

**MEMORIA ECONÓMICA PARA EL SUMINISTRO
DIRECTO Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA
ESPECIALIZADA EN LOS
CENTROS SOCIALES DE ARAGÓN**

*Modificación de la versión 14/03/17
Fecha nueva versión tras fase pública 15/11/2017.*

PROGRAMA DE SUMINISTRO DIRECTO Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA EN LOS CENTROS SOCIOALES DE ARAGÓN

La prestación farmacéutica en los centros sociales se ha desarrollado de forma muy heterogénea en todo el territorio nacional, no sólo en cuanto a nivel de regulación normativa sino también en cuanto a implantación de modelos asistenciales que cubran las necesidades de atención farmacéutica de los pacientes de una forma integral. Los residentes con derecho a prestación farmacéutica por el Sistema Nacional de Salud tienen derecho a que los medicamentos les sean suministrados ya sea a través de receta médica por las Oficinas de Farmacia (como se ha hecho tradicionalmente en la mayoría de ellos) o mediante suministro directo desde centros hospitalarios y siempre con criterios de calidad, seguridad y eficiencia.

Es en 2012 con la publicación 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, en su artículo 6 en el que se establece que será obligatorio el establecimiento de un Servicio de Farmacia Hospitalaria propio, entre otros, en los centros de asistencia social que tengan cien camas o más en régimen de asistidos, salvo que la consejería responsable en materia de prestación farmacéutica de la comunidad autónoma, mediante acuerdo o convenio con los centros, les exima de dicha exigencia, siempre y cuando dispongan de un depósito de medicamentos vinculado al Servicio de Farmacia Hospitalaria del hospital de la red pública que sea el de referencia en el área o zona sanitaria de influencia correspondiente

Para el correcto desarrollo de este RD la Consejería de Sanidad de Aragón ha elaborado el proyecto de Decreto por el que se regula la atención farmacéutica en los centros sociales de Aragón y se establece el modelo de gestión de la prestación farmacéutica para los usuarios con derecho a la misma. El decreto ordena la atención farmacéutica en centros sociales y establece el modelo de gestión de la prestación farmacéutica para los residentes en dichos centros con derecho a la misma de acuerdo con el número de plazas autorizadas de cada centro, independientemente de su titularidad y de su ocupación, con objeto de lograr mejoras en la calidad y eficiencia de la misma. Esta atención farmacéutica se realizará a través de los servicios de farmacia propios o depósitos de medicamentos vinculados a un Servicio de Farmacia Hospitalaria de titularidad pública o a una Oficina de Farmacia, debidamente autorizados.

En el caso de centros sociales que tengan cien o más plazas autorizadas, el suministro de medicamentos se realizará desde el servicio de farmacia del hospital de la red pública que sea de referencia en el área de influencia (bien a servicios de farmacia propios de los centros o a depósitos autorizados en los mismos)

En los centros sociales de cincuenta o más plazas y menos de cien el suministro de medicamentos se realizará desde el servicio de farmacia del hospital de la red pública. No obstante podrán ser suministrados por oficinas de farmacia siempre que se garantice la calidad y seguridad de la prestación farmacéutica y suponga una mejora en la eficiencia. En los centros sociales con capacidad inferior a cincuenta plazas el suministro se realizará desde las oficinas de farmacia.

Para ello, se requiere la dotación de una serie de recursos que permitan entre otras cosas la puesta en marcha de un servicio de farmacia de hospital de la red pública de referencia para todos los centros en la provincia de Zaragoza y un sistema de distribución de medicamentos a todos estos centros. En las provincias de Teruel y Huesca este programa podría ser asumido por los Hospitales Provinciales, con el necesario incremento de recursos de personal y/o materiales.

A continuación se detalla la justificación y situación de partida, así como los ahorros estimados y los recursos necesarios para el desarrollo de este programa que se iniciaría en el segundo trimestre de 2018.

JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA Y SITUACIÓN DE PARTIDA EN ARAGÓN

La prevalencia de polifarmacia en pacientes mayores institucionalizados en Europa se ha estimado en un 75% (igual o más de 5 fármacos) y el de polifarmacia excesiva (igual ó más de 10 fármacos) en el 24,3%. Esta polifarmacia incrementa el riesgo de presentar una reacción adversa a medicamentos de un 13% a un 82% cuando se pasa de 2 a 7 ó más fármacos, y con ello la frecuentación de servicios sanitarios por reacciones adversas a medicamentos y en concreto en algunos estudios representa el 10% de las visitas a urgencias.

La propia institucionalización en sí constituye también un potencial factor de riesgo de utilización de fármacos potencialmente inadecuados en pacientes mayores, especialmente por la utilización concurrente de 3 ó más fármacos psicotrópicos, de fármacos anticolinérgicos y de benzodiazepinas de larga duración de acción, respecto a pacientes no institucionalizados de la misma edad, sexo y número de fármacos, según un reciente estudio realizado en Suecia.

La atención farmacéutica a estos pacientes que se está realizando desde los Servicios de Farmacia Hospitalaria (independientemente del modelo organizativo) está obteniendo importantes resultados sanitarios y económicos, al aplicar las herramientas propias de la farmacia especializada, y trabajar con el resto del equipo asistencial en la mejora del cuidado del paciente institucionalizado. Los beneficios de este tipo de programas han quedado sobradamente demostrados tanto en experiencias nacionales como internacionales, no solo por el ahorro en los costes de adquisición de medicamentos, como se mostrará a continuación, sino también por la mejora en la seguridad de los tratamientos que reciben los pacientes y con ello los posibles efectos adversos derivados de los mismos y sus costes asociados, esto último más difícil de cuantificar.

Algunas experiencias en nuestro entorno arrojan los siguientes resultados:

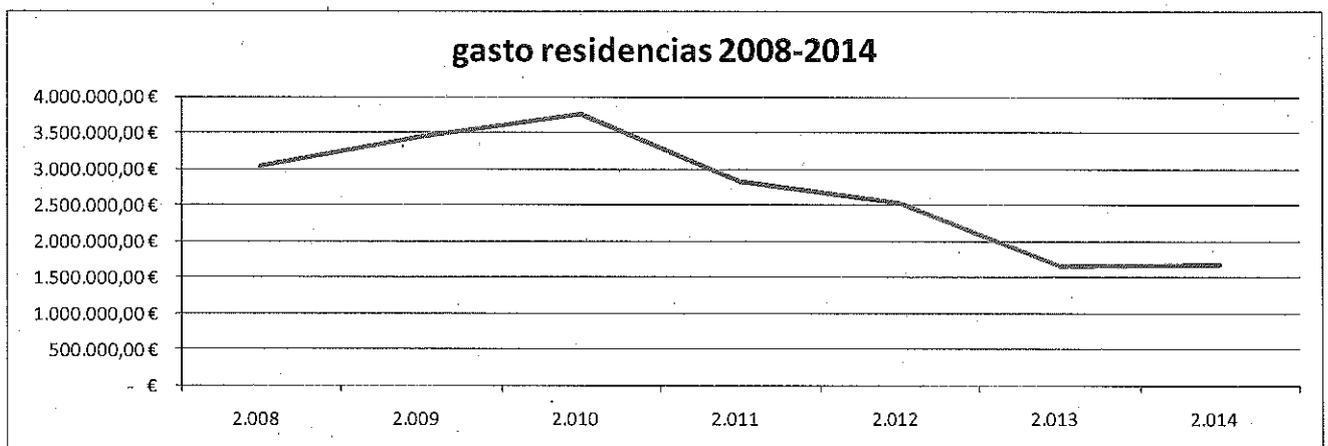
- En la Comunidad Valenciana una evaluación económica realizada en 2004 tras el inicio de la prestación farmacéutica a 11 centros sociales muestra una reducción del coste diario en medicamentos del 53% (733€ por paciente/año). Esta reducción tiene en cuenta la diferencia en el coste de adquisición y la actividad realizada por el farmacéutico en la adecuación de los tratamientos. El número de medicamentos disminuyó en 0,7 unidades/paciente.
- En Galicia un estudio realizado en 2005 sobre 11 centros sociales demostró que el establecimiento de un depósito de medicamentos dependiente de un servicio de farmacia hospitalario disminuía en un 55% el coste medio de los medicamentos almacenados, pasando por depósito, de 8.512€ a 3.798€. Otras estimaciones realizadas en 2010 en la misma CCAA cifran en un 57,6% el ahorro en los costes de adquisición, lo que se traduce en un coste evitado de 707,95€ por residente/año.
- La junta de Andalucía publicó en diciembre de 2015 la memoria justificativa del decreto por el que se regula la prestación farmacéutica en los centros sociales de Andalucía con camas en régimen de asistidos. En su memoria económica establece que el gasto farmacéutico por plaza residencial con el modelo de suministro mediante Oficina de Farmacia es de 2.146€, pasando a ser de 938€ si el suministro se realiza por el servicio de farmacia de hospital.

En Aragón se puso en marcha en 2010 el **Plan integral de mejora de la atención farmacéutica en centros sociales** que contemplaba el suministro directo a los centros de titularidad pública de una gran parte de los principios activos que se consumen, además de los productos dietoterápicos y material sanitario desde los Hospitales de referencia, y se incorporaba la atención farmacéutica desde los Servicios de Farmacia Hospitalaria

Con este Plan se presta en la actualidad servicio a 18 centros con titularidad del Gobierno de Aragón (con un total de 2.637 residentes) repartidos en las tres provincias y cuenta con 8 farmacéuticos de hospital que se encargan del suministro de medicamentos, de la atención farmacéutica y de dar apoyo y formación al personal de los centros desde los Hospitales de referencia.

Así, con este modelo, los residentes reciben atención farmacéutica especializada, y se consiguen ahorros considerables debido a que el precio al que se obtienen los medicamentos es inferior al que se abona por el Sistema sanitario público si la dispensación se realiza mediante receta en la Oficina de Farmacia. Tal como se observa en la gráfica 1, la factura farmacéutica en los centros disminuyó a casi la mitad desde 2010 (previo implantación del suministro) hasta 2014 (aunque hay que considerar que durante este tiempo también se producen distintas medidas estructurales que contribuyeron a la disminución del precio de los medicamentos y que también contribuyeron a este ahorro).

Gráfica 1. Evolución gasto farmacéutico 2010-2014 en los centros incorporados al Plan integral de mejora de la atención farmacéutica en centros sociales de titularidad pública.



La implantación de este Plan se realizó de forma heterogénea en las distintas residencias. Así, el suministro directo alcanzó desde el 40% al 90% de los productos que se consumen en los distintos centros, obteniéndose el resto por la vía de la receta a través de las oficinas de farmacia.

**DESARROLLO DEL NUEVO PROGRAMA PARA EL SUMINISTRO DIRECTO Y ATENCIÓN
FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA EN LOS CENTROS SOCIALES DE ARAGÓN Y NECESIDAD
DE RECURSOS**

El nuevo programa de suministro directo y atención farmacéutica especializada en los centros sociales de Aragón contempla el suministro total de medicamentos, productos dietoterápicos y de material sanitario desde un Servicio de Farmacia de Hospital de la red pública de referencia para todos los centros con 50 o más plazas, que suponen un total de 147. No obstante, los centros con capacidad de menos de 100 y con 50 o más plazas podrán suministrarse desde las Oficinas de Farmacia siempre que se garantice la calidad y seguridad de la prestación farmacéutica y suponga una mejora en la eficiencia.

Estos centros se sumarán a los 18 que actualmente están en suministro directo desde los Hospitales de referencia.

La distribución por provincias, centros y número de residentes a los que se podrá realizar suministro directo y atención farmacéutica desde un Servicio de Farmacia Hospitalaria aparece en los anexos I, II y III y se resume en la siguiente tabla 1.

Tabla 1. Número de centros posibles a suministrar con 50 o más plazas por provincia y número total de plazas autorizadas (no incluye a los 18 que ya cuentan con suministro directo)

provincia	100 o mas		50 a 99	
	centros	plazas	centros	plazas
huesca	6	851	29	1982
teruel	4	528	17	1177
zaragoza	36	5259	55	3803
Total general	46	6638	101	6962

Por tamaños y dispersión de los centros sociales, nos encontramos que:

- **En Zaragoza y provincia** hay un total de 91 centros y de ellos 36 tienen más de 100 plazas. 49 están en Zaragoza capital y el resto en la provincia.
- **En Huesca y provincia** hay un total de 35 centros y solo 6 de ellos tienen más de 100 plazas (constituyen el 30% del total de plazas). 4 están en Huesca y el resto en la provincia.
- **En Teruel y provincia** hay un total de 21 centros y solo 4 tienen más de 100 plazas (constituyen el 33% del total de plazas). 4 están situadas en la ciudad de Teruel y el resto en la provincia.

Dado el elevado número de plazas que se incorporan al suministro directo y atención farmacéutica especializada, especialmente en **Zaragoza y provincia**, se considera que la infraestructura de los Servicios de Farmacia de los Hospitales existentes en Zaragoza (y que ya están suministrando a los centros sociales de titularidad pública) así como la dotación de personal es insuficiente para el correcto desarrollo de este programa.

Por este motivo, es necesario disponer de un Servicio de Farmacia Hospitalaria en Zaragoza para centros sociales (de ámbito para toda la provincia) con dotación suficiente de recursos humanos y materiales para prestar un servicio de calidad en los centros sociales ubicados en Zaragoza y provincia. En Teruel y Huesca este suministro podría realizarse desde los Hospitales Provinciales.

A continuación se presenta una estimación de los ahorros que se conseguirían con el suministro directo y los costes asociados (recursos necesarios) para la puesta en marcha del programa.

Los ahorros indirectos, que derivan de una atención farmacéutica especializada (disminución de problemas relacionados con los medicamentos) y que se ponen de manifiesto en la bibliografía específica, son más difíciles de cuantificar por lo que no se han estimado.

