los nuevos fenómenos de autoadministración o autorregulación de determinados sectores de la actividad económica, sin desdeñar la proliferación *neocorporativa técnica* de todo género de administraciones independientes .

Las diversas expresiones de este género de disposiciones o de preceptos administrativos revisten una gran complejidad que no puede reducirse con el *critérum* tradicional de su calificación como norma o como acto . Esa enorme complejidad y densidad, calificada como “*encrucijada jerárquica de la galaxia reguladora*” genera también, importantes problemas hermenéuticos y una cierta fricción entre el ámbito de la ejecución y la declaración de la norma jurídica positiva, dando lugar además, a una cierta “*opacidad*” en el derecho aplicable y un *vaciamiento o redelimitación* de los derechos públicos por este medio . Las órdenes de servicio, instrucciones y circulares en cuanto

constituyen o pueden constituir una orden individual o plúrima puede modificar subrepticamente el contenido material de una obligación de hacer o no hacer, de la prestación de un servicio o de la configuración de un derecho de configuración legal

Empero las dificultades dogmáticas están presentes en el intento de reconstrucción dogmática no solo de la función de este género de “*preceptos administrativos*” sino de la potestad reglamentaria de las administraciones en su conjunto aun cuando se nos presente como una cuestión menor. No podemos olvidar que la cuestión de esta naturaleza *materialmente dual y casuística* de las instrucciones y circulares se encuadra en el problema de la reconstrucción de la naturaleza política y jurídica de la actividad reglamentaria o normativa del Gobierno y de la Administración pública y consecuentemente han de repensarse conceptos básicos del acervo administrativista: naturaleza de los actos y los reglamento y criteria de distinción, o entre la creación, ejecución y/o aplicación del derecho .

Empero, procesalmente la impugnación puede convertirse en un orden circular viciado. En efecto dada esa naturaleza materialmente dual de ambos “*preceptos administrativos*”, el recurrente ha de sopesar y emitir un juicio previo sobre la naturaleza normativa o decisoria de la misma. Si opta por calificar la instrucción o circular impugnada como acto, el régimen de recursos administrativo jerárquico preceptivo o el potestativo en caso de causar estado, y subsiguiente recurso contencioso-administrativo varían o pueden variar la competencia objetiva o el procedimiento aplicable. Si opta por calificar la instrucción o circular como norma o disposición general no cabe, *prima facie*, recurso administrativo preceptivo ni facultativo alguno, y únicamente procede el recurso contencioso-administrativo sin perjuicio de articular un recurso directo o indirecto contra una disposición de carácter general o promover, en los casos estipulados una cuestión de ilegalidad contra la instrucción o circular considerada materialmente como una disposición general

Sin embargo esa *precalificación* que efectúa el recurrente puede ser – y de hecho los casos analizados así lo ponen de manifiesto- distinta de la calificación que efectuó el Tribunal o el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo.

En este caso los problemas se complican. La declaración del Tribunal o del Juzgado sobre el fondo de la cuestión – la naturaleza normativa o decisoria de la Instrucción o Circular impugnada- exige un previo enjuiciamiento de la disposición o acto impugnado del que puede resultar la propia falta de competencia objetiva del Tribunal que únicamente puede efectuarse *post festum* (art. 5 y ss. en relación con los artículos 25 y ss. 58 y 59 y 68 y 69 sobre el orden previo de pronunciamientos de la LJCA) y que determina y preconstituye el contenido del fallo. La calificación jurídica del carácter normativo o meramente decisorio de la Instrucción y Circular impugnadas, control sobre el fondo que no puede efectuarse “*ad limine*” salvo en casos manifiestos determinará la propia competencia o incompetencia del Juzgado o Tribunal así como el orden previo de pronunciamientos (*ex articula* 5, 8, 9 y 10, 14, en relación con los artículos 25 y ss. de la LJCA)

3.- Así las cosas la STS de 21 de Junio de 2006 relativa a la Circular 7/1996 de 21 de junio de la Dirección Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, señalaba que el contenido de la misma no fue normativo sino el señalado para las instrucciones y ordenes de servicio en el artículo 21 de la Ley 30/92. A este respecto el Alto Tribunal razona del siguiente modo:

