

INFORME DE LA SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA Y FARMACIA A LAS OBSERVACIONES DEL CONSEJO CONSULTIVO DE CASTILLA-LA MANCHA EFECTUADAS AL ANTEPROYECTO DE LEY POR LA QUE SE MODIFICA LA LEY 5/2005, DE 27 DE JUNIO, DE ORDENACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO DE CASTILLA-LA MANCHA.

El dictamen n.º 198/2025, de 25 de septiembre, emitido por el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha (en adelante, el Consejo), hace un repaso de los antecedentes y trámites más importantes del proceso de elaboración del anteproyecto de Ley por la que se modifica la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha (en adelante, el anteproyecto de Ley) y procede a formular las observaciones que se detallan a continuación.

A. En primer lugar, el Consejo realiza una **observación de carácter esencial en relación con el apartado veinticinco del artículo único del anteproyecto de Ley**, por el que se modifica el artículo 72.1 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, manifestando al respecto que la redacción de este precepto no se corresponde con las excepciones más amplias que establece, con carácter básico, en relación con la posesión o tenencia de medicamentos veterinarios, el artículo 4 del Real Decreto 666/2023, de 18 de julio, por el que se regula la distribución, prescripción, dispensación y uso de medicamentos veterinarios.

Concretamente, el Consejo expresa que: *“La norma analizada establece como término absoluto que nadie puede poseer o tener bajo su control con fines industriales o comerciales, a salvo de una autorización expresa de la Consejería de Sanidad. Ahora bien, ese contenido extiende excesivamente y por encima de la norma básica la limitación que la misma impone. Si bien la norma básica establece la excepción a la prohibición mediante la autorización expresa expedida por la autoridad competente, extremo coincidente con la norma autonómica, la estatal además excepciona la limitación a otros supuestos como que sean empresas inscritas en el registro previsto en el artículo 25 del Real Decreto 824/2010, de 25 de junio, por el que se regulan los laboratorios farmacéuticos, los fabricantes de principios activos de uso farmacéutico y el comercio exterior de medicamentos y medicamentos en investigación o esté amparado en las normas de este real decreto o, se trate de laboratorios nacionales de referencia, de laboratorios oficiales reconocidos tanto de las comunidades autónomas como de la Administración General del Estado o, se esté ante principios activos, que pueda justificarse su uso legal para otros fines, como por ejemplo el agrícola. Por tanto, cuando el ámbito de la prohibición es absoluto, con la expresión nadie, salvo autorización expresa, se está anulando o desactivando la eficacia de la norma estatal.”*

Junto a esta observación, respecto al mismo apartado veinticinco, el Consejo realiza otra **de carácter no esencial**, señalando lo siguiente: *«En la redacción del inciso final del apartado 1 del artículo 72, para armonizar la cita del órgano con las restantes que se realizan en el texto normativo y evitar equívocos en caso de posteriores cambios en la estructura del Gobierno regional, debe escribirse “...a menos que tenga autorización expresa de la consejería competente en materia de sanidad.”»*

Se aceptan las observaciones, tanto de carácter esencial como no esencial, realizadas por el Consejo respecto al apartado veinticinco del artículo único del anteproyecto de Ley, quedando redactado el apartado 1 del artículo 72 como sigue:

“1. Nadie podrá poseer o tener bajo su control con fines industriales o comerciales, medicamentos veterinarios o sustancias anabolizantes, antiinfecciosas, antiparasitarias, antiinflamatorias, hormonales o psicotrópicas o cualquier medicamento que constituya un riesgo para la salud, que puedan utilizarse como medicamento veterinario, a menos que tenga autorización expresa de la consejería competente en materia de sanidad o concurra alguno de los supuestos previstos en la normativa básica estatal vigente.”

B. El Consejo efectúa, además, **observaciones de carácter no esencial** al texto, relacionadas con cuestiones de orden conceptual, de técnica y sistemática normativa o simples extremos de redacción, cuya atención redundaría en beneficio de la calidad técnica de la Ley.

