



## INFORME JURÍDICO SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY POR EL QUE SE MODIFICA LA LEY 5/2005, DE 27 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE CASTILLA-LA MANCHA

Se ha recibido en este Gabinete Jurídico, a través de la Secretaría General de Sanidad, solicitud de informe de fecha 17 de junio de 2025, de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, sobre el anteproyecto de la Ley de referencia.

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 10.1.a) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, se emite el presente **INFORME**.

Para la elaboración del mismo se han tenido en cuenta, entre otros, los siguientes documentos que integran el expediente sometido a consulta:

1. Consulta pública previa e informe de resultados.
2. Memoria del Análisis de Impacto Normativo de 03/05/2021
3. Resolución de inicio del expediente de 04/05/2021
4. Primer borrador del Anteproyecto de Ley, de fecha 22 de febrero de 2024.
5. Información pública e informe de resultados
6. Segundo borrador del Anteproyecto de Ley, de fecha 06 de marzo de 2025
7. Informe sobre racionalización y simplificación de procedimiento y reducción de cargas administrativas de 12/03/2025
8. Informe de impacto de demográfico de 21/03/2025
9. Memoria complementaria del Análisis de Impacto Normativo de 26/03/2025
10. Informe de impacto de género de 31/03/2025
11. Certificado del Consejo de Diálogo Social
12. Tercer borrador del Anteproyecto de Ley, de fecha 14 de abril de 2025.
13. Informe de la Dirección General de Presupuestos de 22/04/2025.





14. Cuarto y definitivo borrador del Anteproyecto de Ley, de fecha 14 de abril de 2025
15. Certificado del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha
16. Informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad de 17/06/2025
17. Extracto del expediente para el Consejo de Gobierno

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### PRIMERO.- ÁMBITO COMPETENCIAL

Nos encontramos ante la tramitación de una norma con rango de Ley que afecta, principalmente, a la Ley 5/2005 de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla La Mancha.

El artículo 31.1. 1ª de la LO 9/1982 Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, en relación con su artículo 39.3, atribuye competencias exclusivas a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en materia de organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno. Por su parte, el artículo 32.4, del Estatuto atribuye a la JCCM competencias de desarrollo legislativo y ejecución en materia de ordenación farmacéutica.

La configuración del título competencial previsto en el artículo 32.4 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha supone que el ejercicio de las competencias normativas en materia de ordenación farmacéutica ha de desplegarse con respeto a la normativa básica estatal existente en este ámbito, dictada de conformidad con lo señalado en el artículo 149.1.16ª de la Constitución, pues, como ya señaló el Tribunal Constitucional en su Sentencia 109/2003, de 5 de junio, "*la ordenación de las oficinas de farmacia, en cuanto establecimientos sanitarios, ha de respetar las bases del art. 149.1.16ª CE*".





En los términos expuestos, la Administración Regional ostenta competencias en la materia que es el objeto principal del Anteproyecto de Ley, siendo la Consejería de Sanidad la competente para elaborar y promover el mismo en virtud del art. 1 del Decreto 105/2023, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad, correspondiendo a su titular, conforme a lo dispuesto en su artículo 2, ejercer las funciones que le confiere el art. 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre.

## **SEGUNDO.- Procedimiento.**

El ejercicio de la iniciativa legislativa por parte del Consejo de Gobierno, mediante la presentación ante las Cortes de anteproyectos de Ley sometidos a su consideración, está sujeta al régimen de tramitación no reglado que prevé el art. 35 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha:

*“1. El Consejo de Gobierno ejerce la iniciativa legislativa mediante Proyectos de Ley. Los textos que tengan tal objeto se elaboran y tramitan como Anteproyectos de Ley elevándose, junto con todas las actuaciones y antecedentes, a la consideración del Consejo de Gobierno.*

*2. Asumida la iniciativa legislativa, a la vista del texto del Anteproyecto, el Consejo de Gobierno decide sobre ulteriores trámites y consultas y, cumplidos éstos, acuerda su remisión al Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.*

*3. Emitido el preceptivo informe, el Consejo de Gobierno acuerda la remisión del Proyecto a las Cortes de Castilla-La Mancha, acompañado del informe del Consejo Consultivo y de los antecedentes necesarios”.*

Pese a la amplitud con la que se pronuncia el referido precepto en su apartado 1, en lo referente a los trámites y consultas a las que debe someterse la iniciativa legislativa del Gobierno, hay que tener en cuenta que el propio Consejo de





Gobierno se ha dotado de Instrucciones regladas y vinculantes al respecto, actualmente de fecha 24 de octubre de 2023, que detallan los trámites e informes que deben ser cumplimentados en la elaboración de todo proyecto de Ley en su apartado 3.1.1. “*Anteproyectos de ley y proyectos de disposiciones generales de naturaleza reglamentaria*”.

En consecuencia, el expediente del anteproyecto de Ley cumple lo previsto en dichas Instrucciones, al incorporar: (i) el extracto de expediente para el Consejo de Gobierno, (ii) el acuerdo de iniciación del Consejero competente en la materia, (iii) la memoria comprensiva de los objetivos, conveniencia e incidencia de la norma, estudio sobre alternativas e impactos desde la perspectiva jurídica, presupuestaria, competencia y competitividad, incluyéndose también en la tramitación (iv) el informe sobre racionalización y simplificación de procedimientos y reducción de cargas administrativas, (v) el informe de impacto de género, (vi) el informe de impacto demográfico, (vii) el informe de la Dirección General de Presupuestos, (viii) el informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, así como (ix) el certificado del Consejo de Dialogo Social y (x) el certificado de toma en consideración por el Consejo de Salud de Castilla La-Mancha.

Del examen del expediente remitido para informe se puede afirmar que la tramitación del anteproyecto de ley se ha desarrollado conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, observando en todo momento los procedimientos establecidos en la normativa vigente.

En consecuencia, el proceso seguido se adecua a los requisitos formales y sustantivos exigidos por el ordenamiento jurídico, sin que se adviertan vicios o irregularidades que afecten a su validez.





### TERCERO.- Estructura y contenido: aspectos sustantivos.

El texto sometido a informe consta de una parte expositiva y una dispositiva, compuesta de 1 artículo con 32 apartados, 3 disposiciones adicionales, 2 disposiciones transitorias y 6 disposiciones finales.

En la **parte expositiva** se relacionan las disposiciones normativas que constituyen referentes en la elaboración de la Ley, los objetivos principales que se persiguen, las novedades que se abordan a través de las modificaciones que contiene, y el título competencial que habilita a la Comunidad Autónoma a dictar la norma.

Al respecto de los títulos competenciales y, habida cuenta que **las Disposiciones finales primera a cuarta abordan modificaciones** de: (i) la Ley 8/2000 de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, (ii) la Ley 4/2011 de Empleo Público de Castilla-La Mancha, (iii) la Ley 1/2012 de Medidas Complementarias para la Aplicación del Plan de Garantías de Servicios Sociales y (iv) de la Ley 11/2001 de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de Castilla-La Mancha, **faltaría indicar los títulos competenciales de la Comunidad Autónoma sobre las materias que regulan cada una de ellas**, contenidos, respectivamente, en los artículos 32.3, 32.1 y 39.3, 31.1.12<sup>a</sup>, 31.1.1<sup>a</sup> y 32.3 todos ellos del Estatuto de Autonomía de Castilla La Mancha; de igual modo se echa en falta al menos **una breve reseña sobre el objeto y la justificación de tales modificaciones**.

Por otro lado, **no se justifica, de conformidad con el art. 129 de la Ley 39/2015, la adecuación de la norma a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia**.

Al respecto, el art. 129.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, que establece los principios de buena regulación, dispone que:

*“En el ejercicio de la iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria, las Administraciones Públicas actuarán de acuerdo con los principios de necesidad,*





*eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia, y eficiencia. En la exposición de motivos o en el preámbulo, según se trate, respectivamente, de anteproyectos de ley o de proyectos de reglamento, quedará suficientemente justificada su adecuación a dichos principios.*

A pesar de que el Artículo 129 (salvo el apartado 4, párrafos segundo y tercero) ha sido declarado contrario al orden constitucional de competencias en los términos del Fundamento Jurídico 7 b) de la Sentencia del Tribunal Constitucional (Pleno) 55/2018, de 24 de mayo, dicho artículo no desaparece del ordenamiento jurídico, sino que sigue formando parte de la normativa estatal, la cual se aplica de forma supletoria en las Comunidades Autónomas (art. 149.3 CE).

Por ello, entendemos que **la exposición de motivos no se adecúa a la precitada normativa en este aspecto.**

Por otro lado, nuestro Consejo Consultivo viene aconsejando, si bien no vincula formalmente a la Administración de la JCCM, tener en cuenta las Directrices de Técnica Normativa aprobadas por Acuerdo de Consejo de Ministros de 24 de julio de 2005.

Desde esta perspectiva, su contenido se ajusta, con carácter general, a lo establecido en la regla 12 de las Directrices de Técnica Normativa, ya que expone el contenido del anteproyecto, precisando su objeto y finalidad, así como haciendo referencia a las competencias y habilitaciones que fundamentan su promulgación, excepción hecha de lo advertido anteriormente respecto a los títulos competenciales, objeto y justificación, en referencia a las modificaciones que introducen sus Disposiciones finales en diferentes leyes.

Respecto a la **parte dispositiva**, el **Artículo único**, de modificación de la Ley 5/2005, de 27 de junio de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha, se subdivide en **32 apartados**, correspondientes a cada una de las modificaciones operadas en la precitada norma, las cuales pasamos a analizar en sus aspectos más relevantes.





**Uno.-** Modifica las letras e), f) y g) del art. 1.1, proponiendo una redacción alternativa.

Al respecto, tenemos que destacar que **el apartado “g)” no existe en el art. 1.1 de la norma, por lo que se debería contemplar como la adición de un nuevo apartado, no como una nueva redacción de los ya existentes.**

**Dos.-** Se añaden dos nuevas definiciones en el artículo 2 a efectos de la ley: “Alertas” y “Unidad de radiofarmacia”, coincidente esta última con la contenida en la normativa estatal de referencia.

**Tres.-** Se suprimen dos apartados (el 7 y el 8) y se modifica el apartado 6 del artículo 5, permitiendo que la consejería competente en materia de sanidad regule la dispensación no presencial de medicamentos para personas en zonas despobladas o con necesidades especiales, lo que resulta conforme a la normativa estatal vigente.

**Cuatro.-** Se eliminan y modifican apartados del artículo 10, concretando las actuaciones específicas de la Administración sanitaria en colaboración con farmacias y servicios, en programas de prevención, tratamiento y seguimiento de pacientes.

**Cinco.-** Modifica el artículo 19, previendo, en desarrollo reglamentario de la ley, la posibilidad de asignar nuevas funciones a farmacéuticos titulares o adjuntos en la oficina de farmacia, siempre que correspondan a su titulación y/o especialidad

**Seis.-** Divide el apartado 4 del artículo 20 en dos apartados que enumera como 4 y 5, indicando su redacción.

En primer lugar, deteniéndonos en las redacciones propuestas de ambos apartados, entendemos que **no estamos ante una simple división del apartado 4 en dos apartados.**





De las redacciones propuestas se desprende que **más bien estamos ante una modificación del apartado 4**: una de carácter terminológico (se sustituye la expresión “*titulares de oficina de farmacia*” por “*personas titulares de oficina de farmacia*”) **ignorando los motivos de dicho cambio cuando no se ha modificado en tal sentido el resto del articulado de la ley**; y otra de carácter sustantivo, al incluir la “*enfermedad*” como causa justificativa de la aplicación del contenido de dicho apartado para supuestos inferiores a 15 días. Además, **se añade un apartado nuevo, el 5**, que contempla la “*enfermedad de larga duración*” cuya duración prevista sea superior a 60 días, **supuesto no contemplado anteriormente**, como causa justificativa de instalación de un botiquín provisional para el caso de que no se pueda designar un farmacéutico sustituto.

**Siete.-** Se da nueva redacción a la letra c) del artículo 21.2 detallando las causas por las que caduca la autorización de una oficina de farmacia, incluyendo jubilación, pero tan solo si es total.

**Ocho.-** Se modifican cuatro apartados del artículo 22 sobre autorización de oficinas de farmacia, relativos a la incorporación de autorizaciones antiguas a nuevas convocatorias, determinados aspectos procedimentales para asegurar la continuidad del servicio cuando un titular abre una nueva farmacia, limitación a la transmisión de farmacias durante procedimientos de apertura de nuevas oficinas y exigencia a titulares de otras comunidades que renuncien a derechos de transmisión si obtienen una farmacia en Castilla-La Mancha.

**Nueve.-** Añade un nuevo párrafo al apartado 6 al artículo 27.

La modificación propuesta parte de los dos supuestos justificativos en los que la Administración puede proceder al nombramiento de regente: (i) cuando hubiese caducado la autorización de la única oficina de farmacia existente en un núcleo de población sin que los interesados hubiesen solicitado el nombramiento de regente; y (ii) cuando nombrado un regente, hubiese transcurrido el plazo máximo sin que se hubiera transmitido la oficina de farmacia.





La novedad consiste en que la designación de este regente, que debe llevarse a cabo en base a los principios de publicidad, mérito y objetividad, debe efectuarse en el plazo máximo de un mes y se deberá convocar el concurso para esta farmacia en un periodo máximo de un año, procediéndose a la apertura de un botiquín si, una vez concluido este periodo, no se ha concedido autorización para una nueva oficina de farmacia.

La fijación de los antedichos plazos, y la previsión de apertura subsidiaria de un botiquín ante la falta de una nueva autorización para la oficina de farmacia se aprecian como mejoras al texto original que contribuyen a aumentar la seguridad jurídica.

**Diez.-** Se modifica el apartado 2 del artículo 29 por el que se establece la obligación de incorporar un farmacéutico adjunto cuando el titular cumpla, no solo 70 años, sino también en supuestos de jubilación activa o parcial, o tiene medidas judiciales de apoyo a personas con discapacidad, salvo que haya cotitulares en condiciones adecuadas, con lo que se da cumplimiento a las últimas reformas en materia de jubilación introducidas en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (arts. 214 y 215)

**Once.-** Se añade un nuevo apartado en el artículo 30 para exigir que ciertas tareas solo puedan ser realizadas por personal con titulación específica y bajo supervisión farmacéutica.

**Doce.-** Se añade a la redacción del apartado 1 del artículo 31, donde se contemplan las ausencias justificadas, el supuesto del “*profesorado asociado*” de la universidad.

**Trece.-** Propone una nueva redacción de la letra a) del artículo 33.

Al respecto debemos puntualizar que, **en correspondencia con el apartado que se modifica, éste debe ser el “A”, no el “a”**, que es un subapartado del anterior. Por ello se propone como enunciado de la modificación del apartado Trece: “*La letra A) del artículo 33 queda redactada de la siguiente manera:*”





Por lo demás, la modificación actualiza los registros obligatorios que deben llevar las oficinas de farmacia, eliminando el de medicamentos sometidos a especial control médico e incluyendo un nuevo registro de alertas.

**Catorce.-** Modifica los apartados 5 y 6 del artículo 36 en lo relativo a los requisitos de distancia mínima respecto a centros sanitarios para instalar nuevas oficinas de farmacia, con excepciones en núcleos pequeños o en casos debidamente justificados.

**Quince.-** Se modifica el apartado 1 del artículo 37, para extender criterio aplicable sobre que el cómputo de habitantes para la ley, también a las normas de desarrollo de la misma.

**Dieciséis y Diecisiete.-** Modifican los artículos 38 y 41, respectivamente, de la Ley 5/2005 regulando la autorización y funcionamiento de botiquines en núcleos sin farmacia y en los supuestos de catástrofe natural, así como las condiciones del local donde se ubiquen, prohibiendo actividades ajenas a la dispensación.

**Dieciocho.-** Modifica el apartado 1 del artículo 47, actualizando los registros obligatorios que deben llevar, esta vez, los servicios farmacéuticos, en los mismos términos en que se modificó el artículo 33, eliminando el registro de medicamentos sometidos a especial control médico e incluyendo un nuevo registro de alertas.

**Diecinueve.-** En relación con las modificaciones de los apartados trece y dieciocho y, en los mismos términos, también se modifica el apartado 1 del artículo 61 relativo a registros de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos, eliminando el registro de medicamentos sometidos a especial control médico e incluyendo un nuevo registro de alertas.

**Veinte.-** Se añade un Capítulo IV al Título III, creándose un nuevo artículo 61 *bis*.





La adición de un nuevo capítulo al Título III, entendemos que obedece a razones sistemáticas y que se justifica de conformidad con lo previsto en la Directriz 23 de la Resolución de 28/07/2005 sobre técnica normativa.

Igualmente, la alteración de la numeración original con inclusión de un nuevo artículo 61 bis, responde a lo previsto en la Directriz 62 de la precitada Resolución.

En cuanto a su contenido, dedicado a las unidades de radiofarmacia, que prestan la asistencia farmacéutica en centros hospitalarios, se atribuye la competencia de su autorización a la consejería competente en materia de sanidad, prestando servicio sus unidades asistenciales siempre bajo la responsabilidad de un facultativo especialista en radiofarmacia, con la advertencia de que deberán cumplir con la normativa básica estatal.

**Veintiuno.-** Modificación del art. 62.2 de la Ley 5/2005.

La Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha, en su artículo 1, incluye a los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en los centros sociosanitarios entre los establecimientos y servicios para prestar asistencia farmacéutica a los ciudadanos; y en su artículo 62 establece que reglamentariamente se determinarán los centros sociosanitarios en los que la asistencia farmacéutica se deba llevar a cabo mediante servicio de farmacia o depósito de medicamentos.

El apartado 21 del proyecto de la Ley modifica el art. 62.2 de la Ley 5/2005 para establecer que:

*“2. Los centros sociosanitarios que dispongan de 100 camas o más tendrán un servicio de farmacia propio. No obstante, estos centros podrán tener un depósito de medicamentos, en lugar de un servicio de farmacia, siempre que esté vinculado a un servicio de farmacia de la red pública del área de salud o zona sanitaria de influencia correspondiente, mediante acuerdos o convenios que*





*establezcan con el órgano competente para la gestión de la prestación farmacéutica de esta Comunidad Autónoma.”*

Esta disposición resulta coherente con lo dispuesto en el art. 4 del Decreto 49/2024, de 17 de septiembre, por el que se regula la asistencia farmacéutica en los centros socio-sanitarios de Castilla La Mancha:

*“Artículo 4. Organización de la asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios de 100 camas o más.*

*1. De acuerdo con el artículo 62.2 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, los centros sociosanitarios que dispongan de 100 camas o más tendrán un servicio de farmacia propio. No obstante, estos centros podrán tener un depósito de medicamentos, en lugar de un servicio de farmacia, siempre que esté vinculado a un servicio de farmacia de la red pública del área de salud o zona sanitaria de influencia correspondiente. 2. La vinculación se concretará mediante acuerdo de asistencia farmacéutica, formalizado por escrito entre las partes interesadas, conforme a lo establecido en el artículo 12.3”.*

Conviene reseñar que el mencionado Decreto se encuentra recurrido ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha por: (i) la Asociación de Farmacéuticos y Usuarios en Defensa de la Libertad de Castilla La Mancha y dos personas físicas titulares de oficinas de farmacia que suministran medicamentos y productos sanitarios a residencias sociosanitarias de la Región y por (ii) la Asociación de Residencias de la Tercera Edad de Castilla La Mancha (ARTECAM)

Los motivos del primero de los recursos que guardan relación con la disposición que ahora se pretende modificar pueden resumirse como sigue: (i) Nulidad del art. 16.2 del Decreto al establecer una limitación a las oficinas de farmacia en relación con el número de residencias que pueden atender; y (ii) Nulidad de la Disposición Transitoria Segunda del Decreto al exigir que los centros sociosanitarios de más de 100 camas estén vinculados a una oficina de farmacia





de la zona farmacéutica, cuando la Ley no impone esa vinculación para estos centros.

En cuanto al recurso de ARTECAM, se limita a la impugnación del procedimiento para la “vinculación de oficio” de los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios a una oficina de farmacia de la zona farmacéutica adyacente, previsto y regulado en los artículos 5.2, 12.4, 16, 17 y 18 del Decreto 49/2024.

La controversia en torno a la adecuación al Ordenamiento Jurídico de la vinculación de los depósitos de medicamentos centros sociosanitarios de más de 100 camas a un servicio de farmacia del área de salud o zona farmacéutica de influencia está por tanto, pendiente de resolución por parte del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha, existiendo argumentos jurídicos a favor de dicha adecuación, que este Gabinete Jurídico está haciendo valer en el proceso judicial.

Por lo demás, y en cuanto a la modificación que se propone, **se echa en falta la mención antes contenida en el apartado 2 de que “Estos servicios de farmacia y depósitos están sujetos a las autorizaciones establecidas en el art. 3.1”, en correlación con lo dispuesto en el artículo 23.**

**Veintidós y Veintitrés.-** Estos dos apartados añaden la posibilidad de que la atención farmacéutica en los centros penitenciarios ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha se lleve a cabo, no sólo a través de los “depósitos de medicamentos” sino también mediante “servicios de farmacia”, en ambos casos bajo la supervisión y control de un farmacéutico.

Esta modificación se justifica, según la Memoria de Análisis de Impacto Normativo que obra en el expediente, en la petición de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para dar cumplimiento a lo previsto en la Disposición Adicional Cuarta 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 del Medicamento (en adelante, TRLGURM).





La regulación del art. 23 del anteproyecto de Ley, que modifica el art. 64 de la Ley 5/2005 resulta coherente con la previsión contenida en la DA 4ª del TRLGURM, en la que se establece que *“Los centros penitenciarios podrán solicitar de la Administración competente en cada caso autorización para mantener un depósito de medicamentos para la asistencia a los internos, bajo la supervisión y control de un farmacéutico de los servicios farmacéuticos autorizados del hospital del Sistema Nacional de Salud más cercano”*.

**Veinticuatro, Veinticinco y Veintiséis.-** Estos tres apartados se refieren a los establecimientos para la dispensación de medicamentos veterinarios, introduciendo las siguientes modificaciones: (i) eliminación del término *“autorizados”* para referirse a los establecimientos de dispensación, venta y distribución de medicamentos veterinarios en el Título VI; (ii) se elimina el requisito del informe favorable de la Consejería competente en materia de agricultura, previsto en el art. 72.1, para la tenencia con fines industriales o comerciales de medicamentos o sustancias que puedan utilizarse como medicamentos veterinarios, preservándose la necesaria autorización expresa de la Consejería de Sanidad y (iii) se sustituye la exclusión prevista en el apartado 2 del art. 74, por la regulación de dos apartados nuevos, numerados 2 y 3, en los que, respectivamente, se realiza una remisión expresa a la normativa estatal para regular los canales de venta de determinados medicamentos veterinarios no sujetos a prescripción, y se prohíbe la venta directa al público de los distribuidores mayoristas y de los almacenes por contrato de los laboratorios fabricantes de medicamentos veterinarios, siendo su finalidad el suministro a otros mayoristas y a los establecimientos legalmente autorizados para la dispensación al público, así como a las Administraciones Públicas, a los establecimientos autorizados para la fabricación de piensos medicamentosos y a otros canales de ventas.

La regulación que se introduce resulta coherente con lo previsto a nivel básico por el art. 38 del TRLGURM y el Real Decreto 666/2023, de 18 de julio, sobre la distribución y dispensación de medicamentos veterinarios.





**Veintisiete.-** Este apartado se limita al cambio de denominación de “*establecimiento detallista*” por “*establecimiento comercial detallista*” en los arts. 75 y 79 de la Ley 5/2005.

**Veintiocho.-** Este apartado se refiere a la figura del farmacéutico responsable de las agrupaciones ganaderas y establecimientos comerciales detallistas, e introduce las siguientes modificaciones en el art. 76 de la Ley 5/2005: (i) posibilidad de que un solo farmacéutico sea responsable de más de un servicio farmacéutico de agrupaciones ganaderas y establecimientos comerciales detallistas, con un máximo de seis, en las condiciones que reglamentariamente se establezcan; (ii) se precisan determinadas funciones de las previstas en el apartado 2, entre ellas, se aumenta de 3 a 5 años el plazo de conservación de las recetas dispensadas.

**Veintinueve.-** Este apartado suprime, en la letra a) del art. 78, el siguiente párrafo: “*El farmacéutico podrá ser responsable de más de un servicio farmacéutico, con un máximo de tres establecimientos, en las condiciones que reglamentariamente se establezcan*”. Esta supresión se justifica por la adición, en el art. 76.1 ya visto, de la posibilidad de que el farmacéutico pueda ser responsable de un máximo de hasta seis establecimientos, en las condiciones que reglamentariamente se establezcan.

**Treinta.-** Con este apartado se modifica la redacción de las letras a) y c) del art. 79 de la Ley 5/2005 sobre establecimientos detallistas. La modificación de la letra a) consiste en la supresión del mismo párrafo que el art. 78.a) y se justifica por la modificación del art. 76.1, según lo expuesto. En la letra c) se sustituye la expresión “*productos zosanitarios*” por la de “*medicamentos veterinarios*”.

**Treinta y uno.-** Este apartado modifica el art. 85 de la Ley 5/2005 sobre tipificación de faltas leves, consistiendo la modificación en: (i) añadir al apartado c) la precisión de que la falta consiste en el incumplimiento de los horarios establecidos “*fuera del horario mínimo oficial*”; (ii) añadir un tipo nuevo, con la letra j), consistente en “*utilizar las diferentes zonas con que debe contar una*





*oficina de farmacia para actividades diferentes a las correspondientes a cada una de ellas”*

Respecto a la tipificación de infracciones en materia de medicamentos, productos sanitarios y ordenación farmacéutica existe una amplia controversia jurisprudencial. Por un lado, el Tribunal Constitucional ha señalado que las comunidades autónomas no tienen competencia para establecer nuevas infracciones en materia de medicamentos y productos sanitarios, dado que tal competencia corresponde exclusivamente al Estado (art. 149.1.16 CE). El propio texto de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios deja claro que todo su Título IX (“Infracciones y Sanciones”) se dicta al amparo de ese título competencial estatal; se trata de una materia que afecta a la unidad del mercado, la legislación básica sanitaria y farmacéutica, y que tiene implicaciones directas en la salud pública.

En este sentido la STC núm. 152/2003 (FJ NOVENO) señala que “la regulación del régimen jurídico básico de los medicamentos (incluido su régimen sancionador) es un *“aspecto sustancial” de la competencia estatal en productos farmacéuticos, frente al que las CCAA solo tienen facultades de ejecución o desarrollo sin poder innovar tipologías propias*”. En el mismo sentido, el Auto del Tribunal Constitucional núm. 27/2019 (sobre la Ley aragonesa de Ordenación Farmacéutica) advierte que un precepto autonómico que calificaba y graduaba infracciones de forma distinta a la Ley estatal invadía la competencia exclusiva estatal del art. 149.1.16 CE.

A pesar de ello, encontramos en el art. 77 de la Ley de Ordenación farmacéutica de Galicia (Ley 3/2019, de 2 de julio)<sup>1</sup> un precepto idéntico al que se pretende introducir con la presente modificación.

<sup>1</sup> "Utilizar las diferentes zonas con que debe contar una oficina de farmacia para actividades diferentes a las correspondientes a cada una de ellas" se refiere a la práctica de usar los espacios designados para ciertas funciones en una farmacia para realizar actividades distintas para las que fueron originalmente concebidas.

Una farmacia está dividida en áreas específicas para diferentes funciones, como la dispensación de medicamentos, el almacenamiento, la atención al cliente, y a veces, incluso áreas para servicios





Al respecto cabe señalar, en defensa de la posibilidad de introducir la infracción que se tipifica, que la exclusividad del Estado en la tipificación de infracciones relacionadas con el medicamento y productos sanitarios, cedería en favor de las Comunidades Autónomas cuando se trata de tipificar infracciones relacionadas con competencias propias y distintas de los “medicamentos y productos sanitarios”, en este caso, la “ordenación de establecimientos farmacéuticos”, siempre que, como sucede con el tipo que se pretende introducir, la conducta descrita no esté ya regulada en el TRLGURM ni incida en la seguridad, eficacia o calidad de los medicamentos y productos sanitarios.

**Treinta y dos.** Este apartado añade dos nuevas infracciones graves a la relación contenida en el art. 86 de la Ley 5/2005 consistentes en: (i) la sustitución en la dispensación de medicamentos contraviniendo lo establecido en la normativa vigente y (ii) incumplir lo establecido en materia de publicidad de las oficinas de farmacia y en la relativa a sus funciones y servicios.

La primera de las infracciones que se añaden se corresponde con la tipificada en el art. 111. b).25 del TRLGURM, también como infracción grave.

**En cuanto a la segunda de las conductas tipificadas, se correspondería con las previstas como infracciones MUY GRAVES en los apartados 16, 17 y 20 del artículo 111.c) del TRLGURM, con lo que pudiera incurrirse en una extralimitación competencial según lo señalado en el epígrafe anterior.**

**Disposiciones Adicionales Primera a Tercera:** contienen diferentes medidas referidas al personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM).

La **DA Primera** atribuye a las personas titulares de la Dirección del Centro de Análisis, Documentación y Evaluación de Políticas Sanitarias de CLM y de la

---

adicionales como la preparación de fórmulas magistrales o la realización de análisis clínicos. Sin embargo, a veces se observa que algunas farmacias utilizan estos espacios de manera incorrecta, desviándose de su propósito original.





Dirección Científica del Instituto de Investigación Sanitaria de CLM la condición de *“personal directivo del SESCAM”*.

Esta disposición encuentra respaldo en la facultad de autoorganización en materia de empleo público que parte del art. 148.1.1 de la Constitución, que permite a las CCAA asumir la organización de sus instituciones de autogobierno, así como de lo dispuesto en el art. 31.1.1 de la Ley Orgánica 9/1982 del Estatuto de Autonomía de Castilla La Mancha, que establece la competencia exclusiva sobre la organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones, así como de lo previsto en la Ley 4/2011 de Empleo Público de Castilla La Mancha, que desarrolla la competencia estatutaria y el mandato del Real Decreto Legislativo 5/2015, por el que se regula el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleo Público, sobre la clasificación de cuerpos, escalas, derechos, deberes y retribuciones de los empleados públicos de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, lo que justifica la capacidad de autoorganización de la JCCM para regular las condiciones de sus empleados públicos.

La **Disposición Adicional Segunda** establece que la creación, modificación o supresión de categorías de personal estatutario del SESCAM, así como sus efectos, incluidos los criterios de integración o reclasificación, se llevará a cabo mediante Orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de Sanidad.

La posibilidad de que la creación, modificación y supresión de categorías de personal estatutario se lleve a cabo mediante Orden resulta posible en la medida en que el art. 15.1 del Estatuto Marco (Ley 55/2003, de 16 de diciembre) se limita a señalar que: *“en el ámbito de cada servicio de salud se establecerán, modificarán o suprimirán las categorías de personal estatutario”*, sin exigir que ello se haga por norma con rango de ley. Así pues, no existe “reserva de Ley” para la creación, modificación o supresión de categorías estatutarias, siendo lo habitual en el ámbito autonómico que se haga mediante Decreto, si bien encontramos también ejemplos de creación de categorías mediante Orden





(Orden SND/496/2024, de 20 de mayo, que añadió veintidós categorías nuevas de personal estatutario para INGESA).

Resulta posible, por tanto, la remisión a una norma reglamentaria con rango de Orden para crear, modificar o suprimir categorías de personal estatutario en el SESCOAM, siempre y cuando, como así se prevé, una vez aprobada la Orden, sea comunicada al Ministerio de Sanidad para su homologación e inclusión en el catálogo estatal de equivalencias.

Por lo que respecta a la **Disposición Adicional Tercera**, añade dos requisitos más a los que el art. 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales impone para la realización de exámenes de salud obligatorios, siendo que la regla general es la voluntariedad de tales reconocimientos.

En efecto, el art. 22.1 parte de la voluntariedad de la vigilancia de la salud de los trabajadores:

#### **Artículo 22. Vigilancia de la salud.**

*1. El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.*

*Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento.*

*Y señala que: “de este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.*





*En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo”*

La Disposición sometida a informe se refiere a “*exámenes de salud en supuestos excepcionales*” y añade, a los requisitos previstos en el art. 22.1 transcrito (informe de los representantes de los trabajadores en supuestos en los que la realización de los exámenes sea imprescindible para verificar si el estado de salud del trabajador es un riesgo para sí o para terceros), dos requisitos más: (i) el acuerdo mayoritario del Comité Sectorial de Seguridad y Salud Laboral del SESCAM y (ii) el informe motivado de la persona titular de la Coordinación Regional del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SESCAM.

Habida cuenta de lo excepcional de estas situaciones, se considera que los requisitos añadidos por la Disposición resultan razonables en atención a los derechos fundamentales de la persona trabajadora que resultan afectados, añadiendo un plus de garantías en este tipo de procedimientos.

La **Disposición Transitoria Primera** permite que los centros sociosanitarios de 100 o más camas se vinculen a una oficina de farmacia de su misma zona farmacéutica o, en su caso, adyacente, en tanto no cuenten con un servicio de farmacia propio o se vinculen con un servicio de farmacia del SESCAM.

Esta Disposición resulta coherente con la previsión contenida en la Disposición Transitoria Segunda del Decreto 49/2024, de 17 de septiembre, de asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios de Castilla La Mancha.

*Disposición transitoria segunda. Vinculación progresiva de los depósitos de medicamentos a un servicio de farmacia de la red pública.*

*1. La vinculación a un servicio de farmacia de la red pública del área de salud o zona sanitaria de influencia correspondiente se realizará de forma progresiva, según la planificación que establezca el Sescam, en base a los medios disponibles y a los acuerdos que suscriba a tal efecto.*

*2. En tanto no se realice la vinculación de un depósito a un servicio de farmacia de la red pública, éste se vinculará a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica*





*o, en su caso, adyacente, conforme al procedimiento establecido en los artículos 16 y 17”*

Como ya hemos señalado, la citada Disposición ha sido impugnada ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha por: (i) la Asociación de Farmacéuticos y Usuarios en Defensa de la Libertad de Castilla La Mancha y dos personas físicas titulares de oficinas de farmacia que suministran medicamentos y productos sanitarios a residencias sociosanitarias de la Región y por (ii) la Asociación de Residencias de la Tercera Edad de Castilla La Mancha (ARTECAM).

Ambos recursos sostienen, en esencia, que la vinculación transitoria de los centros sociosanitarios a una oficina de farmacia de la MISMA ZONA FARMACÉUTICA o ADYACENTE afectarían negativamente *“a la libertad de empresa, a la libre elección de proveedores en el sector farmacéutico y a la defensa de la competencia”*, entendido que con ello se estarían vulnerando: (i) el art. 38 de la Constitución española; (ii) los principios inspiradores de la Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior y su trasposición a la legislación española a través de la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio; (iii) la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado; y (iv) la Ley 15/2007 de Defensa de la Competencia (en especial del art 4) (pág. 4 del escrito de demanda).

En defensa de la medida adoptada por el Decreto 49/2024 (y ahora por el anteproyecto de modificación de la Ley 5/2005), defiende este Gabinete Jurídico que la vinculación transitoria a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica o adyacente, en tanto en cuanto las residencias sociosanitarias de 100 o más camas se doten de un servicio propio de farmacia o se vinculen a uno del SESCOCAM: (i) no vulnera la normativa sobre libre competencia (Ley 15/2007), (ii) ni la regulación sobre libre acceso a los servicios (Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a los servicios en el mercado interior y la Ley 17/2009); (iii) amén de tener un carácter excepcional, claramente





residual respecto al procedimiento de vinculación voluntaria, resultando plenamente justificada su regulación en aras a los intereses generales que la Administración de la JCCM tiene encomendados.

La **Disposición Transitoria Segunda** se limita a declarar vigentes los reglamentos actuales en tanto no se publiquen los reglamentos de desarrollo de la Ley.

Las **Disposiciones Finales Primera a Cuarta** introducen modificaciones en diversas leyes.

La **Disposición Final Primera** modifica la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha en los términos siguientes:

- (i) El **apartado Uno** añade un apartado 5 al artículo 24 de la Ley 8/2000 para constituir una comisión permanente en el seno del Consejo de Salud de Castilla La Mancha, especificando su composición pero no sus funciones. La posibilidad de constituir Comisiones para materias específicas se encontraba ya regulada en el apartado 4 del art. 24. **Se echa en falta alguna mención a las funciones de esa comisión permanente que se crea.**
- (ii) El **apartado Dos** se limita a modificar el plazo de “*cuarenta y ocho horas*” por el plazo de “*dos días*” para que las autoridades sanitarias competentes ratifiquen o no las medidas cautelares adoptadas para evitar perjuicios para la salud en casos de urgente necesidad. Esta modificación estaría amparada por lo previsto en el art. 30 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas que permite que los plazos se fijen tanto por horas (art. 30.1) como en días (art. 30.2), entendiéndose en éste último caso que se trata de días hábiles, excluyéndose del cómputo los sábados, domingos y festivos.
- (iii) El **apartado Tercero** añade dos nuevos artículos (86 y 87) al Título X de la Ley 8/2000 rubricado “Otras disposiciones”. **Desde el punto de vista**





de la técnica normativa, se considera oportuno que tales artículos se incluyan en un **CAPITULO** creado al efecto, pues de no hacerlo se entenderían incluidos en el Capítulo V, titulado “*Del régimen económico y financiero*”, lo que no parece coherente con dicha rúbrica toda vez que los nuevos artículos nada tienen que ver con el “régimen económico y financiero” del SESCAM.

Por lo demás, nada que objetar su contenido, que se refieren: (i) a la prohibición de entrada de todo tipo de animales de compañía a los centros, establecimientos y servicios sanitarios de Castilla La Mancha, con la excepción de los perros guía, animales de terapia y perros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en el desempeño de sus funciones (art. 86) y (ii) a la aplicación del régimen de acción concertada en la Fundación Sociosanitaria de Castilla La Mancha.

La **Disposición Final Segunda** añade un nuevo párrafo al artículo 70.2 de la Ley 4/2011 de 10 de marzo, de Empleo Público de Castilla La Mancha, para incluir, entre los puestos de trabajo que se pueden cubrir por el procedimiento de libre designación, “*aquellos que determine la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud y su normativa de desarrollo*”, resultando de tal remisión que son los Servicios de Salud quienes deben determinar qué puestos pueden ser provistos por el sistema de libre designación (art. 29.3 de la Ley 55/2003), y resultando de aplicación, en tanto en cuanto no se proceda a su modificación por cada servicio de salud, y con rango reglamentario, el Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (Disposición Transitoria Sexta en relación con la Disposición Derogatoria Única de la Ley 55/2003). En aplicación de esta norma reglamentaria (art. 20) son los puestos directivos de las instituciones sanitarias los que pueden proveerse por el sistema de libre designación, conforme a lo previsto en las plantillas correspondientes.





Por su parte, la **Disposición Final Tercera** modifica el apartado a) del art. 15.1 de la Ley 1/2012, de 21 de febrero, de Medidas Complementarias para la Aplicación del Plan de Garantías de Servicios Sociales, en el sentido de eliminar el requisito de FIJEZA para que el personal facultativo y de enfermería de atención primaria o especializada pueda acceder a la exención de guardias por motivos de edad, lo que resulta coherente con la jurisprudencia mayoritaria que ha venido proscribiendo las diferencias de trato entre personal fijo y temporal que no estén debidamente justificadas, en aplicación de la doctrina del Tribunal de Justicia de la Unión Europea.

Por último, la **Disposición Final Cuarta** modifica el art. 2 de la Ley 11/2001, de 29 de noviembre, de los Servicios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla La Mancha, renumerando los apartados y epígrafes de dicho artículo e introduciendo la única novedad de añadir un apartado f) que atribuye a los Servicios Oficiales de Farmacéuticos de la JCCM, en colaboración con otros servicios de la Administración Regional: "*cualesquiera otras actuaciones de vigilancia, inspección y control en materia de salud pública*", lo que resulta coherente con la definición y funciones de tales Servicios.

El proyecto normativo se completa con una **Disposición Final Quinta** de habilitación al Consejo de Gobierno para que dicte cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de la Ley, y una **Disposición Final Sexta** que prevé su entrada en vigor a los veinte días de su publicación en el Diario Oficial de Castilla La Mancha.

## CONCLUSIONES

Por lo expuesto, a la vista de la documentación remitida, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10.1.a) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se informa favorablemente el anteproyecto de Ley de referencia, con las observaciones de carácter no esencial realizadas a lo largo del presente informe.





Castilla-La Mancha

Es todo cuanto este Gabinete Jurídico tiene el honor de informar, no obstante V.I. resolverá lo que estime más acertado.

En Toledo a fecha de firma

El Letrado de la Unidad de  
Gabinete de Cuenca

José García Ibañez

El Letrado de la Unidad de Gabinete de  
Toledo

David Larios Risco

Vº Bº Directora de los Servicios Jurídicos

Mª Belén López Donaire