«El carácter normativo o no que haya de atribuirse a una determinada decisión de un órgano administrativo no depende solo de la clase de materia sobre la que verse. Lo verdaderamente decisivo es el alcance y significación que su autor otorgue a dicha decisión. Esto último comporta que, cuando la decisión tenga como únicos destinatarios a los subordinados del órgano administrativo, y exteriorice por ello pautas para la futura actuación administrativa que dichos subordinados hayan de realizar, habrá de admitirse que lo que se está dictando no es un acto normativo con eficacia externa para los ciudadanos sino una de esas instrucciones u órdenes de servicio que autoriza y regula el citado artículo 21 de la LRJ-PAC (RCL 1992, 2512, 2775 y RCL 1993, 246). En este segundo caso se tratará, como apunta el recurso de casación, de simples directrices de actuación, dictadas en el ejercicio del poder jerárquico, con el fin de establecer los criterios de aplicación e interpretación jurídica que habrán de ser seguidos en futuros actos administrativos. Y, paralelamente, la correspondiente decisión tendrá una eficacia puramente interna y carecerá de valor vinculante para las personas cuya situación jurídica resulte afectada por esos posteriores actos administrativos que puedan dictarse, las cuales podrán combatir, a través de los correspondientes recursos administrativos y jurisdiccionales, la validez de los criterios que hayan sido aplicados en esos concretos actos administrativos que individualmente les afecten. Esa polémica Circular número 7/1996 fue dictada con ese único valor de instrucción y orden de servicio. Su propia denominación de “Circular” pone de manifiesto que no se trata de una norma reglamentaria con eficacia externa más allá del ámbito propio de la organización administrativa, ya que dicha expresión es una de las que la práctica administrativa y la doctrina utilizan para referirse a esas manifestaciones de mero poder administrativo doméstico. Por dicha razón, sólo puede ser valorada como representativa de una orden jerárquica, relativa a un determinado criterio de interpretación y aplicación jurídica y dirigida a sus subordinados por el Director Gerente de Osasunbidea, para que lo apliquen en los actos que hayan de dictar sobre la materia a que se refiere dicha

Circular; y que no excluye, como ya se ha dicho, la impugnación de la validez de ese criterio, que podrá plantearse a través de los recursos que se interpongan contra los concretos actos administrativos que realicen su aplicación».

3.- La doctrina sobre las circulares e instrucciones, parcialmente transcrita *supra*, es, como veremos relevante dado que, con el límite cognitivo cautelar de esta pieza de medidas cautelares, ha de resolverse si, mediante una instrucción como la impugnada, puede declararse inaplicable el nuevo régimen establecido en el RD 954/2015 de 23 de octubre por el que se regula la *indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros* (BOE 23-XII-2015).

3.1.- Es relevante además, porque mediante una instrucción como la impugnada, se entiende que la "vacunación" es un "*procedimiento sanitario de aplicación generalizada, impulsado mediante acuerdo de las autoridades competentes en materia de salud pública, permite entender que, en el caso de las vacunas que se administran en el sistema sanitario público, no es necesaria la prescripción médica expresa y personalizada para cada acto de administración de la misma*"

3.2.- Es relevante, además, por cuanto por una orden de servicios - con los problemas dogmáticos *supra* apuntados- se establece que "*la citada vacunación*" no "resulta afectada por la entrada en vigor del RD 954/2015 y se regirá por las reglas específicas vigentes para cada una de las vacunas", y que "*compete al personal de Enfermería la administración de las vacunas y la impartición de los Consejos Sanitarios en los mismos términos que se realizaban con anterioridad a la entrada en vigor del citado RD 954/2015.*"

3.3.- Empero la instrucción asimila el calendario de vacunación oficial acordado por la autoridad sanitaria competente con una especie de "*prescripción de medicamento implícita*", que no puede sostenerse dado el régimen de las vacunas como *medicamento inmunológico* que es según lo dispuesto en el artículo 45 de la Ley de *Garantía y Uso racional de los medicamentos y productos Sanitarios*, y por tanto sujeto al común régimen de prescripción facultativa según el artículo 2 (19 y 20), 43, 44 y 45, 66.2 del Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, *por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente* en relación con los artículos 6 y concordantes de la LOPS y el artículo 2 y Adicional Quinta de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, *básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.*