1. Respecto al **título de la norma**, el Consejo advierte que no garantiza la identificación del contenido del anteproyecto, como aconseja la regla 7 de las Directrices de Técnica Normativa aprobadas por el Consejo de Ministros el 22 de julio de 2005, puesto que *“a la pretensión original de la norma -que era principalmente la modificación de la Ley 5/2005, de 27 de junio y dos aspectos puntuales de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha- se han añadido sucesivas modificaciones legales en las disposiciones finales [...]”*.

Para la denominación del anteproyecto de ley se ha tenido en consideración el criterio precedente establecido por el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en su dictamen nº 163/2024, de 25 de julio, en el cual se exponía:

“Título.- El borrador normativo sometido a dictamen lleva por título “Decreto de asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios de Castilla-La Mancha y modificación de otros decretos en materia sanitaria”. Siguiendo las recomendaciones de las Directrices de Técnica Normativa aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005 (DTNE), regla 7, este Consejo considera innecesaria la inclusión en el título de la norma del último inciso “y modificación de otros decretos en materia sanitaria”, por cuanto en esencia el proyecto de decreto no es la modificación normativa, sino la regulación de la asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios, como establece su artículo 1.

Como quiera que el objeto principal de la disposición examinada no viene dado por la modificación de determinados decretos en materia sanitaria, la cual se incorpora en la parte final, a través de sus disposiciones finales primera a quinta, respetando con ello la naturaleza propia de tal tipo de disposiciones, se sugiere suprimir del título la referencia a “y modificación de otros decretos en materia sanitaria”, que siendo prescindible, no hace sino alargar y aportar complejidad al título de la norma que se pretende aprobar.”

Las modificaciones propuestas de otras leyes tienen carácter residual, por lo que, en aplicación de este criterio, se ha optado por acortar la denominación en la medida posible.

2. En cuanto a la **parte expositiva**, en primer lugar, el Consejo considera que los **párrafos 12º y 13º**, en los que se citan por primera vez los objetivos de la reforma, tienen mejor acomodo como párrafos 3º y 4º, antes de la descripción de los concretos contenidos, que no son sino la materialización práctica de tales objetivos.

Se acepta esta observación y se procede a reordenar los párrafos en el sentido señalado por el Consejo.

En segundo lugar, sugiere que se acorte la cita literal de la modificación del artículo 207 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, incluida en los actuales **párrafos 4º y 5º**, resumiendo simplemente su contenido prescriptivo.

La inclusión de estos párrafos, ahora unificados en el párrafo 6º de la exposición de motivos, obedece a la regla 12 de las Directrices de Técnica Normativa que, en cuanto a su contenido, indica que cumplirá *“la función de describir su contenido, indicando su objeto y finalidad, sus antecedentes y las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta. Si es preciso, resumirá sucintamente el contenido de la disposición, a fin de lograr una mejor comprensión del texto, pero no contendrá partes del texto del articulado. Se evitarán las exhortaciones, las declaraciones didácticas o laudatorias u otras análogas.”*

En este sentido, se considera conveniente su inclusión para justificar la adaptación del texto de la Ley 5/2005, de 27 de junio, a la normativa básica estatal.

En tercer lugar, en el **párrafo 6º**, en relación con la eliminación de la Comisión Regional del Uso Racional de Medicamentos, el Consejo manifiesta que *“debería especificarse el lugar donde este órgano se encuentra regulado (es decir, el artículo 10.4 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha) y, al menos, concretar qué instrumentos de coordinación existen actualmente para justificar dicha supresión.”*

“Dada la cantidad de instrumentos de coordinación existentes, tanto en la Consejería de Sanidad como en los órganos centrales del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (en adelante, Sescam) y en hospitales dependientes del mismo, la cita de todos ellos podría ser exhaustiva; a modo de ejemplo, por su relevancia, la Comisión Central de Farmacia y Terapéutica del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, conforme se establece en el Decreto 25/2021, de 23 de marzo, por el que se crea y regula la Comisión Central de Farmacia y Terapéutica del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

No obstante, se incorpora la cita del artículo 10.4 de la Ley 5/2005, de 27 de junio.

En cuarto lugar, el Consejo señala que en el **párrafo 7º** la cita relativa al texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios debe concretarse indicando tipo de norma, número, año y fecha.