AHORROS ESTIMADOS CON EL SUMINISTRO DIRECTO

El suministro directo y la atención farmacéutica en centros sociales realizada desde los Servicios de Farmacia Hospitalaria disminuye los costes de adquisición y, por tanto, los costes por residente en Oficina de Farmacia, además de proporcionar una farmacoterapia más segura para los residentes, tal como ya se ha demostrado a lo largo de esta memoria. Con la primera implantación del plan en Aragón en el año 2010 en 18 centros y, a pesar de que el suministro de medicamentos no alcanza el 100% de lo consumido, se ahorraron 1,3 millones de euros en gasto directo (datos mostrados en la gráfica 1) sin cuantificar otros beneficios derivados de la atención farmacéutica especializada.

Para estimar el impacto del ahorro del suministro directo que supondrá este nuevo programa que podría incorporar hasta 147 nuevos centros y 13.600 residentes, se ha realizado una estimación de los ahorros considerando los siguientes datos:

1. Se ha calculado que el **gasto medio por residente sin suministro directo** en los centros sociales de Aragón ascendió en 2015 a 1.281€. Este dato se ha obtenido de una muestra de 9.206 pacientes en centros sin suministro directo (para los que se han dispensado al menos 3 recetas al

mes durante el pasado año) en los que se ha calculado el gasto medio por receta en 2015 (datos provenientes de facturación de recetas en Oficina de Farmacia).

2. Por otra parte, se ha calculado el gasto por residente en los 18 centros de Aragón que cuentan con suministro directo desde los Servicios de Farmacia. Para ello, se ha sumado el gasto del suministro desde el hospital y el gasto generado por las recetas.

Tal como se ha explicado anteriormente, el suministro directo ha alcanzado cifras distintas en los diferentes centros, por lo que se han agrupado los centros en función del porcentaje que supone el suministro directo respecto al total de gasto. De este modo y considerando tres tramos distintos, obtenemos los siguientes gastos medios por residente que se muestran en la tabla 2:

Tabla 2. Gasto estimado por residente en suministro directo en Aragón en 2015 por tramos de porcentaje de suministro directo.

% suministro directo/total	gasto medio residente
mas del 70% de suminitro	476,7
entre 60% y 40%	812,9
<30	895,8

Si se asume que el suministro directo alcanza más del 75% del total del gasto del centro, el gasto medio por residente se sitúa en 476,7 €, muy superior al gasto por residente sin suministro directo que alcanza los 1.281 €, por lo que con el suministro directo podemos estimar un ahorro anual por residente de 804 €.

Para calcular los posibles ahorros se plantean tres escenarios que podrían ocurrir según el desarrollo del programa y que se comparan con la situación de suministro desde las Oficinas de Farmacia:

- Escenario 1: el suministro directo alcanza a todos los centros sociales de 100 o más plazas.
- Escenario 2: el suministro directo alcanza a todos los centros sociales de 100 o más plazas y a la mitad de los de 50 a 99 plazas.
- Escenario 3: el suministro directo alcanza a todas las residencias de 50 o más plazas.

En la tabla 3 se estiman los ahorros que podrían conseguirse en cada uno de los supuestos, considerando situación sin suministro directo o con suministro directo en cada uno de los supuestos.

Tabla 3. Ahorros estimados por provincias y en el global de Aragón

	plazas (cien o mas) *	plazas (50-99)*	gasto generado sin SD	gasto supuesto 1	gasto supuesto 2	gasto supuesto 3	ahorro supuesto 1	ahorro supuesto 2	ahorro supuesto 3
huesca	851	1982	3.629.073 €	2.944.018 €	2.147.552 €	1.350.491 €	685.055 €	1.481.521 €	2.278.582 €
teruel	528	1177	2.184.105 €	1.759.065 €	1.286.104 €	812.774 €	425.040 €	898.001 €	1.371.332 €
zaragoza	5259	3803	11.608.422 €	7.374.927 €	5.849.232 €	4.319.855 €	4.233.495 €	5.759.190 €	7.288.567 €
Total Aragon	6638	6962	17.421.600 €	12.078.010 €	9.282.888 €	6.483.120 €	5.343.590 €	8.138.712 €	10.938.480 €

* No incorpora las plazas que actualmente se encuentran en suministro directo.

La incorporación de los centros a suministro directo supondría un ahorro directo que oscila de los 5,3 a aproximadamente 11 millones de euros anuales.

NECESIDADES DE RECURSOS

A continuación se presentan las necesidades para poner en marcha el programa de suministro y atención farmacéutica en Zaragoza capital y provincia que requieren la puesta en marcha de un Servicio de Farmacia Hospitalaria en Zaragoza de referencia para toda la provincia, un sistema de distribución de medicamentos para las tres provincias y el desarrollo del aplicativo informático que permita el correcto desarrollo del programa.

En Huesca y Teruel las necesidades serían de refuerzo de personal en los servicios de farmacia, ya que se contaría con las infraestructuras existentes en los Hospitales Provinciales y de distribución de los medicamentos.

Necesidades para la puesta en marcha del Servicio de Farmacia de Centros sociales

En cualquiera de los tres escenarios planteados es necesario la creación de un Servicio de Farmacia Hospitalaria dimensionado para cubrir estas necesidades, aunque pueden variar sensiblemente en función del número final de plazas a suministrar.

En el escenario 3 en el que es necesario dar servicio a los todos los centros de Zaragoza y provincia que cuentan con 50 o más camas, (el escenario en el que es necesario mayor nº de recursos) sería necesario el almacenamiento y puesta de pedidos de medicamentos para los 91 centros distintos. Para ello, se estima necesario como mínimo un suministro a cada centro dos veces al mes, lo que supone distribuir 188 pedidos/mes.

Contando con una apertura y disponibilidad de personal de lunes a sábado, supone la preparación diaria de pedidos para 8 centros, con una media de tiempo necesario de 2 horas por centro de personal técnico para la puesta del mismo (en condiciones automatizadas) y un total diario de 16 horas. A estos tiempos hay que sumar los tiempos necesarios para la recepción y reacondicionado de medicamentos, además de otras tareas propias del servicio.

Todas estas necesidades se detallan a continuación.

1.1 Necesidades de personal.

Para lograr el máximo rendimiento del Servicio de Farmacia y dar cobertura a las necesidades se estima:

- Serán necesarios 5 facultativos Farmacéuticos Especialistas en Farmacia Hospitalaria. Esta cifra podrá aumentar los años posteriores, con el fin de garantizar una adecuada atención farmacéutica y una validación farmacéutica de los tratamientos prescritos al elevado número de pacientes a los que se les va a dar servicio. Este personal estará presente de lunes a sábado en turno de mañana y tarde.
- Técnicos auxiliares de Farmacia: con el fin de poder utilizar las instalaciones 24 horas al día para garantizar un rendimiento máximo de las mismas, y considerando las necesidades de descanso del personal, se calcula que se necesita una plantilla de mínimo 10 auxiliares.
- Auxiliares administrativos: para una adecuada gestión del stock y los pedidos, se requiere un mínimo de 3 personas encargadas de estas actividades en turnos de mañana y tarde y de lunes a viernes.