4.- Engarzada, por tanto, por el presupuesto de la *apariencia de buen derecho*, cuestión controvertida en el escrito de alegaciones de la representación procesal de la demandada, con expresa invocación, se dice, además, de los artículos 7 y 9.1 de la LOPS, parte de la ficción- en el sentido kelseniano del término- de que no se hubiere dictado el reglamento de 2015 y que, por tanto, la actuación de los profesionales de enfermería afectados por la Instrucción del Gobierno Vasco, no se ve afectada por el nuevo régimen de indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte del personal de enfermería establecido en el RD 954/2015 de 23 de octubre, que viene a desarrollar tanto el artículo 77 de la Ley 29/2006 de 26 de julio de garantías y uso racional de los medicamentos y del artículo 78 del TR de la Ley de Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

4.1.- No parece que esta cuestión que afecta a las competencias profesionales de esa profesión sanitaria – y por delimitación negativa también, de los profesionales médicos - , que pueda resolverse por esta vía hermenéutica limitada a una interpretación de una norma básica del Estado tanto la homologación de decisión de la autoridad sanitaria en materia de vacunaciones derivado de la aplicación del artículo 19 y concordantes de Ley 33/2011, *General de Salud Pública*, lo dispuesto en los artículos 1 a) y b), 4, 9, 19, 79 y 111 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, en relación con los artículos 2.1 y concordantes Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, *por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente*, y las disposiciones correlativas del RD 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*.

CUARTO.- 1.- Por tanto, nos encontramos con una *orden de servicio*, la Instrucción 7/2016 de 2 de mayo que declara que el citado RD 954/2015 de 23 de octubre, y que a tenor de lo previsto en su Disposición Final Primera tiene el carácter de legislación básica, no afecta a *“la administración de vacunas efectuada en el marco de una campaña de vacunación”*.

2.- Esta *orden de servicios* declara inaplicable a este supuesto la regulación de la dispensación de medicamentos que efectúan los artículos 2º y 3º del RD 954/2011 de 23 de

octubre, que viene a establecer un régimen de asistencia o de colaboración de la enfermería en la prestación farmacéutica mediante un documento denominado “orden de dispensación”.

2.1.- Señala su artículo 2 *Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica y de productos sanitarios de uso humano*

1. *Los enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica y de productos sanitarios de uso humano, de forma autónoma, mediante una orden de dispensación que tendrá las características establecidas en el artículo 5.*

1. *Para el desarrollo de estas actuaciones, tanto el enfermero responsable de cuidados generales como el enfermero responsable de cuidados especializados deberán ser titulares de la correspondiente acreditación emitida por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad conforme a lo establecido en este real decreto.*

1.

1.2.- Por su parte el artículo 3 (*Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos de uso humano sujetos a prescripción médica*) establece que:

1- Los enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, según lo previsto en el artículo 79 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en relación con el artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y conforme a lo establecido en el apartado siguiente, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, mediante la correspondiente orden de dispensación que tendrá las características establecidas en el artículo 5.

2.- Para el desarrollo de estas actuaciones, tanto el enfermero responsable de cuidados generales como el enfermero responsable de cuidados especializados deberán ser titulares de la correspondiente acreditación emitida por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad conforme a lo establecido en este real decreto.

En todo caso, para que los enfermeros acreditados puedan llevar a cabo las actuaciones contempladas en este artículo respecto de los medicamentos sujetos a prescripción médica, será necesario que el correspondiente profesional prescriptor haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir, validado conforme a lo establecido en el artículo 6. Será en el marco de dicha guía o protocolo en el que deberán realizarse aquellas actuaciones, las cuales serán objeto de seguimiento por parte del profesional sanitario que lo haya determinado a los efectos de su adecuación al mismo, así como de la seguridad del proceso y de la efectividad conseguida por el tratamiento.