El mencionado texto refundido se cita anteriormente de forma completa en el nuevo párrafo sexto del anteproyecto de ley, por lo que la cita cumple con la doctrina reiterada de este Consejo.

En quinto lugar, el Consejo considera que en los **párrafos 8º y 9º** debería añadirse que las modificaciones se refieren al Título III y al artículo 38 de la Ley 5/2005, de 27 de junio.

Se acepta esta observación, procediéndose a completar el contenido de los nuevos párrafos 8º y 9º en los términos sugeridos por el Consejo.

En sexto lugar, y respecto al **párrafo 10º**, el Consejo señala que no cumple los estándares mínimos para permitir comprender el contenido de las modificaciones que en él se incluyen, ya que se limita a reproducir el título de las disposiciones que las realizan. En concreto:

1º.- Respecto de la Dirección del Centro de Análisis, Documentación y Evaluación de Políticas Sanitarias y la Dirección Científica del Instituto de Investigación Sanitaria de Castilla-La Mancha se afirma genéricamente que se regulan tales órganos, cuando lo cierto es que simplemente se equipara a personal directivo a sus respectivos directores.

2º.- En relación con la creación, modificación y supresión de categorías estatutarias debería concretarse al menos que tiene como destinatario al personal del Sescam y que estas actuaciones se realizarán mediante orden de la consejería competente en materia de sanidad.

Se aceptan estas observaciones, y se modifica el actual párrafo 11º de la exposición de motivos, que pasa a tener la siguiente redacción:

“Se añaden tres disposiciones adicionales; en la primera de ellas se considera personal directivo de las instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (en adelante, Sescam) a las personas titulares de la dirección del Centro de Análisis, Documentación y Evaluación de Políticas Sanitarias de Castilla-La Mancha y de la dirección científica del Instituto de Investigación Sanitaria de Castilla-La Mancha; en la disposición adicional segunda se establece el mandato de que la creación, modificación o supresión de categorías estatutarias del personal del Sescam se realice mediante orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad; y en la disposición adicional tercera se regula la realización de exámenes de salud del personal estatutario con carácter obligatorio en supuestos excepcionales.”

Por último, en lo que se refiere a la parte expositiva y sobre el **párrafo 11º**, el Consejo considera que, antes de describir el contenido de las cuatro disposiciones finales, debería hacerse referencia a las dos disposiciones transitorias con las que también cuenta el texto. Además, señala que es un párrafo meramente descriptivo y, en muchos casos, ni siquiera aborda una somera explicación de las razones que justifican los cambios.

Asimismo, manifiesta que la adecuación del plazo de ratificación de las medidas cautelares tiene que relacionarse con el inciso final del párrafo 2º del artículo 30.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y no con el artículo 33 de esta ley, referido a la tramitación urgente de los procedimientos.

Se aceptan estas observaciones del Consejo, insertándose en la exposición de motivos un nuevo párrafo, el 12º, con el siguiente contenido:

“Asimismo, se introducen dos disposiciones transitorias: una, para los servicios y depósitos de medicamentos en centros sociosanitarios de 100 camas o más; y otra, sobre el carácter transitorio de las disposiciones vigentes.”

Además, como sugiere el Consejo, se modifica la redacción del actual párrafo once, dedicado a las disposiciones finales, incluyendo una somera explicación de las razones que justifican los cambios y sustituyendo la referencia al artículo al 33 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, conforme se detalla a continuación:

“Se cierra el texto de la ley con seis disposiciones finales. La disposición final primera modifica la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, creando una comisión permanente en el Consejo de Salud de Castilla-La Mancha, para agilizar y dar continuidad en su funcionamiento; se adecua el computo de plazos de las medidas preventivas al artículo 30.1.2º de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas; se añade un nuevo título X, en el que se incluye una disposición sobre los animales de compañía; y se modifica la aplicación del régimen de acción concertada en la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha.

La disposición final segunda modifica el artículo 2 de la Ley 11/2001, de 29 de noviembre, de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de Castilla-La Mancha, en relación con las funciones de aquéllos, incluyendo específicamente las de vigilancia, inspección y control en materia de salud pública.