Los costes de personal aparecen en la siguiente tabla:

	TOTAL	TABLA 1	ESPECÍFICO	TOTAL	CUOTA	nº total	importe final
			C - D	BRUTO	SEG.SOCIAL		
F.E.A. CON TURNICIDAD	60.635,69	44.177,04	2.414,16	46.591,20	14.044,49	5	303.178,45 €
T. CUIDADOS AUXILIARES EN SS.CC. CON TURNICIDAD	24.186,51	18.008,12	426,72	18.434,84	5.751,67	10	241.865,10 €
GRUPO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA -AE	26.782,10	20.064,56	426,72	20.491,28	6.290,82	3	80.346,30 €
CELADOR CON TURNO FIJO - SIN ATENCIÓN DIRECTA AL ENFERMO - AE	21.555,58	16.066,80	362,76	16.429,56	5.126,02	1	21.555,58 €
							646.945,43 €

1.2 Necesidades de equipamiento:

1.2.1. Carrusel automatizado para la preparación de pedidos de medicamentos. Existen diferentes publicaciones que avalan la automatización (carrusel horizontal) de los almacenes de los Servicios de Farmacia con el objetivo de reducir el número de errores en las dispensaciones realizadas, incrementando de esa manera la seguridad de los pacientes. A su vez, se obtienen beneficios

adicionales entre los que se encuentran la reducción del espacio físico necesario y un mejor control de inventario en tiempo real, permitiendo un mejor ajuste del stock a la demanda, lo que se traduce en ahorros económicos. En base a experiencias previas en otros centros de trabajo, se ha estimado que para dar respuesta a este proyecto va a ser necesario, como mínimo, 3 carruseles de 30 cestas cada uno.

1.2.2 Sistemas de reenvasado automáticos

A la hora de elaborar este documento, y con el fin de no necesitar disponer de un carrusel vertical en el cual se almacenen las dosis unitarias y uno horizontal que actué como almacén, se ha partido de la idea de que el almacenamiento se realice directamente con los fármacos ya acondicionados de manera adecuada para su dispensación, lo cual se traduce en un ahorro económico importante. Para este fin sería necesario reenvasar las especialidades que se adquieran por este Servicio de Farmacia y que no estén disponibles en el mercado en presentación de dosis unitarias. Con el fin de optimizar este proceso es necesario que estas nuevas instalaciones dispongan de sistemas de reenvasado automáticos.

1.2.3 Cámaras frigoríficas

Es necesario la disponibilidad de 3 cámaras frigoríficas por un importe aproximado de 5.000€ que permitan una adecuada conservación de los fármacos termolábiles.

1.2.4 Sistema adecuado de almacenamiento de estupefacientes: caja fuerte.

Las características de la caja fuerte serían las siguientes:

- Dimensiones externas: (AltoxAchoxFondo) 1000 x 600 x 450 mm.
- Dimensiones internas: (AltoxAchoxFondo) 975 x 575 x 400 mm.
- Peso: 80 kg
- Capacidad: 236 litros
- Cerradura de llave de doble pala de alta seguridad
- 3 estantes desmontables incluidos
- Preparado para su anclaje al suelo

Precio Aproximado: 1000 €

1.2.5 Equipamiento informático: hardware (pantallas, CPU, impresoras,...).

A continuación se muestra el desglose de los mismos, y el coste según precios de adquisición de 2016 (proporcionados por el CGIPC del SALUD)

Tabla 4: Costes del equipamiento informático

	sin iva	IVA	total	nº puestos	total
HP - EliteDesk 800 G2 SFF + Monitor de 23" E232 658 € (sin IVA)	658	138,18	796,18	50	39809
IMPRESORA LÁSER MONOCROMO (Lexmark MS610dn)	339	71,19	410,19	3	1230,57
					41.039,57 €

Los puestos de trabajo corresponden al Servicio de Farmacia y a los centros de salud desde los que se realizarán las prescripciones a los pacientes.

2. Necesidades para la distribución de medicamentos desde el Servicio de Farmacia a los centros sociales.

Los medicamentos y demás productos suministrados por los Servicios de Farmacia deberán ser posicionados en los centros sociales correspondientes por un servicio autorizado para el transporte de medicamentos.

Considerando el número de centros a suministrar y su distribución geográfica, será necesario establecer unas rutas de distribución que optimicen este proceso. Teniendo en cuenta que todos los centros recibirán el pedido 2 veces al mes y que cada día se prepara el suministro a 8 centros (aunque no todos salgan el mismo día) se estiman los siguientes repartos y costes (tras consulta a empresa de distribución):

Reparto en Zaragoza capital:

47 centros se encuentran en Zaragoza capital, por lo que según estimación son necesarias 4 rutas para servir a estos centros una vez al mes (en cada ruta de 8 a 14 horas se distribuyen en Zaragoza capital de 11 a 12 centros) El reparto se realizará 2 veces al mes por lo que son necesarias 8 rutas al mes en Zaragoza.

Se ha presupuestado un coste de ruta en Zaragoza capital de 105 euros por lo que el coste mensual asciende a 840€.

Reparto a la provincia de Zaragoza

46 centros se encuentran repartidos por la provincia de Zaragoza y se estiman necesarias 4 rutas, por lo que dado que el reparto se realizará dos veces al mes son necesarias 8 rutas lo que asciende a 840€ mensuales.

Reparto en Teruel capital

Hay 4 residencias en Teruel, cuyo reparto supone 2 horas con un coste estimado de 35€, por lo que con dos repartos mensuales el gasto asciende a 70€ al mes.

Reparto en Huesca capital

Hay 5 centros en Huesca, cuyo reparto supone 3 horas con un coste estimado de 55€, por lo que con dos repartos mensuales asciende a 110€ al mes.

Reparto en las provincias de Teruel y Huesca.

Dada la dispersión geográfica la propuesta es cobrar por kilómetro. El precio por kilómetro es de 0,55 €/Km.

Provincia de Teruel: son necesarias las rutas que se especifican a continuación:

Ruta 1: Teruel, Cedrillas, Alfambra, Utrillas, Martín del Río, Ariño, Albalate del Arzobispo, Azaila, Híjar, Alcañiz, Valderrobres, Calanda, Mas de las Matas, Alcorisa, Teruel. Total: 500 Km con un coste total del reparto dos veces al mes 550€.

Ruta 2: Teruel, Burbáguena, Monreal, Calamocha: Total 250 km, con un coste total del reparto dos veces al mes de 250€.

Provincia de Huesca

Ruta 1. Huesca, Igriés, Chimillas, Sabiñanigo, Jaca, Biescas. Total 200 km con un coste del reparto dos veces al mes de 220€.

Ruta 2. Huesca, Angüés, Barbastro, Monzón, Tamarite, Albelda, Fraga, Binefar, Esplús, Belver. Total 260 km, con un coste del reparto dos veces al mes de 286€.

Ruta 3. Huesca, Tardienta, Ayerbe, Grañén. Total 120 km con un coste del reparto dos veces al mes de 220€.

Ruta 4. Huesca, Ainsa, Graus, Campo, Estadilla, Benabarre. Total. 180 km con un coste del reparto dos veces al mes de 198€.

El coste total de la distribución mensual ascendería a 3.584€.

Es necesario contar además con una mensajería de reparto urgente a cualquiera de estos puntos o con la posibilidad de que la distribuidora pudiese asumirlo, por lo que hay que sumar estos costes.

Los costes calculados para la distribución se resumen en la tabla 5:

Tabla 5. Coste de la distribución de medicamentos:

	nº centros	n rutas neces	nº centros a distribuir ruta en cada ruta	rutas total mes	coste ruta	coste anual
zaragoza capital	47	4	11,75	8	105	10080
zaragoza provincia	46	4	11,5	8	105	10080
teruel capital	4	1	4	2	35	840
huesca capital	5	1	5	2	55	1320
subtotal provincia						22.320,00 €

por precio KM	nº centros	n rutas	total KM (aprox)	total KM (aprox)	coste KM	coste anual
teruel ruta 1	16	2	500	1000	0,55	6600
teruel ruta 2	4	2	250	500	0,55	3300
huesca ruta 1	6	2	200	400	0,55	2640
huesca ruta 2	10	2	260	520	0,55	3432
huesca ruta 3	4	2	120	240	0,55	1584
huesca ruta 4	6	2	180	360	0,55	2376
subtotal						19.932,00 €
total distribución						42.252,00 €

3. Sistema de prescripción y gestión de medicamentos. Desarrollo del modulo en e-receta:

Para poder realizar una atención farmacéutica de calidad desde los Servicios de Farmacia Hospitalaria el farmacéutico responsable del centro social debe conocer la prescripción de cada paciente atendido, y también debe poder contactar con el prescriptor de forma ágil para poder comunicar los resultados de la validación del tratamiento prescrito. La prescripción se realizará por el facultativo responsable de cada paciente (en su mayoría médicos de los EAPs a los que están asignadas las residencias) de acuerdo a los criterios definidos en la Guía Farmacoterapéutica para centros sociales vigente y debería transmitirse telemáticamente al Servicio de Farmacia responsable para su validación, elaboración y dispensación. Así mismo, en los pacientes de centros sociales incluidos en el programa de suministro directo de medicamentos deberán tener limitada la posibilidad de emitir recetas crónicas a través del programa de receta electrónica.

Por todo ello, se considera necesario dotar a los prescriptores y a los Servicios de Farmacia de una herramienta informática que incluya todas estas particularidades, integrada con el módulo de prescripción en la historia clínica utilizada en el ámbito de AP y el programa de gestión del Servicio de Farmacia Hospitalaria de referencia.

Además, de acuerdo a lo establecido en el decreto que regula la atención farmacéutica en centros sociales de Aragón, en aquellos centros con menos de 50 camas que vayan a contar con un depósito

asignado a una Oficina de Farmacia deberán tener un acceso preferente a las prescripciones dispensables de los pacientes incluidos en dicho centro social.

Así pues, pese a poder contar con la dedicación del personal propio asignado ya al proyecto de receta en un 75% durante 6 meses sería necesario reforzar dicho equipo técnico con dos personas de perfil programador durante 5 meses (coste procedimiento negociado estimado de unos 50.000€). También debería contemplarse el coste de las tareas de integración-parametrización de la aplicación informática del Servicio de Farmacia de Hospital, además de la necesidad de posibles licencias adicionales cuyo coste estimado sería unos 110.000€.

Además, dada la importancia de la integración-parametrización entre el módulo de prescripción del médico y el módulo de gestión del Servicio de Farmacia se considera necesario reforzar la plantilla de profesionales de Integración del SALUD durante seis meses. El coste estimado sería 30.000€.

4. Stock de medicamentos mensual necesarios para el suministro

Para dotar a los centros de los medicamentos necesarios para tratar a los pacientes se ha realizado una estimación del stock mensual necesario en los Servicios de Farmacia que suministrarán a dichos centros (tabla 6).

Esta estimación se ha hecho en base al suministro directo que ya se realiza en el centro social de Javalambre (la de mayor tamaño) en el primer semestre de 2016.

Tabla 6. Stock mensual estimado en los Servicios de Farmacia de los centros sociales

>50 CAMAS	RESIDENCIAS	TOTAL PLAZAS	euros estimado stock por plazas y mes
HUESCA	35	2889	110.938 €
ZARAGOZA	94	9162	351.821 €
TERUEL	20	1599	61.402 €
	147	13650	524.160 €
			1.048.320 €

IMPACTO DEL PROGRAMA PARA EL SUMINISTRO DIRECTO Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA ESPECIALIZADA EN LOS CENTROS SOCIALES DE ARAGÓN

En la tabla 7 se muestra la totalidad de gastos a realizar el primer año y años posteriores y asumiendo la puesta en marcha del programa en el escenario 3, que es el que más recursos consume.

Así, supondría un gasto inicial de 1.571.236€ (no incluye el importe mensual de compras en medicamentos que asciende a 1.048.320€) y en años posteriores el gasto ascendería a 704.197€.

En el resto de escenarios se ha estimado que la inversión es la misma, a excepción del sistema de distribución de medicamentos ya que no sería necesario llegar a todos los centros, por lo que en el supuesto 2 y 3 se considera la mitad del importe en la distribución.

De este modo, el impacto el primer año y posteriores del programa en los tres supuestos contemplados aparece en la siguiente tabla:

tabla 7. impacto económico año 1 y posteriores

año 1	supuesto 1	supuesto 2	supuesto 3
ahorro	5.343.590 €	8.138.712 €	10.938.480 €
gasto	1.550.110 €	1.550.110 €	1.571.236 €
impacto medida (ahorro)	3.793.480 €	6.588.601 €	9.367.244 €
año 2	supuesto 1	supuesto 2	supuesto 3
ahorro	5.343.590 €	8.138.712 €	10.938.480 €
gasto	683.071 €	683.071 €	704.197 €
impacto medida	4.660.519 €	7.455.640 €	10.234.283 €

El primer año sería necesario dotar de una partida (no cuantificada) para acondicionamiento de instalaciones.

Tabla 5. Resumen de los recursos necesarios para el programa de suministro directo y atención farmacéutica especializada en los centros sociales de Aragón.

Proceso	Necesidad	Importe inicial estimado primer año	Importe años sucesivos
Necesidades de personal.	Farmacéuticos Especialistas (5)	303.178 €	303.178 €
	Técnicos auxiliares de Farmacia (10 técnicos)	241.865 €	241.865 €
	Auxiliares administrativos (3)	80.346 €	80.346 €
	celador (1)	21.556 €	21.556 €
Dotación servicio Servicio de Farmacia	Sistema de carrusel horizontal	500.000 €	0 €
	Reenvasadora automática	145.000 €	0 €
	Cámaras frigoríficas (3 uds)	5.000 €	0 €
	Armario de seguridad	1.000 €	0 €
	Equipamientos informáticos	41.039 €	0 €
	Sistema de distribución de medicamentos desde el Servicio de Farmacia a los de Centros.		42.252 €
Sistema de prescripción y gestión de medicamentos. Desarrollo del modulo en e receta		190.000 €	15.000 €
total gasto		1.571.236 €	704.197 €

Anexo II. Residencias Huesca

SECTOR	PROLOCALIDAD	NOMBRE	NUM. PLAZA	INICIATIVA	TITULAR
PERSONAS MAYORES	H HUESCA	RESIDENCIA HOGAR PADRE SATURNINO LOPEZ NOVOA	173	SOCIAL	RESIDENCIA REYES DE ARAGON, S.L.
PERSONAS MAYORES	H JACA	HOGAR SANTA ROSA	180	SOCIAL	MAZARUBA S.A.
PERSONAS MAYORES	H MONZON	RIO SOL	149	PUBLICA	SANTAS RESIDENCIAL, S.L.
PERSONAS MAYORES	H JACA	VITALIA OROEL CENTRO DE MAYORES DE JACA	136	MERCANTIL	CAESAR AUGUSTA REAL ESTATE INVESTMENTS, S.L.
PERSONAS MAYORES	H CHIMILLAS	SIERRA DE GUARA	123	MERCANTIL	FUNDACION FEDERICO OZANAM
PERSONAS MAYORES	H BELVER DE CINCA	RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	120	MERCANTIL	CONGREGACION HERMANAS DEL SAGRADO CORAZON DE JESUS Y SAN
PERSONAS MAYORES	H BARBASTRO	PADRE SATURNINO LOPEZ NOVOA	98	SOCIAL	HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS DE BARBASTRO
PERSONAS MAYORES	H GRANAEN	MONEGROS	98	MERCANTIL	ZUFERRI S.A.
PERSONAS MAYORES	H BARBASTRO	RESIDENCIA MUNICIPAL LAS HUERTAS	97	PUBLICA	AYTO. DE BARBASTRO
PERSONAS MAYORES	H SABINANIGO	ALTO GALLEGO	96	PUBLICA	VITALIA PIRINEOS, S.L.
PERSONAS MAYORES	H BARBASTRO	CASA AMPARO DE BARBASTRO	91	SOCIAL	FUNDACION CASA AMPARO DE BARBASTRO
MINUSVALIDOS	H HUESCA	MANUEL ARTERO	88	SOCIAL	ATADES HUESCA
MINUSVALIDOS	H HUESCA	CASA FAMILIAR SAN LORENZO	86	SOCIAL	HERMANOS FRANCISCANOS CRUZ BLANCA
PERSONAS MAYORES	H BINEFAR	RESIDENCIA COMARCAL DE 3ª EDAD	82	PUBLICA	COMARCA DE LA LITERA
PERSONAS MAYORES	H SABINANIGO	RESIDENCIA VALLES ALTOS	80	MERCANTIL	GENERAL DE RESIDENCIAS GERIATRICAS, S.L.
PERSONAS MAYORES	H FRAGA	SAGRADO CORAZON DE JESUS	78	SOCIAL	FUNDACION JAIME VERA MONCLUS
MINUSVALIDOS	H ESPILUS	ASPAMIS	75	SOCIAL	FUNDACION ASPAMIS.
MINUSVALIDOS	H MONZON	REINA SOFIA	72	SOCIAL	ATADES HUESCA
PERSONAS MAYORES	H MONZON	TORREFUENTES	70	MERCANTIL	RESIDENCIAL TORREFUENTES S.L.
PERSONAS MAYORES	H HUESCA	NUESTRA SEÑORA DE LA MERCED	68	SOCIAL	RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DE LA MERCED-FUNDACION CASA AMPAR
PERSONAS MAYORES	H HUESCA	NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	66	SOCIAL	MISIONERAS NTRA. SRA. DEL PILAR
PERSONAS MAYORES	H TAMARITE DE LITERA	RESIDENCIA DE PERSONAS MAYOR DE TAMARITE DE LIT	64	PUBLICA	COMARCA DE LA LITERA
PERSONAS MAYORES	H BENABARRE	IMSARTE	63	PUBLICA	AYTO. DE BENABARRE (IMSARTE)
PERSONAS MAYORES	H GRAUS	FUNDACION MUNICIPAL DR. JOSE LUIS CUDÓS	62	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE GRAUS
PERSONAS MAYORES	H CAMPO	RESIDENCIA VALLE DEL ESERA	61	MERCANTIL	ABAN CAMPO, S.A.U.
PERSONAS MAYORES	H ANGUES	SANTOLARIA BRUSAU	60	MERCANTIL	SANTOLARIA BRUSAU, S.L.
PERSONAS MAYORES	H SARINENA	RESIDENCIA HOGAR DE LA TERCERA EDAD DE SARINENA	59	PUBLICA	FUNDACION RESIDENCIA HOGAR TERCERA EDAD DE SARINENA (AYTO.
PERSONAS MAYORES	H AINSA	LA SOLANA	57	PUBLICA	COMARCA DEL SOBRARBE
PERSONAS MAYORES	H TARDIENTA	RESIDENCIA Mª ANTONIA BRUSAU	56	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE TARDIENTA
PERSONAS MAYORES	H AYERBE	RESIDENCIA COMARCAL NUESTRA SEÑORA DE CASBAS	54	SOCIAL	ASOCIACION COMARCAL NUESTRA SEÑORA DE CASBAS
PERSONAS MAYORES	H ESTADILLA	RESIDENCIA DE MAYORES ESTADILLA	52	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE ESTADILLA
PERSONAS MAYORES	H BIESCAS	LA CONCHADA	52	PUBLICA	AYTO. DE BIESCAS
PERSONAS MAYORES	H IGRIES	EL CARMEN	52	MERCANTIL	EL CARMEN S.C.
PERSONAS MAYORES	H TAMARITE DE LITERA	TAMARITE RESIDENCIAL S.L.	51	MERCANTIL	TAMARITE RESIDENCIAL S.L.
PERSONAS MAYORES	H ALBELDA	LA SABINA	50	MERCANTIL	RESIDENCIA 3ª EDAD LA SABINA S.L.