2.- Puede sostenerse, en su caso, ad argumenta que el citado reglamento no afecta, modula, limita o anula las competencias profesionales propias que corresponde a la Enfermería y que vienen predeterminadas en el artículo 7.2 a) de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), pero la inseguridad jurídica que se produce en lo relativo a las competencias profesionales del personal de enfermería en todo lo relativo a la prescripción o dispensa de medicamentos inmunológicos (vacunas), es clara.

4.- Por otra parte la disposición indicada nace de la modificación del artículo 77.1 de la Ley del Medicamento y se ha recogido en el I art. 79 del Texto Refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento, que regula la **receta médica y la **prescripción hospitalaria** (efectuada a través de la *orden de dispensación hospitalaria*) manteniendo la exclusividad de los médicos, odontólogos (y podólogos tras la reforma del 2009) como únicos profesionales con capacidad de instaurar un tratamiento y recetar medicamentos sujetos prescripción médica. Dentro de este ámbito reconoce por primera vez que los enfermeros y los**

fisioterapeutas “**podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios relacionados con su ejercicio profesional, mediante la correspondiente orden de dispensación**”

5.- Ahora bien esa atribución no se produce *deus ex machine*, sino que requiere de un desarrollo reglamentario que no ha sido, con carácter general, acordado ni por el Estado ni por las CCAA en el ámbito de sus respectivas competencias (Vide STS, Contencioso sección 4 del 26 de junio de 2015 (ROJ: **STS 3021/2015** - ECLI:ES:TS:2015:3021) Recurso: 2936/2013 | Ponente: MARÍA DEL PILAR TESO GAMELLA, por la que se resuelve en casación el recurso interpuesto por el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, *contra el Decreto 52/2011, de 20 de mayo, por el que se regula la actuación del personal de enfermería en el ámbito de la prestación farmacéutica del sistema sanitario público de la CA de Baleares*).

QUINTO.- 1.- Nos encontramos, por tanto, y con el límite de un enjuiciamiento cautelar indicado una petición de suspensión de la meritada Instrucción 7/2015 de 2 de mayo de 2016 que efectúa, como queda indicado una interpretación de la no afección a la “*campaña de vacunación o de un calendario vacunal*” derivada de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública por el citado Reglamento – vigente y no suspenso por el Tribunal Supremo- y en segundo lugar, “*compete al personal de Enfermería la administración de las vacunas y la impartición de los consejos sanitarios pertinentes en los mismos términos que se realizaban con anterioridad a la entrada en vigor del citado RD 954/2015*”.-

2.- Siguiendo la doctrina recogida en relación con las medidas cautelares relativas a la impugnación del Decreto meritado que:

1º) - El texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, aprobado Real Decreto-legislativo 1/2015, de 24 de julio (en adelante, Ley de Garantías), desarrollado por el Real Decreto 954/2015, parte de que esos profesionales prescriptores son los únicos facultados para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica, lo que no impide la dispensación por los enfermeros, si bien lo harán dentro del « *marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial* » (artículo 79.1.3º de la Ley de Garantías).

2º) A los efectos de la tutela cautelar del artículo 129.1 in fine de la LJCA en relación con el artículo 130 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa (en adelante, LJCA), se parte como regla general de que la vigencia del precepto impugnado se basa en la presunción de su legalidad y que satisface intereses generales. A partir de esa presunción y para dejar temporalmente sin efecto esa vigencia es preciso un juicio basado en una valoración circunstanciada: si de no accederse a la misma sería inútil el procedimiento. Esto exige un juicio ponderado, caso a caso, en el que

podrá denegarse la medida cautelar si es que comporta una "perturbación grave" a los intereses generales o de tercero.