La disposición final tercera modifica la Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha, para añadir en el artículo 70.2 que el procedimiento de libre designación se extiende a aquellos puestos 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.

La disposición final cuarta modifica el artículo 15.1.a) de la Ley 1/2012, de 21 de febrero, de Medidas Complementarias para la Aplicación del Plan de Garantías de Servicios Sociales, para que el personal facultativo y personal de enfermería de atención especializada o de atención primaria tengan derecho a la exención de guardias por motivos de edad, con participación voluntaria en módulos de actividad adicional, con independencia de que su relación de servicio sea temporal o tenga un carácter fijo.

Por último, la disposición final quinta faculta al Consejo de Gobierno para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de esta ley y la disposición final sexta establece la entrada en vigor de la ley a los veinte días de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.”

3. En cuanto al **artículo único** del anteproyecto de ley, el Consejo realiza las observaciones que a continuación se indican a diversos apartados en que se ha dividido este artículo.

En el **apartado tres**, por el que se suprimen los apartados 7 y 8 y se modifica el apartado 6 del artículo 5 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, según el Consejo la expresión **“mediante**

desarrollo reglamentario” utilizada en la nueva redacción del apartado 6 del artículo 5 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, resulta equívoca por la inconcreción del rango que debe exigirse a la norma.

Se acepta esta observación y se concreta la redacción del primer inciso del apartado 6 del artículo 5 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, de la siguiente forma:

“6. Mediante orden de la consejería competente en materia de sanidad se podrán establecer medidas y programas, [...]”

En cuanto al **apartado cuatro**, por el que se elimina el apartado 4 y se modifica el apartado 2 del artículo 10 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, y respecto a la supresión de la Comisión Regional del Uso Racional del Medicamento, el Consejo considera que no se ha justificado en ningún momento, tanto en el curso del expediente como en la exposición de motivos, que sus funciones puedan resultar duplicadas a las de otros órganos de coordinación ni cuáles sean estos, por lo que convendría aclarar este asunto.

Además, en cuanto a la nueva redacción del apartado 2 del artículo 10, el Consejo propone que, en consonancia con el texto actual, se escriba: *“Son actuaciones específicas de la Administración sanitaria: el desarrollo de ...”*.

Respecto a la primera consideración, ya ha sido analizada anteriormente en este informe en relación con el párrafo referente en la exposición de motivos.

En cuanto a la segunda observación, se procede a modificar la redacción del apartado 2 del artículo 10 en el sentido manifestado por el Consejo.

En el **apartado cinco**, por el que se modifica la letra c) del apartado 2 del artículo 19 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo sugiere, para evitar que en corto espacio se reiteren los términos *“desarrollo”* y *“desarrollar”*, la siguiente redacción: *“c) Otras funciones profesionales o sanitarias que tradicionalmente, o por estar contempladas en normas específicas o las dictadas en ejecución de esta ley, pueda desarrollar el farmacéutico titular o el adjunto, de acuerdo con su titulación y especialidad”*.

Se acepta esta sugerencia y se procede a modificar la redacción del artículo 19.2.c) en los términos señalados por el Consejo.

En relación con el **apartado seis**, por el que se modifica el apartado 4 del artículo 20 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, y se añade un nuevo apartado, el 5, el Consejo manifiesta que: *«En la nueva redacción del apartado 4 del artículo 20 nos surge la duda de si la expresión “...de duración inferior a 15 días...” que permite la designación de un farmacéutico sustituto se aplica exclusivamente a las ausencias por asuntos particulares o también a las otras ausencias (vacaciones, enfermedad, estudios). Si se diera este último supuesto, sugerimos la siguiente redacción “...durante los periodos de ausencia de duración inferior a 15 días por vacaciones, enfermedad, por estudios o por asuntos particulares, podrán designar como sustituto a otro titular de una oficina de farmacia”»*

Asimismo, el Consejo añade que: *“Por su parte, el nuevo apartado 5 que ahora se introduce dispone que, si se trata de una enfermedad de larga duración de más de 60 días y no puede nombrarse farmacéutico sustituto, debe autorizarse un botiquín provisional durante el periodo de ausencia del titular. [] No está clara, por tanto, la relación de los dos apartados anteriores. Ciertamente, en enfermedades que duren más de 60 días y sea posible nombrar*

farmacéutico sustituto, parece que habrá que hacer esta designación. Pero desconocemos qué régimen se aplica a supuestos de enfermedad de duración igual o superior a 15 días hasta los 60 días. Y tampoco qué ocurre con los otros supuestos de ausencias del apartado 4 del precepto cuando duran 15 o más días, ya que no están contemplados por el legislador.