Anexo III. Residencias Teruel

SECTOR	PROV	LOCALIDAD	NOMBRE	JM PLAZAS	INICIATIVA	TITULAR
PERSONAS MAYORES	T	TERUEL	HOGAR SAN JOSE	168	SOCIAL	ATADES
PERSONAS MAYORES	T	ALCANIZ	HOGAR SANTO ANGEL	130	SOCIAL	HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS
PERSONAS MAYORES	T	TERUEL	RESIDENCIA PADRE PIQUER	115	SOCIAL	ACEMARVI S.L.
PERSONAS MAYORES	T	TERUEL	RESIDENCIA SB SAN PABLO	115	MERCANTIL	AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA
PERSONAS MAYORES	T	MARTIN DEL RIO	RESIDENCIA NATURALZHEIMER SANTA BARBARA	88	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE MARTIN DEL RIO
PERSONAS MAYORES	T	AZAILA	RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DEL CAMPO	87	SOCIAL	AZAILA SIGLO XXI, S.L.
PERSONAS MAYORES	T	ALFAMBRA	RESIDENCIA "RICARDA GONZALO DE LIRIA Y BLESA"	81	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE ALFAMBRA
PERSONAS MAYORES	T	BURBAGUENA	RESIDENCIA CASA FAMILIAR LA INMACULADA	77	SOCIAL	CASA FAMILIAR LA INMACULADA
PERSONAS MAYORES	T	TERUEL	RESIDENCIA SB PAULES	76	MERCANTIL	CLAROS CANENA S.L.
PERSONAS MAYORES	T	MONREAL DEL CAMPI	RESIDENCIA MONREAL	75	SOCIAL	FUNDACION RESIDENCIAS MONREAL - SAN JOSE
PERSONAS MAYORES	T	CEDRILLAS	RESIDENCIA DE MAYORES DE CEDRILLAS	72	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE CEDRILLAS
PERSONAS MAYORES	T	CALAMOCHA	RESIDENCIA TERCERA EDAD "VIRGEN DE LOS OLMOS"	65	MERCANTIL	GERIATENCION S.L.
PERSONAS MAYORES	T	ALGORISA	RESIDENCIA DE ANCIANOS LA PURISIMA	62	SOCIAL	ASOCIACION CATOLICA BENEFICO SOCIAL SAN SEBASTIAN
PERSONAS MAYORES	T	VALDERROBRES	RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES	60	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE VALDERROBRES
PERSONAS MAYORES	T	CALANDA	CENTRO RESIDENCIAL CALANDA	60	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE CALANDA
PERSONAS MAYORES	T	MAS DE LAS MATAS	RESIDENCIA GUADALOPE	55	PUBLICA	FUNDACION RESIDENCIA GUADALOPE
PERSONAS MAYORES	T	HIJAR	RESIDENCIA SAN VALERO	54	SOCIAL	FUNDACION HOGAR - RESIDENCIA SAN VALERO
PERSONAS MAYORES	T	BURBAGUENA	RESIDENCIA DE ANCIANOS SANTA ANA	54	SOCIAL	HERMANAS DE LA CARIDAD DE SANTA ANA
PERSONAS MAYORES	T	ALBALATE DEL ARZO	RESIDENCIA HOGAR DE LA TERCERA EDAD	54	PUBLICA	FUNDACION RESIDENCIA HOGAR DE LA TERCERA EDAD
PERSONAS MAYORES	T	ARIÑO	RESIDENCIA MIXTA LA SOLANA	51	PUBLICA	FUNDACION RESIDENCIA LA SOLANA

Anexo III. Residencias Zaragoza

SECTOR	LOCALIDAD	NOMBRE	NUM_PLAZAS	INICIATIVA	TITULAR
PERSONAS MAYORES	AGUARON	SAN CRISTOBAL	58	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE AGUARON
MINUSVALIDOS	ALAGON	SONSOLES RESIDENCIA MEDIOS Y LIGEROS	198	SOCIAL	FUNDACION FEDERICO OZANAM
PERSONAS MAYORES	ALAGON	INMACULADA CONCEPCION	81	SOCIAL	FUNDACION BENEFICA CASA AMPARO DE LA INMACULADA CONCEPCION
PERSONAS MAYORES	ALAGON	RESIDENCIA PARA MAYORES	66	PUBLICA	INSTITUTO ARAGONES DE SERVICIOS SOCIALES (IASS)
MINUSVALIDOS	ALAGON	SONSOLES CAMP R. SEVEROS Y PROFUNDOS	64	SOCIAL	ATADES
MINUSVALIDOS	ALAGON	SONSOLES LA ESTRELLA R. SEVEROS Y PROF	60	SOCIAL	ATADES
PERSONAS MAYORES	ALFAJARIN	NUESTRA SEÑORA DE LA PEÑA	65	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE ALFAJARIN
PERSONAS MAYORES	BELCHITE	RES MUNICIPAL DE ANCIANOS DE BELCHITE	100	PUBLICA	SERVICIOS SOCIOSANITARIOS ARAGONESES S.L.
PERSONAS MAYORES	BORJA	HOSPITAL SANCTI SPIRITUS	70	SOCIAL	PATRONATO FUNDACION BENEFICA SANCTI SPIRITUS
PERSONAS MAYORES	CADRETE	CENTRO SOCIO SANITARIO SANTA FE	104	MERCANTIL	ALBERTIA SERVICIOS SOCIOSANITARIOS, S.L.U.
PERSONAS MAYORES	CALATAYUD	NUESTRA SEÑORA DE LA PEÑA	145	SOCIAL	AYUNTAMIENTO DE BELCHITE
PERSONAS MAYORES	CALATAYUD	REYES DE CALATAYUD	103	MERCANTIL	INICIATIVAS DE GESTION SOCIAL S.L.
PERSONAS MAYORES	CALATAYUD	SAN INIGO	86	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE CALATAYUD
PERSONAS MAYORES	CALATAYUD	HOGAR BILBILTANO	58	MERCANTIL	HOGAR BILBILTANO S.L.
PERSONAS MAYORES	CARIÑENA	JOSE BRIBIAN SANZ	124	PUBLICA	HH. DE LA CARIDAD SANTA ANA
PERSONAS MAYORES	CASPE	RES. DE ANCIANOS SANTA MARIA LA MAYOR	60	SOCIAL	HOGAR SANTA MARIA LA MAYOR-HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS
PERSONAS MAYORES	CASPE	RESIDENCIA ADOLFO SUAREZ	70	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE CASPE
PERSONAS MAYORES	CUARTE DE HUERVA	MIRASOL	119	MERCANTIL	RESIDENCIA REYES CALATAYUD, S.L.
PERSONAS MAYORES	DAROCA	SANTO TOMAS DE AQUINO	72	PUBLICA	ORGANISMO AUTONOMO LOCAL RESIDENCIA 3ª EDAD DE DAROCA Y COMARCA
PERSONAS MAYORES	DAROCA	SANTA ANA	83	PUBLICA	ORGANISMO AUTONOMO LOCAL R. 3ª EDAD DAROCA Y COMARCA
PERSONAS MAYORES	EJEJA DE LOS CABALLEROS	RESIDENCIA MUNICIPAL DE MAYORES	113	PUBLICA	CASER RESIDENCIAL, S.A.U
PERSONAS MAYORES	EJEJA DE LOS CABALLEROS	VILLA DE EJEJA	106	SOCIAL	VITALIA SANTA FE S.L.
PERSONAS MAYORES	EPILA	NUESTRA SEÑORA DE RODANAS	67	SOCIAL	COMUNIDAD NUESTRA SEÑORA DE RODANAS-CONGREGACION MARTA Y MARIA
PERSONAS MAYORES	FIGUERUELAS	CENTRO ASISTENCIAL PARA LA 3ª EDAD	100	PUBLICA	ASOCIACION NUESTRA SEÑORA VIRGEN DE LA OLIVA
PERSONAS MAYORES	ILLUECA	RESIDENCIA COMARCA DEL ARANDA	86	PUBLICA	COMARCA DEL ARANDA
PERSONAS MAYORES	LA ALMUNIA DE DON JUAN	SANTA MARIA DE CABAÑAS	114	PUBLICA	INTERCENTROS BALLE SOL, S.A.
PERSONAS MAYORES	LA ALMUNIA DE DON JUAN	RESIDENCIAL HAYARDEN	94	MERCANTIL	HAYARDEN S.L.
PERSONAS MAYORES	LA PUEBLA DE ALFÍN	EL MORERAL	100	MERCANTIL	SAR RESIDENCIAL Y ASISTENCIAL SAU
PERSONAS MAYORES	MAGALLÓN	RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD	59	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE MAGALLÓN
PERSONAS MAYORES	MALLEN	SAN SEBASTIÁN	58	SOCIAL	ASOC. DOCENT. CULT. BENE. SAN SEBASTIAN
PERSONAS MAYORES	MARIA DE HUERVA	RESIDENCIA OZANAM MARIA AUXILIADORA	70	SOCIAL	FUNDACION FEDERICO OZANAM
PERSONAS MAYORES	OSERA DE EBRO	EL VERAL	96	MERCANTIL	FUNDACION SUMMUN FACTOR DE AYUDA A LA DEPENDENCIA
PERSONAS MAYORES	OSERA DE EBRO	LAS ADELFA	62	MERCANTIL	SERVICIOS ASISTENCIALES LAS ADELFA, S.L.
PERSONAS MAYORES	PEDROLA	ALMAU	57	SOCIAL	HOSPITAL FUNDACION ALMAU
PERSONAS MAYORES	PINSEQUE	LOS MAIZALES II	81	MERCANTIL	HIFAVER S.L.
PERSONAS MAYORES	PINSEQUE	LOS MAIZALES	58	MERCANTIL	HIFAVER S.L.
PERSONAS MAYORES	PINSEQUE	HOGAR CLUB 85	50	MERCANTIL	FUNDACION SAN JORGE
PERSONAS MAYORES	SADABA	VILLA DE SADABA	76	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE SADABA
PERSONAS MAYORES	SASTAGO	LUIS CARLOS PIQUER	58	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE SASTAGO
PERSONAS MAYORES	TARAZONA	CENTRO ASISTENCIAL PALMEROLA	95	PUBLICA	AYUNTAMIENTO DE TARAZONA
PERSONAS MAYORES	TAUSTE	RESIDENCIA VIRGEN DE SANCHO ABARCA II	122	SOCIAL	AYUNTAMIENTO DE EJEJA DE LOS CABALLEROS
PERSONAS MAYORES	TAUSTE	VIRGEN DE SANCHO ABARCA	99	SOCIAL	FUNDAC. PEREZ DE GOTOR Y V. DE SABAR
PERSONAS MAYORES	URREA DE JALON	LAS MIMOSAS	51	MERCANTIL	GAVIN Y ACERO S.L.
PERSONAS MAYORES	UTEBO	CENTRO GERIATRICO JOSE ARIÑO	55	MERCANTIL	SERAGER, ASISTENCIA GERIATRICA, S.L.
PERSONAS MAYORES	VILLA FRANCA DE EBRO	JARDINES DE VILAFRANCA	72	MERCANTIL	JARDINES DE VILAFRANCA S.L.
PERSONAS MAYORES	VILLANUEVA DE GALLEGOS	RESIDENC. DE ANCIANOS HERMANOS BULSÁN	122	PUBLICA	CONSORCIO LOCAL RESIDENCIA SANTA MARIA DE CABAÑAS
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	REYES DE ARAGON	269	MERCANTIL	HOGAR PADRE SATURNINO LOPEZ NOVOA EN HUESCA
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	MAZARUBA	255	MERCANTIL	COMUNIDAD HOGAR DE ANCIANOS HNTAS. DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	SANITAS RESIDENCIAL ZARAGOZA	213	MERCANTIL	INTERCENTROS BALLE SOL, S.A.
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	LAS BUGANVILLAS	210	MERCANTIL	HNTAS. DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	CAI OZANAM OLIVER	210	SOCIAL	SAR RESIDENCIAL Y ASISTENCIAL S.A.U.
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	198	SOCIAL	AYUNTAMIENTO DE MONZON
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	HOGAR SAN JOSE	184	SOCIAL	FUNDACION ASISTENCIAL AGUSTINA ZARAGOZA
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	ROYAL AUGUSTA	179	MERCANTIL	GENERAL DE RESIDENCIAS GERIATRICAS S.L.
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	CASA DE AMPARO	178	PUBLICA	ASILO EN CALATAYUD HERMANITAS ANCIANOS DESAMPARADOS
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	BALLE SOL ZARAGOZA I (MARIANA PINEDA)	165	MERCANTIL	MISIONERAS NUESTRA SEÑORA DEL PILAR
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	SARquavitaae ZALFONADA	150	MERCANTIL	INTERCENTROS BALLE SOL, S. A.
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	FUNDAZ SANTA BARBARA	149	SOCIAL	FUNDACION ASISTENCIAL AGUSTINA ZARAGOZA
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	VALLS ALTOS 2	146	MERCANTIL	HH. DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	MISIONERAS NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	143	SOCIAL	AYUNTAMIENTO DE CARINENA
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	BALLE SOL ZARAG III (SALVADOR ALLENDE)	137	MERCANTIL	CENTRO SOCIOSANITARIO S. GUARA S.A.
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	SARquavitaae FONTIBRE	112	MERCANTIL	FUNDACION PEREZ DE GOTOR Y NUESTRA SEÑORA DE SANCHO ABARCA
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	BALLE SOL ZARAGOZA II (PUERT DEL CARMEN)	110	MERCANTIL	AYUNTAMIENTO DE VILLANUEVA DE GALLEGO
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	CASER RESIDENCIAL RUISEÑORES	105	MERCANTIL	RESIDENCIAS MENEN S.L.
MINUSVALIDOS	ZARAGOZA	CENTRO EDUC. ESP. SAN ANTONIO	100	SOCIAL	RESIDENCIA MIRASOL S.L.
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	TORRE DEL ANGEL	100	MERCANTIL	IBERCAJA
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	RESIDENCIA OZANAM SANTA ISABEL	100	SOCIAL	CLAROS CANENA, S.L.
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	SAN FELIPE NERI	98	SOCIAL	HERMANDAD DE LA SOPA
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	PARQUE DORADO 2	93	MERCANTIL	BASE INTEGRAL S.L.
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	PARQUE DORADO III	93	MERCANTIL	BASE INTEGRAL, S/L
MINUSVALIDOS	ZARAGOZA	RESIDENCIA SANTO ANGEL	90	SOCIAL	ATADES
MINUSVALIDOS	ZARAGOZA	REY FERNANDO DE ARAGON	90	SOCIAL	FUNDACION INSTITUTO PARA LA INTEGRACION SOCIAL (FIIS)
PERSONAS MAYORES	ZARAGOZA	CENTRO RESIDENC. NTRA. SRA. DE MOVERA	85	PUBLICA	IASS

En Zaragoza a 24 de noviembre de 2017.

El Director General de Asistencia Sanitaria.

Fdo: Manuel García Encabo