3º) Esta Sala ya ha conocido en anteriores recursos de esta pretensión cautelar, denegándola (cf. Autos de 2 y dos de 24 de febrero, 2, 14 y 15 de marzo de 2016, dictados en los recursos 41, 148 y 161, 649, 642 y 3562/2016, respectivamente y entre otros) en los que se ha planteado si el artículo 3.2 altera la forma ordinaria de prestarse la **asistencia sanitaria pues la exigencia de un diagnóstico o una prescripción previa por parte del personal prescriptor supondrá la pérdida de agilidad y eficacia; también se ha planteado si con el precepto impugnado devendrán inválidos los actuales protocolos o guías. Por otra parte la Sala ha excluido de consideración en sede de tutela cautelar aquellas cuestiones que puedan deducirse respecto del abanico de las atribuciones profesionales de los enfermeros pues en ese aspecto el mantenimiento de la vigencia del artículo 3.2 no hace perder al litigio su finalidad legítima.**

4º).- Del artículo 3.2 se deduce que la dispensación de medicamentos por los enfermeros está sujeta a una triple sujeción - diagnóstico, prescripción y sujeción a protocolos o guías - que, en principio se contempla como un todo. Así la forma de determinarse el previo diagnóstico y prescripción se determinará en esos protocolos o guías pues son documentos que deben recoger el "marco" (*cf. segundo inciso del artículo 3.2*) que determinará cómo debe ser la actuación de los enfermeros en relación al poder de instrucción del médico (*cf. artículo 79.1 de la Ley de Garantías*).

5º) - No cabe deducir que por mantener la vigencia del artículo 3.2 el pleito pierda su **finalidad legítima pues de dictarse una sentencia estimatoria siempre sería ejecutable, sin dar lugar a situaciones consumadas. Y tampoco se causa perjuicios a terceros pues si los terceros son los pacientes, ese mismo alegato sirve para sostener lo contrario: se garantizaría una mejor asistencia al mediar la supervisión por el personal prescriptor que es, en definitiva, quien instruye el tratamiento y en este sentido y a los efectos de la contraposición de intereses tal y como exige el artículo 130 de la LJCA , hay que deducir que lo buscado por el Real Decreto es acentuar las garantías en el tratamiento de los pacientes.**

6º) Finalmente la Sala también ha rechazado como argumento válido que se alegue como daño derivado de la vigencia del precepto impugnado las consecuencias que trae en el funcionamiento de los servicios asistenciales y que tal circunstancia de hecho la pruebe o, al menos, la justifique, sobre la base de la reacción de partidos, sindicatos o de algunas Comunidades Autónomas frente al Real Decreto 954/2015. Que haya disconformidad con la norma no prueba en sede de tutela cautelar de unas circunstancias que se identifican con hipotéticas deficiencias en los servicios asistenciales.

3.- De modo que si se estaban dispensando recetas sujetas a prescripción médica al margen de la dirección del personal médico, es que se estaba infringiendo un sistema en el que esa dispensación no puede hacerse al margen de un tratamiento sujeto a esa dirección.

4.- En el caso que nos ocupa, por tanto, una mera orden de servicios como la indicada, no puede "vaciar" materialmente el régimen establecido en el Reglamento de 2015 tanto en lo relativo a las funciones del personal de enfermería en relación con la campaña de vacunación,

o en la recalificación de la vacuna sujeta a prescripción facultativa – sin perjuicio de las campañas y calendarios de vacunación obligatorias o voluntarias- que pueda desplazar la función prescriptora médica por una decisión de la autoridad sanitaria.

SEXTO.- Procede, en consecuencia, confirmar la suspensión cautelarmente acordada.

SÉPTIMO.- Concurren las circunstancias legalmente previstas para la no imposición de costas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 139 de la LJCA.

DISPONGO:

Confirmar la suspensión adoptada por el Auto de este Juzgado sin imposición de costas por concurrir las circunstancias legalmente previstas.

MODO DE IMPUGNAR ESTA RESOLUCIÓN: mediante RECURSO DE APELACIÓN EN UN SOLO EFECTO, por escrito presentado en este Juzgado en el plazo de QUINCE DÍAS, contados desde el siguiente a su notificación (artículo 80.1 de la LJCA).

Para interponer el recurso será necesaria la constitución de un depósito de 50 euros, sin cuyo requisito no será admitido a trámite. El depósito se constituirá consignando dicho importe en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Juzgado con el número 0074.0000.91.0370.16, consignación que deberá ser acreditada al preparar el recurso (DA 15ª de la LOPJ).

Lo acuerda y firma la MAGISTRADO, doy fe.