La figura del “sustituto”, que se regula tanto en la normativa básica estatal como autonómica, es distinta a la “sustitución de un farmacéutico titular” por otro titular y que se regula en el apartado 4 de este artículo, siendo de carácter excepcional y para supuestos tasados.

Por su parte, la sustitución prevista en el apartado 5 se adecua a la normativa básica relacionada con el farmacéutico sustituto.

Respecto al **apartado siete**, por el que se modifica la letra c) del artículo 21.2 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo considera que: *“Las causas de caducidad reguladas en la nueva redacción del artículo 21.2.c) no resultan exhaustivas, ya que existe otro posible supuesto no contemplado en el precepto que se deriva de la nueva redacción del artículo 22.12 (la transmisión de la oficina en periodos en que ésta se encuentra sujeta a limitación).”*

La causa de caducidad recogida en el artículo 22.12 es un supuesto excepcional, previsto únicamente en el seno del Decreto 11/2019, de 18 de marzo, de planificación farmacéutica y requisitos, personal, y autorizaciones de las oficinas de farmacia y botiquines. En este Decreto, en desarrollo del artículo 21 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, se regula un procedimiento específico que incluye desde la resolución de autorización de instalación hasta la concesión de la autorización de funcionamiento.

Ante esta excepcionalidad y debido a su complejidad, el artículo 21 se ha ido adecuando a las diferentes corrientes jurisprudenciales.

En el **apartado 8**, por el que se modifican los apartados 4, 10, 12 y 13 del artículo 22 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo plantea distintas cuestiones para cada uno de los apartados objeto de modificación.

Así, según el Consejo: *“El artículo 22.4 debe dejar claro cuándo se producirá la reincorporación de la licencia anterior ya que la expresión de que ello ocurrirá cuando “obtuviese la autorización de una nueva oficina de farmacia” resulta equívoca, en la medida en que el artículo 21.1 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, diferencia entre “autorizaciones de instalación” y “autorizaciones de funcionamiento”. Entendemos que, en coherencia con lo que más adelante establece el apartado 10 del mismo artículo, parece que el precepto debe referirse a la “autorización de funcionamiento”. [] Pero, en segundo lugar, la expresión final “podrá quedar incorporada a convocatorias posteriores o a la misma” la parte subrayada debería referirse, con más propiedad, a “la convocatoria que se encuentre en curso”.»*

Se aceptan las observaciones del Consejo, quedando redactado el **artículo 22.4** de la siguiente manera:

“4. Si un farmacéutico titular de una oficina de farmacia en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha obtuviese la autorización de funcionamiento de una nueva oficina de farmacia, la autorización anterior podrá quedar incorporada a convocatorias posteriores o a la convocatoria que se encuentre en curso.”

En la nueva redacción del **artículo 22.10**, en cuanto a los plazos en relación con el nombramiento del “regente”, según el Consejo *“carecen de referencia respecto del día en que debe comenzar el cómputo que, por lógica, debería ser el de la notificación de la nueva autorización de funcionamiento”*. Añade, además, que *“habría que tener también en cuenta la posibilidad de que la Administración incumpla eventualmente tales plazos ya que, debe recordarse que, en el transcurso de los mismos, se estarán produciendo perjuicios para el titular que no podría explotar ni la primera farmacia (por caducidad de autorización) ni la segunda (por hallarse condicionada su eficacia).”*

Y finaliza sus observaciones sobre el artículo 22.10 diciendo que no ve la razón de reiterar la caducidad para el concreto supuesto de participación en procedimiento de autorización de nuevas oficinas, cuando ya aparece establecida en el artículo 21.3 de la Ley 5/2005, de 27 de junio.

Por un lado, esta regulación no se refiere a la convocatoria del procedimiento de instalación de nueva oficina de farmacia, sino a condicionar la autorización de funcionamiento en la oficina adjudicada, bien nombrando un farmacéutico regente o bien autorizando un botiquín; todo ello con el fin de evitar que la población de donde procede el farmacéutico adjudicatario se quede sin asistencia farmacéutica.

Por otro lado, la caducidad se refiere, al igual que en la consideración relativa al apartado siete, a un supuesto particular excepcional y no genérico, solicitado expresamente por el Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla-La Mancha.

En relación con el **artículo 22.12**, en el que se impide la posibilidad de transmitir la oficina de farmacia *“en tanto no se agote la vía administrativa en la resolución del expediente de funcionamiento y, en su caso, se extenderá hasta que no se resuelva con carácter definitivo en la vía jurisdiccional”*, el Consejo considera que: *“[...] salvo que la autoridad judicial acuerde la medida cautelar de suspensión del acto de autorización, éste se presume válido y eficaz. Por tanto, el único límite debiera ser la firmeza en vía administrativa o, en su caso, el levantamiento de la medida cautelar de suspensión que pudiera recaer.”*

Finalmente, en relación con los apartados 12 y 13 del artículo 22 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo propone valorar su acomodo en el artículo 23, referido expresamente a la “Transmisión de las oficinas de farmacia”.

Por una parte, la redacción del artículo 22.12, al igual que lo previsto en el apartado siete, se debe a la casuística observada en los últimos años relativa a la judicialización en los procesos referentes a las autorizaciones de instalación y funcionamiento de nuevas oficinas de farmacia, en aplicación del Decreto 11/2019, de 18 de marzo.

Igualmente, estos apartados tienen mayor acomodo en este artículo 22 que en el 23, como sugiere el Consejo, toda vez que están previstos, como ya se ha expuesto

anteriormente, en los procedimientos referentes a las autorizaciones de instalación y funcionamiento de nuevas oficinas de farmacia y no en los de transmisión.

En el **apartado doce**, por el que se modifica el apartado 1 del artículo 31 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, para evitar el empleo de lenguaje no sexista, el Consejo propone la siguiente redacción para el último inciso de dicho artículo: “...o en caso de nombramiento como miembro del profesorado asociado 32universitario.”

Se acepta esta sugerencia del Consejo, procediendo a modificar el último inciso del artículo 31.1 según la redacción propuesta.

Sobre el **apartado catorce**, por el que se modifican los apartados 5 y 6 del artículo 36 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo manifiesta lo siguiente: «La exclusión de las distancias en el apartado 6, en relación con el apartado anterior que establece que el establecimiento de una oficina de farmacia no podrá hacerse “...a una distancia inferior a 250 metros...”, obliga a formular la excepción en este apartado diciendo “...siempre que se justifique la inexistencia de locales a 250 metros o más...” [] Por otra parte, resulta un concepto jurídico indeterminado la otra causa de excepción, que alude a “...núcleos que cuenten con una elevada densidad de población que no permita el cumplimiento de la mencionada distancia”. El legislador debe hacer en este último caso un esfuerzo mayor de concreción para evitar que la distancia mínima de aplicación general resulte sistemáticamente incumplida con un criterio de tamaño discrecionalidad.»

Se procede a formular la excepción del apartado 6 del artículo 36 en los términos indicados por el Consejo.

En cuanto a la expresión “núcleos que cuenten con una elevada densidad de población que no permita el cumplimiento de la mencionada distancia”, se mantiene en su redacción inicial. La discrecionalidad es una facultad de la administración que no impide su control jurisdiccional. Por lo tanto, caso por caso, se tendrán que valorar desde las delegaciones provinciales la aplicación de esta discrecionalidad. Debe tenerse en consideración que el artículo 35 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, obliga a motivar las decisiones discrecionales adoptadas por la administración.

Al respecto del **apartado dieciséis**, por el que se modifica el artículo 38 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo acomodarlos en el artículo 39.

El artículo 39 regula la provisión de los botiquines, por lo que se hace muy complicado incluir el nuevo apartado 2 previsto 38 dentro del mismo. Habiéndose valorado la posibilidad de incluir un nuevo artículo, el 38.bis, se ha considerado más conveniente añadir un nuevo apartado al artículo 38, al tratarse de una excepcionalidad a la norma general, que cumple con la regla n.º 2 de las Directrices de Técnica Normativa, y conforme a la cual las disposiciones se redactarán “de lo general a lo particular”.

En cuanto al **apartado veintitrés**, por el que se modifica el artículo 64 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo sugiere “Puesto que es la totalidad del artículo 64 lo que se

redacta de nuevo, en el entrecomillado se debe incluir el propio número y título del artículo redactado”.

Se acepta esta consideración, incluyendo el número y el título del artículo.

En el **apartado veinticinco**, por el que se modifica el apartado 1 del artículo 72 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo propone lo siguiente «*“En la redacción del inciso final del apartado 1 del artículo 72, para armonizar la cita del órgano con las restantes que se realizan en el texto normativo y evitar equívocos en caso de posteriores cambios en la estructura del Gobierno regional, debe escribirse “...a menos que tenga autorización expresa de la consejería competente en materia de sanidad”.*»

Se acepta la consideración.

Sobre el **apartado veintisiete**, por el que se modifican los artículos 75 y 79 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consejo indica: “*Cuando se decide un cambio de denominación, éste debe hacerse en todos los preceptos y partes de la norma que se refieran al mismo. En este sentido, la expresión figura también en los artículos 74.1.c) y en el primer párrafo del artículo 76.*”

Los apartados veintiséis y veintiocho del anteproyecto de ley modifican los artículos 74 y 76 respectivamente, incluyendo ya el cambio de denominación.

En cuanto a los **apartados veintiocho y treinta y uno**, por los que se modifican respectivamente los artículos 76 y 85 de la Ley 5/2005, de 27 de junio, el Consultivo hace las mismas indicaciones que en el apartado veintitrés sobre la inclusión del número del artículo y el título que se le otorga.

Se acepta esta consideración, incluyendo el número y el título del artículo.

Además, en relación con la modificación del artículo 85, el Consejo señala que: «*[...] “la nueva redacción del artículo 85.c) que simplemente tipificaba el “Incumplir los horarios establecidos” se sustituye ahora por “Incumplir los horarios establecidos fuera del horario mínimo oficial”. [] No entendemos muy bien la pretensión del legislador al añadir la expresión anterior que, en todo caso, interpretada “sensu contrario” excluiría del carácter de infracción los incumplimientos de los horarios establecidos “dentro” del horario mínimo oficial, teniendo en cuenta que está posibilidad tampoco se encuentra tipificada como infracción grave o muy grave.*»

Se acepta igualmente esta consideración, quedando redactada la letra c) del artículo 85 en los siguientes términos: “c) *Incumplir los horarios establecidos.*”

En la **disposición transitoria segunda**, el Consultivo realiza la siguiente consideración: «*“Considera este Consejo que tal prescripción abandona en manos del poder ejecutivo la propia eficacia normativa de la Ley en la medida en que ni siquiera se establece un plazo máximo para este desarrollo, lo que no resulta asumible en virtud del principio de jerarquía normativa. [] La única manera de salvar este mandato sería formularlo en términos de que “En lo que no resulte contrario a la presente ley, conservarán su vigencia las disposiciones reglamentarias existentes hasta la entrada en vigor de las que deban sustituirlas”. [] Así planteada, la norma en realidad constituye un mandato de aplicación de reglamentos, ligado a la producción de nuevas normas jurídicas que, atendiendo a la letra e) de la Regla*

42.b) de las Directrices de Técnica Normativa, debería constar en una Disposición final, completando lo ya dispuesto en la disposición final quinta del texto del anteproyecto.”»

Se procede a modificar la redacción de la disposición transitoria segunda en los términos propuestos, pero sin trasladar su contenido a la disposición final quinta del anteproyecto como sugiere el Consejo.



En Toledo, a fecha de la firma

La Secretaría General

La Directora General de Planificación,
Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia