



## INFORME

En relación con las alegaciones presentadas durante el periodo de información pública abierto tras la publicación en el Boletín Oficial de La Rioja del anteproyecto de Ley de Atención y Ordenación Farmacéutica el 03/10/2024 en aplicación del artículo 36.1 de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de funcionamiento y régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja se emite el siguiente informe valorando las aportaciones presentadas:

### 1.- Alegaciones presentadas por el Servicio de Autorización, Acreditación e Inspección de Centros y Servicios de carácter Social de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud y Políticas Sociales.

1.- Se observa a lo largo de todo el articulado la referencia a centros de asistencia social para referirse a los centros de servicios sociales. Ello es consecuencia, probablemente, de la denominación que respecto a los mismos se hace en el 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.

Sin embargo, la Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de la Rioja, en su exposición de motivos pone de manifiesto que los cambios sociales experimentados por la sociedad riojana han impulsado a su vez la introducción de nuevos modelos de atención en los servicios sociales que van más allá de un modelo asistencial *“configurando todos los servicios y prestaciones del catálogo que la propia ley crea como auténticos derechos subjetivos, es decir, garantizados a todos los ciudadanos sin sujeción a la existencia o no de disponibilidad presupuestaria en el momento en que se solicitan”*.

Este mismo criterio se recoge en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, que reconoce a estas personas el derecho a recibir servicios y prestaciones mediante un sistema basado en la colaboración de todas las Administraciones Públicas.

**En base a ello se propone introducir en el artículo 2 de la norma relativo a definiciones un apartado que señale:**

xxx) Centros de asistencia social, han de entenderse como centros de carácter social como se deriva de la Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de la Rioja.

Con ello se evitaría tener que modificar todas las referencias que a lo largo de la norma se hace a los centros de carácter asistencial.

#### RESPUESTA:

No consideramos acertada la sugerencia debido a que la denominación dada a los centros a los que se refiere el anteproyecto de LAOF deriva del Real Decreto Ley 16/2012, que en su artículo 6.1 habla de centros de asistencia social y tiene carácter de legislación básica.

Por otra parte, la Ley 7/2009, de 22 de diciembre, de Servicios Sociales de La Rioja, que es anterior a la entrada en vigor de la citada normativa básica, no establece una referencia clara sobre el concepto de ‘centros de carácter social’.

### CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 1 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

## 2. Se propone en el artículo 33.2 c)

Sustituir:

c) “centros de asistencia social que dispongan de 100 camas o más con personas en régimen de asistidas”

Por:

c) “centros de asistencia social que dispongan de 100 camas o más con personas **dependientes**”

(terminología propia de Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia)

### RESPUESTA:

No consideramos acertada la sugerencia debido a que el artículo 6.1 del Real Decreto Ley 16/2012 establece en su letra b) el concepto de régimen de asistidos, que, a su vez, es más amplio que el concepto dependiente, dado que los pacientes que hacen uso de este tipo de servicios no son siempre dependientes.

Por otra parte, el Tribunal Superior de Justicia de Aragón, mediante la sentencia 45/2021, de 18 de febrero (número de recurso 414/2019), declaró parcialmente nulo el Decreto 92/2019, por el que se regula la Atención Farmacéutica en Centros Sociales de Aragón y se establece el modelo de gestión de la prestación farmacéutica para los usuarios con derecho a la misma, debido a la eliminación en este Decreto del concepto de ‘régimen de asistidos’, previsto con carácter básico en el artículo 6 del Real Decreto Ley 16/2012.

### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

## **2.- Alegaciones presentadas por la Asociación de Residencias de la Tercera Edad de La Rioja (A.R.T.E.):**

### **ALEGACIÓN PRIMERA**

**Se alega lo siguiente:** en relación a la vulneración de la defensa de la competencia pueden servir como ejemplo lo acontecido con las regulaciones y ordenaciones previstas en, por ejemplo: Castilla La Mancha, Madrid, Andalucía y Murcia que fijaron sistemas articulados y anticipado del mercado de suministro de medicamentos a las residencias sociosanitaria privadas entre oficinas de farmacia preestablecidas; sistemas que fueron analizado por la Comisión Nacional de la Competencia (CNC), hoy Comisión Nacional de los Mercados y de la Competencia (CNMC) y el Tribunal Supremo (al resolver recursos interpuestos contra resoluciones de ésta).

En todas ellas (las resoluciones de la CNMC y del TS) se dispone que estas regulaciones dan lugar a conductas que incurren en la prohibición establecida en el artículo 1 Ley 15/2007, de Defensa de la Competencia (en lo sucesivo, LDC) y a las que no es aplicable exención alguna.

De hecho, los tribunales ponen de manifiesto que el acuerdo de reparto del mercado, lejos de mejorar la prestación farmacéutica a los centros sociosanitarios, la empeora, en la medida en que limita la libertad de elección de los centros y la libertad de empresa de las oficinas de farmacia.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 2 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

Por otra parte, la CNMC ha cuestionado este tipo de convenios desde la perspectiva de la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de Garantía de la Unidad de Mercado (LGUM), en tanto que impondrían requisitos discriminatorios basados directa o indirectamente en el lugar de residencia o establecimiento del operador, que son considerados contrarios a la libertad de establecimiento.

#### I.- Defensa de la Competencia

Artículo 1 (apartado primero y segundo) de la LDC: “1. Se prohíbe todo acuerdo, decisión o recomendación colectiva, o práctica concertada o conscientemente paralela, que tenga por objeto, produzca o pueda producir el efecto de impedir, restringir o falsear la competencia en todo o parte del mercado nacional y, en particular, los que consistan en:

- a) La fijación, de forma directa o indirecta, de precios o de otras condiciones comerciales o de servicio.
- b) La limitación o el control de la producción, la distribución, el desarrollo técnico o las inversiones.
- c) El reparto del mercado o de las fuentes de aprovisionamiento.
- d) La aplicación, en las relaciones comerciales o de servicio, de condiciones desiguales para prestaciones equivalentes que coloquen a unos competidores en situación desventajosa frente a otros.
- e) La subordinación de la celebración de contratos a la aceptación de prestaciones suplementarias que, por su naturaleza o con arreglo a los usos de comercio, no guarden relación con el objeto de tales contratos.

2. Son nulos de pleno derecho los acuerdos, decisiones y recomendaciones que, estando prohibidos en virtud de lo dispuesto en el apartado 1, no estén amparados por las exenciones previstas en la presente Ley.”

Recogemos en este sentido el criterio establecido por el Tribunal Supremo, en su sentencia de 9 de marzo de 2015 (LA LEY 13845/2015), confirmando la resolución de la CNC. La Sala 3ª del Tribunal Supremo en su sentencia dice que:

“(…) compartimos la apreciación de la resolución administrativa sancionadora-y de la sentencia que la confirma- en el sentido de que el convenio suscrito entre el Servicio de Salud de Castilla- La Mancha y el Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de esa Comunidad Autónoma alberga una restricción del mercado y vulnera, en definitiva, el derecho de la competencia. En efecto, consideramos enteramente acertadas las consideraciones que hace la Comisión Nacional de la Competencia que parten de una constatación: que “...la regulación del sector farmacéutico deja muy poco espacio a la competencia real y potencial entre farmacias, por existir numerosas y relevantes barreras de entrada al mercado y porque las oficinas de farmacia ya instaladas apenas pueden competir en precios, que es el principal factor de competencia en la prestación de cualquier producto o servicio en el mercado”.

(...) Consideramos por ello debidamente explicado y justificado que el convenio suscrito produce un efecto claramente restrictivo de la competencia entre las farmacias”.

El Tribunal Superior de Justicia de Madrid (11 de julio de 2011) y después el Tribunal Supremo (sentencia de 9 de marzo de 2015), considerara que esta práctica restringe el mercado y vulnera el derecho de la competencia, utilizando para ello los mismos argumentos de su sentencia, dictada en el mismo día, en relación con el asunto de Castilla La Mancha, a que se ha hecho referencia más arriba.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 3 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Por lo que respecta a la Región de Murcia, la CNMC en su resolución de 29 de noviembre de 2016, analiza la denuncia presentada por la Asociación de la Dependencia de la Región de Murcia (en adelante, ADERMUR) contra el Decreto 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia (en adelante, “Decreto 2/2014” o “Decreto”), por supuestas prácticas restrictivas de la competencia prohibidas por la LDC.

Según esta norma,

“Los centros sociosanitarios de titularidad privada que no tengan obligación de disponer de servicio de farmacia hospitalaria dispondrán de un depósito de medicamentos y productos sanitarios vinculado a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica, conforme al sistema de rotación establecido en el artículo 13.”

En línea con el criterio del Tribunal Supremo, el Consejo de la CNMC confirma que “el establecimiento de un turno rotatorio entre farmacias para el suministro directo de prestaciones farmacéuticas para centros socio sanitarios públicos y privados incide claramente en la libre competencia que puede existir entre los establecimientos de farmacia, pues excluye la posibilidad de competir para hacerse con el suministro de la prestación farmacéutica a los centros y residencias.

(...) En este sentido, no puede dejar de señalarse de nuevo que la regulación contenida en el Decreto 2/2014 impulsa de forma expresa la adopción de determinados acuerdos, protocolos y pactos entre oficinas de farmacia cuyo contenido, apenas regulado en el citado Decreto, podría contener también elementos susceptibles de ser considerados infracciones de la LDC.”

Ninguna de estas dos premisas (defensa de la competencia y garantía de la unidad de mercado) concurren en este caso, pues en el Anteproyecto de Ley se parte justamente de lo contrario:

- La vinculación, con carácter obligatorio, a los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios a una oficina de farmacia de la zona farmacéutica del centro.
- Además, con carácter general, la oficina de farmacia no puede superar más 180 personas residentes a las que prepare sistemas personalizados de dosificación, restringiendo el derecho de libertad de mercado.
- La adscripción al sistema previsto por parte de las oficinas de farmacia no es voluntaria, puesto que se está obligando a las mismas a este sistema, so pena de impedir que estas pueden dispensar medicamentos a los centros sociosanitarios.

## II.- Garantía de la Unidad de Mercado

La CNMC también ha cuestionado este tipo de convenios interadministrativos desde la perspectiva de la Ley de Garantía de la Unidad de Mercado (LGUM), en la medida que suponen la imposición de requisitos discriminatorios basados directa o indirectamente en el lugar de residencia o establecimiento del operador, considerados contrarios a la libertad de establecimiento. Estas conductas, a efectos prácticos, implican reservas de actividad debido al territorio o la zona geográfica del operador asignado, que la CNMC considera contrarias a los principios de necesidad y proporcionalidad que determina la norma referida. (entre otros pronunciamientos, en el informe de 7 de marzo de 2016, la CNMC analiza la reclamación sobre las barreras a

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 4 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			

la prestación de servicios mediante oficinas de farmacia en Andalucía, a partir de la aprobación del Decreto 512/2015, de 29 de diciembre, de prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios residenciales de Andalucía.

La CNMC concluye en su informe que

“(…) la autoridad competente debería justificar de manera más completa los principios de necesidad y de proporcionalidad en el presente caso. Si bien la salud pública y la preservación del equilibrio financiero del régimen de seguridad social figuran entre las razones imperiosas de interés general reconocidas por la LGUM, debería justificarse en este caso el nexo causal entre dichas razones de interés general y la medida consistente en limitar a las farmacias de la UTF, en un primer momento, el acceso al procedimiento competitivo de selección de una oficina de farmacia. Dicho de otro modo, la autoridad competente debería precisar con detalle los motivos por los que oficinas de farmacia ajenas a la UTF del centro en cuestión no podrían prestar el servicio con los niveles de calidad y seguridad exigibles. Asimismo, debería justificarse de modo más preciso el supuesto ahorro para el sistema público que tal restricción permite (…)

Caso de no venir justificada la medida en razones de necesidad y proporcionalidad, la misma podría incurrir en una discriminación por razón del lugar de establecimiento de los operadores, en la medida en que sólo los emplazados en determinadas UTF podrán concurrir, de entrada, a los concursos referentes a los centros sociosanitarios de tales zonas.”

#### RESPUESTA ALEGACIÓN PRIMERA:

La limitación del número de oficinas de farmacia a las que puede estar vinculado el depósito de medicamentos de un centro socioasistencial, prevista en el apartado 1 del **artículo 41 del anteproyecto de Ley de Atención Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja**, el cual, dispone que el depósito de medicamentos de un centro socioasistencial puede estar vinculado a un servicio de farmacia hospitalaria o a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica, está redactado de esta manera en cumplimiento de lo establecido en el **artículo 6.3 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**, el cual citamos textualmente a continuación y que tiene carácter de legislación básica del Estado, al amparo de la **Disposición Final Primera del citado Real Decreto**, que establece que dicha norma se dicta al amparo del **artículo 149.1.16 de la Constitución Española**, el cual habilita al Estado para fijar las bases y el régimen general de la sanidad, así como para legislar sobre productos farmacéuticos.

**Art. 6.3 RD Ley 16/2012:** 3. Asimismo, los centros hospitalarios, los centros de asistencia social que presten asistencia sanitaria específica y los centros psiquiátricos que no cuenten con un servicio de farmacia hospitalaria propio y que no estén obligados a tenerlo dispondrán de un depósito, que estará vinculado a un servicio de farmacia del área sanitaria y bajo la responsabilidad del jefe del servicio, en el caso de los hospitales del sector público, y a una **oficina de farmacia establecida en la misma zona farmacéutica** o a un servicio de farmacia hospitalaria, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.

El **artículo 41 del anteproyecto de Ley de Atención Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja** establece una limitación de asistencia de 180 camas por oficina de farmacia, con el objeto de prestar un mejor servicio farmacéutico y de favorecer la vinculación de más oficinas de farmacia.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.

Pág. 5 / 135

Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Este artículo se dicta al amparo del **artículo 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja, aprobado por Ley Orgánica 3/1982, de 9 de junio**, el cual otorga a la Comunidad Autónoma de La Rioja la competencia para dictar el desarrollo legislativo de las bases fijadas por el Estado en materia de Ordenación Farmacéutica.

A su vez, también se ha tenido en cuenta el **artículo 13.3 del Decreto Foral 12/2023, de 22 de febrero, por el que se regula la atención farmacéutica en los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios de la Comunidad Foral de Navarra**, el cual establece lo siguiente: *Una oficina de farmacia podrá tener vinculados varios depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios, siempre que el número total de plazas de personas en situación de dependencia que sumen todos los depósitos vinculados sea inferior a 100*. Con lo anterior, se ve que se sigue la estela de la Comunidad Foral de Navarra, aumentando incluso en el anteproyecto de la nueva LAOF el número de personas a las que puede prestar asistencia una oficina de farmacia.

Por otra parte, en lo relativo al derecho a la libertad empresarial y a la limitación de la libre competencia, hay que tener en cuenta que, si bien, existe el derecho a la libre competencia y a la libertad de empresa en el ámbito de la economía de mercado, reconocido en el **artículo 38 de la Constitución Española de 1978**, en cuya base se dicta la legislación de defensa de la competencia, existen pronunciamientos del Tribunal Constitucional que establecen que el derecho a la libertad de empresa no es absoluto ni incondicionado, por ejemplo:

- **STC 18/2011, de 3 de marzo, FJ 15:** el derecho a la libertad de empresa no es absoluto ni incondicionado, sino limitado por la regulación que, de las distintas actividades empresariales en concreto, puedan establecer los poderes públicos, limitaciones que han de venir establecidas por la ley, respetando, en todo caso, el contenido esencial del derecho.
- **STC 127/1994, de 5 de mayo, FJ 6 b):** la libertad de empresa no resulta constitucionalmente resquebrajada por el hecho de la existencia de limitaciones derivadas de las reglas que disciplinen, proporcionada y razonablemente, el mercado.

Por otra parte, en ningún momento se establece en el anteproyecto de LAOF la imposición de turnos rotatorios de dispensación por parte de las oficinas de farmacia de la zona farmacéutica en la que se encuentren los centros de asistencia social, tratados en este artículo, sino que únicamente obliga a que sea una farmacia de la misma zona farmacéutica o un servicio de farmacia hospitalario quien preste el servicio, en cumplimiento de la legislación básica estatal arriba referenciada.

Tampoco existen en La Rioja convenios para el reparto del mercado entre diferentes oficinas de farmacia, sino que cada residencia es libre de recibir el servicio de dispensación de medicamentos por la o las oficinas de farmacia que más le convengan, siempre que se encuentren en la misma zona farmacéutica y, siempre y cuando, ninguna de esas oficinas de farmacia atienda simultáneamente a más de 180 personas asistidas por el centro socio sanitario. Esta limitación se da únicamente para la preparación de sistemas personalizados de dosificación (SPDs) en centros sociosanitarios, no limitándose la preparación de SPDs fuera de la asistencia a los citados centros.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 6 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Debemos destacar también que el paciente, de forma individual, tiene el derecho a recibir la atención farmacéutica de la farmacia de su elección, ya que cada paciente debe firmar un consentimiento individual para recibir sus medicamentos desde la oficina de farmacia con la que el centro en el que recibe asistencia esté vinculado, por lo que en ningún caso esto coarta la libertad individual del paciente.

## **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### **ALEGACIÓN SEGUNDA**

**Se alega lo siguiente:** Como ya se ha anticipado en la alegación previa y primera, la regulación prevista en el Anteproyecto de Ley causa graves perjuicios a todos los agentes intervinientes en la dispensación de medicamentos: titulares de oficinas de farmacia, titulares de centros sociosanitarios y usuarios de estos centros.

No obstante, representando A. R.T.E los intereses de sus asociados, titulares de centros sociosanitarios en La Rioja y siendo uno de sus fines el de prestar el servicio de calidad y con todas las garantías para sus usuarios, en este apartado se analizarán los perjuicios que la norma, de aprobarse, causaría a los titulares de los centros sociosanitarios y a los usuarios de estos centros.

#### **PERJUICIOS QUE SE CAUSARÍAN A LOS RESIDENTES DE CENTROS SOCIO SANITARIOS**

Asimismo, la regulación prevista en el Anteproyecto de Ley perjudica a los usuarios de centros sociosanitarios, limitando por sus derechos y libertades, conculcando el derecho a libre elección de Oficina de Farmacia que prevé el art. 5º del propio Anteproyecto de Ley.

a) El texto del Anteproyecto de Ley coarta el derecho de libre elección de oficina de farmacia a los usuarios de los centros sociosanitarios

El sistema que pretende imponer el Anteproyecto de Ley coarta el derecho de libertad que tiene el usuario, como persona física, de adquirir su medicación en la oficina farmacia que libremente elija.

De acuerdo con este texto, se hace necesario preguntarse qué ocurrirá con aquellos usuarios de centros sociosanitarios que, bien ellos mismos bien a través de un familiar pretendan adquirir la medicación en una oficina de farmacia diferente a la que “le toque” vinculación ¿tendrá derecho a que se le dispense el medicamento o, por el contrario, la oficina de farmacia donde pretenda adquirirlo se tendrá que negar a hacerlo de acuerdo con esta normativa, so pena de que no le abonen el margen de medicamento de conformidad?

Por otra parte, imagínese el residente que pasa unos días de vacaciones con su familia en una localidad diferente a la que está ubicado su centro sociosanitario ¿no se le venderá la medicación en otra oficina de farmacia que no sea la que “le toque” y porque la medicación no está solicitada por el centro por el mismo motivo?

Téngase en cuenta que, el sistema que pretende instaurar el Anteproyecto de Ley parte de que cada usuario de un centro sociosanitario estará adscrito a una oficina de farmacia, por el mero hecho de residir en dicho centro; no recogiendo la norma qué ocurre cuando el usuario de un centro adquiera por sí mismo la medicación que toma o, la adquiera a través de un tercero distinto al centro sociosanitario donde reside.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 7 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				



Recordemos que, con respecto a la libre elección de oficina de farmacia, el RD Leg 1/2015 tipifica como infracción grave “Coartar la libertad del usuario en la elección de la oficina de farmacia mediante cualquier acto u omisión.”

Es decir, el sistema normativo, como no podría ser de otra forma, preserva los derechos de los usuarios para acceder a los productos farmacéuticos con plena libertad de elección entre las oficinas de farmacia legalmente establecidas.

Luego, de aprobarse el Anteproyecto de Ley sin hacer las oportunas salvedades para garantizar este derecho, la norma que se apruebe estaría vulnerando la libertad del usuario de elección de la oficina de farmacia donde pretenda adquirir sus medicamentos.

b) El cumplimiento de los requisitos técnicos-sanitarios exigidos a los centros sociosanitarios repercutirán en perjuicio del usuario.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN SEGUNDA:

El anteproyecto de LAOF establece que la prestación del servicio de farmacia a un centro de asistencia social o psiquiátrico e debe llevar a cabo por un servicio de farmacia hospitalaria o por una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica en la que se sitúe el centro, lo cual, ya ha sido justificado en la contestación a la alegación primera.

Esto aplica al centro como persona jurídica, no a los usuarios individualmente y como ciudadanos, ya que, como ya se ha explicado y como establece el artículo 5.b) del propio anteproyecto, los ciudadanos tienen derecho a la libre elección de la oficina de farmacia.

No existe ningún inconveniente, como más arriba se dispone, para que el paciente, de forma individual, elija la oficina de farmacia que le prepare la medicación y le dispense los medicamentos, no existiendo ninguna pega para que la oficina de farmacia escogida por el paciente dispense esos medicamentos y reciba el margen fijado por la normativa estatal.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN TERCERA**

**Se alega lo siguiente:** en tercer lugar, el texto del proyecto de decreto contraviene el modelo de sistema sociosanitario al que se pretende evolucionar de acuerdo con el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, publicado mediante resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales.

Tal y como se viene apostando por el Consejo Territorial desde el año 2008 la hoja de ruta para la modificación de los criterios comunes con el fin de garantizar la calidad de los centros y servicios del sistema para la autonomía y atención a la dependencia parte de:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 8 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				



“– Estar enfocado a asegurar el acceso a unos servicios definidos, personalizados, adaptables a cada persona a lo largo de su ciclo vital y que aseguren el pleno respeto a su dignidad, autonomía y participación social.

– Respetar los principios de: dignidad y respeto; personalización y atención centrada en la persona; participación, control y elecciones; derecho a la salud y bienestar personal; y proximidad y conexiones comunitarias.

– Ser de aplicación a todos los servicios susceptibles de estar contenidos en el PIA de cada persona ya sean estos de titularidad pública o privada; de provisión pública directa o concertada, incluyéndose también los servicios cuya provisión se articule mediante una prestación económica vinculada dirigida a la persona en situación de dependencia.

– Establecer requisitos mínimos comunes para la acreditación de los diferentes servicios, empezando por los de carácter residencial.

– Promover que todos los servicios (ya sean domiciliarios o residenciales) se conciban como «de proximidad» con un enfoque comunitario.

– Determinar las figuras y perfiles profesionales para la prestación de apoyos, su cualificación, su encuadramiento y sus funciones.

– Establecer el procedimiento de acreditación del personal de apoyos, así como los planes de formación oportunos. Éstos incluirán un programa para la capacitación del personal en el modelo de atención centrado en la persona en los servicios residenciales y domiciliarios.

– Establecer, respecto a los servicios de carácter residencial, al menos:

- Los requisitos mínimos para su acreditación referidos a: ubicación e instalaciones; personal (cualificación y cuantificación); calidad de atención (modelo) y sistemas de evaluación y mejora.
- La atención en unidades de convivencia, determinando el número máximo de personas residentes en las mismas, así como su régimen mínimo de funcionamiento para que sean consideradas como tales unidades.
- El acceso a la atención sanitaria proporcionada por el Sistema Nacional de Salud acreditando la articulación y coordinación entre servicios sociales y sanitarios en cada territorio.
- Los plazos de adecuación a los requisitos mínimos comunes para los servicios preexistentes al acuerdo, así como los plazos para la oportuna transposición normativa si esta fuera precisa.

– Establecer un sistema referencial de calidad –común y público– con estándares dirigidos a evaluar los resultados de los servicios en la calidad de vida de las personas cuyos resultados serán públicos.”

Es decir, lo que se pretende es que los usuarios de estos centros residenciales se sientan como si estuvieran en su propio domicilio, a través de la creación de unidades de convivencia y un trato mucho más personalizado a cada usuario.

Según la consideración quinta (apartado c) las unidades de convivencia “son espacios de convivencia reducidos que pretenden reproducir la estructura, el ambiente y el funcionamiento de un hogar. Son espacios, más íntimos, dentro de la propia residencia en los que cohabita un grupo reducido de personas, con diversas situaciones de dependencia, a quienes se les proporciona una atención personalizada con los apoyos que

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 9 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

precisan y desean para el desarrollo de su vida cotidiana. Estos espacios se asemejan a un hogar tanto en su arquitectura, decoración y mobiliario, como en las rutinas y horarios que se adaptan a las preferencias y hábitos de las personas que conviven en ellos, favoreciendo su participación, autonomía, comodidad, estimulación, orientación y bienestar. Están compuestos por un espacio común, que incluye una zona para la preparación de comidas, comedor y sala de estar para uso de las personas que conforman la unidad de convivencia, sus familiares y personas allegadas, y por las habitaciones de las personas que viven en la unidad. Es aconsejable que dispongan también de acceso a un área exterior, tipo terraza o jardín. Estas unidades están delimitadas, identificadas y diferenciadas de otras unidades de convivencia del mismo centro y definen la estructura espacial de los centros residenciales con dimensión y ambiente de hogar rectores que rigen este nuevo modelo de atención: i) la dignidad y el respeto de las personas; ii) la personalización y atención centrada en la persona; iii) la participación, el control y las elecciones en cuanto a la organización; iv) el derecho a la salud y al bienestar personal; y, v) la proximidad y conexiones comunitarias.

Sin embargo, el borrador de decreto se dicta lejos de esta hoja de ruta, a través de la equiparación de:

- i) los centros sociosanitarios con hospitales, a través del sistema de dispensación de medicamentos, tratándolos como auténticos servicios de farmacia y
- ii) a los usuarios de estos centros sociosanitarios con “pacientes institucionalizados”.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN TERCERA:

En cuanto a la equiparación de los centros sociosanitarios con los hospitales en materia de servicio de farmacia, esta se lleva a cabo mediante el artículo 6 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, que tiene carácter básico y que dispone lo siguiente:

**“1. Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia hospitalaria propio en:**

- a) Todos los **hospitales que tengan cien o más camas.**
- b) Los **centros de asistencia social que tengan cien camas o más** en régimen de asistidos.
- c) Los **centros psiquiátricos que tengan cien camas o más.**

**2. No obstante lo anterior, la consejería responsable en materia de prestación farmacéutica de cada comunidad autónoma podrá establecer acuerdos o convenios con los centros mencionados en el apartado anterior eximiéndoles 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.**

**3. Asimismo, los centros hospitalarios, los centros de asistencia social que presten asistencia sanitaria específica y los centros psiquiátricos que no cuenten con un servicio de farmacia hospitalaria propio y que no estén obligados a tenerlo dispondrán de un depósito, que estará vinculado a un servicio de farmacia del área sanitaria y bajo la responsabilidad del jefe del servicio, en el caso de los hospitales del sector público, y a una**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 10 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

*oficina de farmacia establecida en la misma zona farmacéutica o a un servicio de farmacia hospitalaria, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.”*

El anteproyecto de LAOF desarrolla la legislación básica en este sentido, con amparo en el artículo 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### 3.- Alegaciones presentadas por FARMAINDUSTRIA

#### ALEGACIÓN PRIMERA

Texto actual:

Atención farmacéutica: Participación activa de la farmacéutica o el farmacéutico, realizada en un establecimiento, servicio o depósito farmacéutico, consistente en la información a pacientes, la dispensación del medicamento, seguimiento de los tratamientos y el resto de actuaciones dirigidas a mejorar la salud, prevenir los errores y problemas relacionados con medicamentos y otros productos farmacéuticos y alcanzar un uso racional de los mismos.

Texto alternativo:

Atención farmacéutica: Participación activa de la farmacéutica o el farmacéutico, realizada en un establecimiento, servicio o depósito farmacéutico, consistente en la información a pacientes, la dispensación del medicamento, seguimiento de los tratamientos y el resto de actuaciones dirigidas a mejorar la salud, prevenir los errores y problemas relacionados con medicamentos y otros productos farmacéuticos ~~y alcanzar un uso racional de los mismos~~ ejercitándose en un sentido racionalizador.

RESPUESTA ALEGACIÓN PRIMERA: No se admite la alegación presentada, dado que simplemente es una modificación de redacción que no altera el sentido del texto.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### ALEGACIÓN SEGUNDA

Se propone una modificación del artículo 32.3. f), i) y k) del anteproyecto de LAOF

Texto actual: (...) Los servicios de farmacia de atención primaria llevarán a cabo las siguientes funciones:

(...) F) Implantar un sistema de información sobre gestión farmacoterapéutica que incluya aspectos clínicos, de efectividad, seguridad y eficiencia.

(...) I) Supervisar y diseñar guías y protocolos farmacoterapéuticos de apoyo a la toma de decisiones clínicas que garanticen la correcta asistencia farmacológica a pacientes.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 11 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

(...) K) Formar parte de las Comisiones y Comités, constituidas en materia de medicamentos y productos sanitarios en el ámbito de atención primaria, con el fin de potenciar un uso racional de los medicamentos.

Redacción propuesta: (...) Los servicios de farmacia de atención primaria llevarán a cabo las siguientes funciones:

(...) F) Implantar un sistema de información sobre gestión farmacoterapéutica que incluya aspectos clínicos, de efectividad y seguridad ~~y eficiencia~~.

(...) I) Supervisar y diseñar guías y protocolos farmacoterapéuticos **meramente orientativos** de apoyo a la toma de decisiones clínicas que garanticen la correcta asistencia farmacológica a pacientes.

(...) K) Formar parte de las comisiones y Comités, constituidas en materia de medicamentos y productos sanitarios en el ámbito de atención primaria, con el fin de ~~potenciar un uso racional de los medicamentos de~~ **garantizar el acceso de todos los ciudadanos al tratamiento necesario según sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales y durante el periodo de tiempo adecuado.**

Se propone, a su vez, una reforma del artículo 35.1.e)

Texto actual: 1) Los servicios de farmacia hospitalaria desempeñarán las siguientes funciones:

(...) E) Formar parte de las comisiones y Comités del centro relacionadas con la selección y evaluación científica de productos farmacéuticos y de su empleo, así como colaborar con los comités de investigación clínica de la comunidad autónoma y con las comisiones en materia de uso racional del medicamento.

Redacción propuesta: 1) Los servicios de farmacia hospitalaria desempeñarán las siguientes funciones:

(...) E) Formar parte de las comisiones y Comités del centro relacionadas con la selección y evaluación científica de productos farmacéuticos y de su empleo, así como colaborar con los comités de investigación clínica de la comunidad autónoma y con las comisiones en materia de uso racional del medicamento **con el fin de garantizar el acceso de todos los ciudadanos al tratamiento necesario según sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales y durante el periodo de tiempo adecuado.**

**RESPUESTA ALEGACIÓN SEGUNDA:** En cuanto a la propuesta de modificación de la letra f) del apartado 3 del artículo 32 del anteproyecto de LAOF, no consideramos acertada la propuesta debido a la importancia del término eficiencia, debido a que los recursos de los que dispone la administración son limitados, por lo que es importante el aspecto de la eficiencia a la hora de realizar esta actividad.

En cuanto a la modificación de la letra i) del apartado 3 del artículo 32 del Anteproyecto, tampoco la consideramos acertada debido a que en la redacción actual del texto ya se deja claro que los protocolos farmacoterapéuticos de apoyo simplemente son un soporte a la decisión final del paciente, de lo que claramente se deduce su carácter orientativo.

En cuanto a la modificación de la letra k) del apartado 3 del artículo 32 del anteproyecto, no consideramos acertada la alegación debido a la redundancia de la redacción propuesta, ya que, básicamente, define el uso

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 12 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

racional de los medicamentos, lo cual consideramos innecesario. Por otra parte, a nivel regional, no existen en La Rioja comités dedicados a garantizar el acceso por los usuarios a lo propuesto en esta alegación.

En relación a la propuesta de modificación de la letra e) del apartado 1 del artículo 35 del anteproyecto, no consideramos necesario incluir este inciso debido a que, de nuevo, define el uso racional de los medicamentos, algo ya contemplado en este anteproyecto y en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de garantías de uso racional de los medicamentos.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **4.- Alegaciones presentadas por D<sup>a</sup>. Laura Peña Sánchez, directora del Centro Penitenciario de Logroño, en representación del Centro Penitenciario de Logroño.**

##### **ALEGACIÓN ÚNICA**

**Se alega lo siguiente:** la atención farmacéutica de la población reclusa en nuestro país constituye una parcela de la Asistencia Sanitaria Pública que, aunque ya en la Ley 14/1986 General de Sanidad, se contemplaba que debería formar parte del Sistema Nacional de Salud de las distintas Comunidades Autónomas, a fecha de hoy, a excepción de Cataluña, País Vasco y Navarra, continúa constituyéndose como una red asistencial paralela, dependiente del Ministerio del Interior pero que debe cumplir con la Normativa de la Comunidad Autónoma donde se ubica cada centro.

Se da la paradójica circunstancia de que el farmacéutico penitenciario es una figura creada por la propia Administración, pero ésta, no la ha dotado previamente de un contenido legal y normativo que permita desarrollar todas las potencialidades que su situación y circunstancias le permitirían.

Si consideramos que las Farmacias de los Centros penitenciarios dependen orgánicamente de la Administración General del Estado y no de las comunidades Autónomas de referencia y que en la actualidad sólo hay 2 servicios Farmacéuticos Hospitalarios Penitenciarios (Alicante y Sevilla), queda patente que la vigilancia y control farmacéutico previsto por la obsoleta ley actual, resultan de todo punto imposible, con importantes vacíos legales en cuanto a atención farmacéutica.

En la actualidad un número considerable de farmacias penitenciarias, incluida la farmacia del Centro Penitenciario de Logroño, tienen la calificación de “Servicio de Farmacia propia de Centro Penitenciario” reconocido por parte de las Administraciones Sanitarias de referencia de las distintas Comunidades Autónomas (con competencias en Ordenación Farmacéutica); y ya existen, para citar a título de ejemplo, servicios de farmacia penitenciarios con amparo legal en sus leyes autonómicas:

*Ley 7/2001, de 19 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Cantabria:*

*TÍTULO II – CAPÍTULO I – Artículo 4*

*3. “Los Servicios de Farmacia de las estructuras sanitarias de atención primaria, hospitales, Centros Sociosanitarios y penitenciarios.”*

*CAPÍTULO IV – Sección 2ª – Artículo 37*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 13 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

1. “La atención Farmacéutica de los hospitales y Centros sociosanitarios y penitenciarios se prestará, en su caso, a través de los Servicios de Farmacia respectivos.”

4. “Será obligatorio el establecimiento de un Servicio de Farmacia:

.....

b) En aquellos centros sociosanitarios o penitenciarios en los que, por su volumen de usuarios, tipo de pacientes, necesidades especiales y tratamientos practicados, se determine reglamentariamente.”

Ley 13/2001, de 20 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León.:

#### CAPÍTULO IV – Artículo 51

3. “.....la atención Farmacéutica en los Centros Penitenciarios también podrá prestarse por un Servicio de Farmacia propio...”

Ley 1/2007, de 16 de marzo, de atención y ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias:

#### CAPÍTULO III – Sección 4

##### Subsección 5.ª Servicios farmacéuticos en centros penitenciarios

##### Artículo 54. Centros penitenciarios.

1. La atención farmacéutica en los centros penitenciarios ubicados en el Principado de Asturias se prestará a través de servicios de farmacia o depósitos de medicamentos debidamente autorizados por la Consejería competente en materia de salud, en los términos que se definan reglamentariamente, en función de la capacidad del establecimiento y del tipo

de atención médica o farmacológica que requiera la población atendida.

2. Los servicios farmacéuticos que se presten en los centros penitenciarios deberán estar bajo la responsabilidad y supervisión de un farmacéutico.

-----

Según el actual “Anteproyecto de Ley y Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja” que se nos ha participado con fecha 2 de octubre de 2024 con el fin de elaborar alegaciones, se considera que la atención farmacéutica en el Centro Penitenciario de Logroño se prestará a través de un “**depósito de medicamentos**”.

A este respecto es importante reseñar que, en la actualidad, según consta en resolución de la Directora General de Prestaciones y Farmacia de fecha 2 de mayo de 2018, existe “**Autorización del Servicio de Farmacia propio del Centro Penitenciario de Logroño**” (Documento que se adjunta), lo cual comporta el título habilitante, como bien se expresa en la misma.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 14 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

Ello garantiza plenamente su funcionamiento y la necesaria colaboración ya existente con la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de La Rioja, constituyendo el precedente de la futura integración de la Farmacia y Sanidad Penitenciaria en dicha administración autonómica como estipulaba la Ley 16/2003 de 28 de mayo de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud donde dentro de la disposición adicional sexta, reflejaba que los Servicios Sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias deberían ser transferidos a las comunidades autónomas para su plena integración en los correspondientes Servicios autonómicos de Salud.

A mayor abundamiento, la asistencia sanitaria en el Servicio de Farmacia del Centro Penitenciario de Logroño, está organizada con un modelo de consultas a demanda de igual naturaleza y características al instaurado en los Centros de Salud, si bien la gran demanda de atención psiquiátrica y programas de sustitutivos a opiáceos, la elevada incidencia de patología infecciosa (infección por VIH y hepatitis) y los programas de prevención, control y tratamiento de tuberculosis, nos obliga a hacer frente a las mismas imprimiéndonos un carácter híbrido entre atención Primaria y Especializada.

El centro cuenta en este momento con 320 personas en régimen interno. Existen 15 celdas en el módulo de enfermería, que cuenta con 26 camas. A día de hoy hay 18 internos en este módulo.

El Servicio de Farmacia del Centro Penitenciario de Logroño desempeña las funciones de un servicio de farmacia hospitalario; decir que venimos actuando de acuerdo a la autorización anteriormente aludida, que nos identifica como un auténtico Servicio de Farmacia.

La adquisición de medicamentos se efectúa a través de cualquier entidad legalmente autorizada, siempre que es posible en envases clínicos.

También se adquieren directamente y se dispensan medicamentos de uso y dispensación hospitalaria, estupefacientes, medicamentos extranjeros, etc.

La dispensación de medicamentos se efectúa a los internos del propio centro salvo permisos penitenciarios y otras excepciones como personas en tercer grado penitenciario, sin afiliación al Sistema Nacional de Salud en espera de extradición.

Se dispensan medicamentos de particular vigilancia, supervisión y control.

Se cumplen las normas de circulación interna de medicamentos de los servicios de farmacia hospitalarios.

Se cumplen los requisitos y condiciones técnicas (según indicaciones de las visitas de inspección sanitaria realizadas por la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja)

Además de las actividades de gestión y adquisición, se dan todas las circunstancias favorables para llevar a cabo estudios epidemiológicos, de seguimiento y adherencia al tratamiento, así como de Atención Farmacéutica al paciente recluso.

La accesibilidad a la historia clínica del paciente, al médico prescriptor, y al propio paciente, hacen que el flujo de información sea ágil y veraz.

En lo que se refiere a la calidad farmacoterapéutica, con ser siempre importante, lo es especialmente entre los pacientes reclusos en prisión por la casuística atendida, VIH-hepatitis, tuberculosis, toxicomanía y

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 15 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



patología dual. En estas patologías la monitorización del tratamiento, en la prescripción, adherencia y posibles eventos adversos, es condición “sine qua nom” para el éxito de la terapia.

En definitiva, la asistencia farmacéutica en prisiones es, aunque con la problemática referida, de alta calidad, haciendo un esfuerzo extraordinario para garantizar la atención farmacéutica de la población reclusa.

Se considera imprescindible que la futura Ley xx / 2024, de xx de xxxxx, de Atención y Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja contemple en su articulado expresamente y reconduzca así el carácter de “Servicio de Farmacia propio del Centro Penitenciario” superando la redacción del actual anteproyecto que la reduce a un mero “Depósito de Medicamentos”, con las importantes repercusiones negativas que eso conlleva.

De la lectura del texto se ha detectado esta problemática en los siguientes apartados:

• Exposición de motivos – VI

“En cuanto al Centro Penitenciario, la atención farmacéutica se podrá prestar a través del depósito de medicamentos ..... bajo la supervisión y el control de una persona farmacéutica del servicio de farmacia del hospital público más cercano del Sistema Nacional de Salud, o a través de un Servicio de Farmacia de un Hospital Penitenciario...”

• TITULO I – Artículo 2 p

“Depósitos de medicamentos de centros penitenciarios....”

• TITULO I – Artículo 4

1. f) El depósito de medicamentos del centro Penitenciario.

2. d) Depósito de medicamentos del Centro Penitenciario.

• TITULO II – CAPITULO V – Artículo 42

Depósito de medicamentos del centro Penitenciario.

1. La atención Farmacéutica en el Centro Penitenciario se podrá prestar a través de un depósito de medicamentos bajo la supervisión de una persona farmacéutica del nacional de salud o a través del Servicio de Farmacia de un hospital penitenciario.

2. ....del depósito de medicamentos penitenciario.....

3. El depósito de medicamentos penitenciario .....

4. El depósito de medicamentos penitenciario .....

5. El depósito de medicamentos penitenciario .....

6. .... del depósito de medicamentos penitenciario .....

7. El depósito de medicamentos penitenciario .....

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 16 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

## 8. El depósito de medicamentos penitenciario .....

En conclusión, la designación “depósito de medicamentos penitenciario” supondrá un paso atrás en la nueva ley de ordenación farmacéutica respecto a la antecesora *Ley 8/1998, de 16 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja* lo que podría ser desfavorable en la atención farmacéutica de la población reclusa.

Apoyar la Sanidad Penitenciaria es un beneficio para la comunidad y tiene mucha importancia a nivel salud pública, por ser una parcela de la Asistencia Sanitaria clave para el sistema.

Sirva el presente escrito como alegación al borrador presentado con el título **Ley xx/2024 de xx de xxxx, de Atención y Ordenación Farmacéutica de La Comunidad Autónoma de la Rioja**, en lo relativo al ámbito penitenciario.

### RESPUESTA A LA ALEGACIÓN ÚNICA:

El **artículo 42 del anteproyecto de Ley de Atención y Ordenación Farmacéutica** se redacta de la forma establecida debido a la obligación que existe desde la Comunidad Autónoma de La Rioja (en adelante CAR) de cumplir con lo establecido en la legislación básica del Estado, que, en esta materia, se encuentra recogida 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 de Uso Racional de los Medicamentos y Productos sanitarios** (en adelante, Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio), la cual establece lo siguiente:

*“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”*

La citada disposición adicional tiene carácter de legislación básica al amparo del apartado segundo de la **disposición final primera del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio**.

Rezando así la legislación básica, la CAR debe desarrollar su normativa respetando la base anterior, debido a que según **el artículo 9.12 de la Ley Orgánica 3/1982, de 9 de junio, por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía de La Rioja**, la CAR tiene competencia para dictar el desarrollo normativo de las bases estatales en materia de ordenación farmacéutica.

Aclarado el porqué de la redacción del precepto, debemos tratar lo relacionado con la autorización otorgada por esta Dirección General de Prestaciones y Farmacia, con fecha de 2 de mayo de 2018, mediante la cual se autoriza la apertura de un servicio de farmacia propio en el centro penitenciario de Logroño.

Es un principio general del Derecho, establecido en el **artículo 9.3 de la Constitución Española**, la irretroactividad de las disposiciones legales restrictivas de derechos individuales, por lo cual, no existe inconveniente para que el centro penitenciario de Logroño continúe prestando a los reclusos el servicio de farmacia tal y como lo viene haciendo hasta ahora pese a que, como ya se ha indicado anteriormente, existe la necesidad de redactar el precepto tratado en estas alegaciones de la forma en la que está dispuesto en el borrador del anteproyecto de Ley de Atención y Ordenación Farmacéutica.

### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACION**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 17 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

El capítulo V del anteproyecto y el artículo 42 quedan redactados de la siguiente forma para posibilitar su aplicación a futuro en el caso de que se establezca un nuevo centro penitenciario en Logroño.

Queda redactado de la forma siguiente:

### **Depósitos de medicamentos de centros penitenciarios.**

#### **Artículo 42. Depósitos de medicamentos de centros penitenciarios.**

1. La atención farmacéutica en los centros penitenciarios se podrá prestar a través de un depósito de medicamentos bajo la supervisión y control de una persona farmacéutica del servicio farmacéutico autorizado del hospital público más cercano del Sistema Nacional de Salud o a través del servicio de farmacia de un hospital penitenciario.
2. El funcionamiento, el traslado, el cambio de responsable y la modificación de las actividades e instalaciones de los depósitos de medicamentos de centros penitenciarios requerirán autorización de la Dirección General competente, previa comprobación del cumplimiento de los requisitos aplicables.
3. Los depósitos de medicamentos de centros penitenciarios desempeñarán, como mínimo, las funciones relacionadas en los epígrafes a), b), c), d), f), g), m), ñ), p) y q) del artículo 35.1.
4. Los depósitos de medicamentos de centros penitenciarios contarán con la actuación profesional en el centro de al menos una persona farmacéutica con título de licenciatura o grado en farmacia.
5. Los depósitos de medicamentos de centros penitenciarios únicamente podrán dispensar medicamentos para su aplicación en el propio centro, excepto en el supuesto de permisos de salida temporal debidamente registrada de las personas internas.
6. El régimen de funcionamiento de los depósitos de medicamentos de centros penitenciarios dependerá de la capacidad y características del centro, así como del tipo de atención médica o farmacológica que requieran las personas internas y, en todo caso, garantizará la disponibilidad de medicamentos durante 24 horas al día. Así mismo, el centro dispondrá de un protocolo que fije las condiciones de acceso a los medicamentos y las responsabilidades del personal autorizado.
7. Los depósitos de medicamentos de centros penitenciarios garantizarán una correcta circulación de medicamentos en el centro, conforme a las normas establecidas en el artículo 38 apartados 2, 3, 4 y 5. Así mismo, las peticiones de medicamentos deberán estar avaladas por la correspondiente orden médica.
8. Los depósitos de medicamentos de centros penitenciarios garantizarán la adecuada conservación de los medicamentos y productos farmacéuticos, así como las correctas condiciones higiénicas y sanitarias de las instalaciones y su seguridad deberá quedar garantizada.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			Pág. 18 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

## 5.- Alegaciones presentadas por la Sociedad Cooperativa de Farmacéuticos Españoles (COFARES)

### ALEGACIÓN PRIMERA

En cuanto a la propuesta de reforma del apartado VII de la exposición de motivos del anteproyecto de LAOF:

#### VII

La ley regula la actividad de distribución de medicamentos de uso humano. A este respecto remite a lo dispuesto en la legislación específica de distribución e intermediación de medicamentos para su aplicación a las entidades domiciliadas en la Comunidad Autónoma de La Rioja, la cual se encuentra recogida en la normativa europea sobre distribución de medicamentos de uso humano, en el Capítulo II del Título IV del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y en el Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano. ~~Actualiza el régimen jurídico de acuerdo a la normativa estatal, de tal manera que hace referencia a entidades de distribución, en las que se incluyen a los almacenes de distribución de medicamentos, a los almacenes por contrato y a la intermediación de la distribución, y garantiza el abastecimiento adecuado y continuado a los establecimientos y servicios farmacéuticos autorizados en la Comunidad Autónoma de La Rioja, incluso en casos de emergencia sanitaria o peligro para la salud pública.~~

Se propone la siguiente redacción: **Igualmente, la ley, de acuerdo con la normativa estatal, refuerza el papel de las entidades de distribución farmacéutica de gama completa como garante del abastecimiento adecuado y continuado a los establecimientos y servicios farmacéuticos autorizados en la Comunidad Autónoma de La Rioja, incluso en casos de emergencia sanitaria o peligro para la salud pública.**

RESPUESTA ALEGACIÓN PRIMERA: Consideramos acertada su propuesta, con la salvedad del concepto de 'gama completa', el cual no se recoge como concepto en ninguna normativa existente en España.

### CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.

El primer párrafo del apartado VII de la exposición de motivos queda redactado de la siguiente manera:

La ley regula la actividad de distribución de medicamentos de uso humano. A este respecto remite a lo dispuesto en la legislación específica de distribución e intermediación de medicamentos para su aplicación a las entidades domiciliadas en la Comunidad Autónoma de La Rioja, la cual se encuentra recogida en la normativa europea sobre distribución de medicamentos de uso humano, en el Capítulo II del Título IV del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y en el Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano. *Igualmente la Ley, de acuerdo con la normativa estatal refuerza el papel de las entidades de distribución farmacéuticas como garantes del abastecimiento adecuado y continuado a los establecimientos y servicios farmacéuticos autorizados en la comunidad autónoma de La Rioja, incluso en los casos de emergencia sanitaria o peligro para la salud pública*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 19 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			

## ALEGACIÓN SEGUNDA

Se propone la modificación del apartado 1 y 2.d del siguiente tenor:

“Artículo 6. Oficinas de farmacia

1. La oficina de farmacia es un establecimiento sanitario privado, de interés público donde, bajo la dirección técnica de una o más farmacéuticas o farmacéuticos, se llevarán a cabo al menos las siguientes funciones:

(...)

2. Además, las oficinas de farmacia podrán realizar las siguientes funciones adicionales:

(...)

d) Entregar en el domicilio del paciente los medicamentos, alimentos dietéticos para usos médicos especiales y productos sanitarios que no requieran adaptación, sujetos o no a prescripción médica y que sean de dispensación en oficina de farmacia, previa presentación a la realización de este servicio, de una declaración responsable en la Dirección General competente, con fines de control. En el desempeño de esta función se cumplirán los siguientes requisitos:

1. Entrega exclusivamente a personas en situación de dependencia o discapacidad acreditada que no puedan desplazarse hasta la oficina de farmacia por problemas de movilidad o enfermedad grave y sin posibilidad de apoyo en otras personas de su entorno, quienes podrán contactar con una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica que el domicilio de la o el paciente.

2. La entrega informada en el domicilio se realizará, tras su dispensación, por personal integrado en la plantilla de la oficina de farmacia y será supervisada por la farmacéutica o el farmacéutico, quien garantizará la atención farmacéutica. No podrá existir intermediación con ánimo de lucro en la entrega entre la oficina de farmacia y la o el paciente.

3. La farmacéutica o el farmacéutico, junto con su equipo de la farmacia, asegurará que el transporte se realice en condiciones seguras y que garanticen la correcta conservación del medicamento o producto requerido en cada caso

4. Este servicio no podrá incrementar el precio de los medicamentos y productos sanitarios, sin perjuicio de los costes que supongan a las partes implicadas.

5. En colaboración con la corporación profesional correspondiente, y los agentes implicados en los procesos de suministro y distribución, la Dirección General competente establecerá un protocolo regulatorio preceptivo para la entrega domiciliaria para poder realizar las oficinas de farmacia esta función.

**RESPUESTA ALEGACIÓN SEGUNDA:** Consideramos innecesaria la modificación al entender que el carácter técnico de la dirección va implícito en la redacción actual.

No consideramos necesaria la inclusión de la aclaración propuesta en el primer párrafo del apartado d) puesto que ya se encuentra incluida en el apartado 8 del artículo 3 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, el cual se incluye mediante el artículo 207 del Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio, por el que

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 20 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

se adoptan y prorrogan determinadas medidas de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la Guerra de Ucrania, de apoyo a la reconstrucción de la isla de La Palma y a otras situaciones de vulnerabilidad; de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de modificaciones estructurales de sociedades mercantiles y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores; y de ejecución y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea:

*“Cuando concurren circunstancias sanitarias excepcionales o cuando la situación clínica de dependencia, vulnerabilidad, riesgo o distancia física del paciente a los centros indicados en los párrafos b) y c) del apartado 6 del presente artículo así lo requiera, los órganos o autoridades competentes de las comunidades autónomas podrán establecer medidas para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios en modalidad no presencial, garantizando una atención óptima con la entrega, si procede, de los medicamentos en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios próximos al domicilio del paciente o en su propio domicilio”.*

No consideramos acertada la propuesta de reforma del punto 3 del apartado d) debido a que la responsabilidad de la actuación farmacéutica debe recaer en el farmacéutico responsable de la oficina de farmacia, tal como ya dispone el artículo 6.1 de la Ley 8/1998, de ordenación farmacéutica de La Rioja, aún vigente:

*1. La titularidad y propiedad de las Oficinas de Farmacia corresponderá a uno o más farmacéuticos, que serán los responsables de ejecutar las funciones señaladas en los artículos 4 y 5, bajo su total responsabilidad. Sólo se puede ser propietario y titular o copropietario y cotitular de una única Oficina de Farmacia.*

y, tal y como dispone la propia definición de oficina de farmacia prevista en el artículo 2.f) del anteproyecto de LAOF:

*“Oficina de farmacia: establecimiento sanitario privado que, bajo la responsabilidad directa de una o un o varias o varios farmacéuticos titulares, regentas o regentes o sustitutas o sustitutos, presta atención farmacéutica a la ciudadanía y desarrolla las funciones contempladas en la legislación estatal y en esta ley y que, por el interés público de tal servicio, se encuentra sujeto a la planificación, autorización e inspección de la administración sanitaria.”*

Consideramos innecesaria la adición del matiz solicitado en el punto 4, puesto que en este anteproyecto se tiene en cuenta lo establecido para los precios de los medicamentos, sin tener en cuenta el coste de la mano de obra necesaria para llevar a cabo la elaboración de los sistemas personalizados de dosificación y para llevar a cabo el transporte de la manera correcta.

Por último, consideramos innecesaria la adición de este matiz al punto 5, puesto que en el Colegio Oficial de Farmacéuticos existe un vocal que representa a las entidades de distribución, por lo que ya existe colaboración con las entidades de suministro y de distribución,

## CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 21 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			

### ALEGACIÓN TERCERA

En cuanto a la propuesta de añadir una nueva letra e) al apartado 2 del artículo 6 de la nueva LAOF con el siguiente texto: e) *Dispensar medicamentos de dispensación hospitalaria, de forma presencial o mediante entrega informada en el domicilio del paciente, a los pacientes en los casos contemplados en el apartado 8 del artículo 3 del texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los medicamentos y productos sanitarios (apartado introducido por el art. 207 del RDL 5/2023, de 28 de junio), debiendo quedar garantizada la intervención directa de un farmacéutico de la oficina de farmacia responsable en todo el proceso para realizar el preceptivo y previo asesoramiento personalizado conforme lo previsto en los artículos 19.4 y 86.1 del Real Decreto Legislativo 1/2015*".

**RESPUESTA ALEGACIÓN TERCERA:** No consideramos acertada su inclusión debido a que se trata de medidas que tienen un gran carácter de excepcionalidad y a que es un asunto propio de la prestación farmacéutica, no de atención y ordenación, que es lo que regula este anteproyecto de Ley.

Por otra parte, lo previsto en el artículo 207 del Real Decreto Ley 5/2023, de 28 de junio, aparece ya regulado de forma básica y es plenamente aplicable a todo el territorio nacional, pudiendo incurrir en caso de replicar esta redacción en la infracción del principio legal de *lege repetitae*.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

### ALEGACIÓN CUARTA

Se propone modificar el artículo 47.2 del anteproyecto de LAOF, con la siguiente redacción:

"Artículo 47. Actividades de distribución e intermediación de medicamentos.

2. Las entidades de **distribución farmacéutica e intermediación de medicamentos o brókeres** garantizarán la cobertura de las necesidades de la ciudadanía mediante el abastecimiento adecuado y continuado a los establecimientos y servicios farmacéuticos autorizados en la Comunidad Autónoma de La Rioja. **La actividad de intermediación en la distribución de medicamentos de uso humano, tanto en lo relativo a sus funciones, como a los requisitos para la autorización de su actividad, se regirán por lo establecido en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y el Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano.**

Así mismo, en casos de emergencia sanitaria o peligro para la salud pública, ~~dichas~~ **las entidades de distribución farmacéutica** colaborarán para garantizar un adecuado suministro de los medicamentos y demás productos farmacéuticos.

**RESPUESTA ALEGACIÓN CUARTA:** consideramos acertada la propuesta de sustitución de "entidades de intermediación de medicamentos o brókeres" por "entidades de distribución farmacéutica", ya que esta última terminología es más acorde a lo establecido en el artículo 3.2 del Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 22 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			



*“2. Los almacenes mayoristas y los laboratorios titulares de autorización de comercialización de medicamentos deberán garantizar, dentro de los límites de su responsabilidad, y en los plazos de entrega acordados, un abastecimiento adecuado y continuado de los medicamentos a las oficinas y servicios de farmacia legalmente autorizados en el territorio nacional, de modo que estén cubiertas las necesidades de los pacientes”*

Por otra parte, no consideramos acertada la adición del párrafo “La actividad de intermediación en la distribución de medicamentos de uso humano, tanto en lo relativo a sus funciones, como a los requisitos para la autorización de su actividad, se regirán por lo establecido en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y el Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano”, debido a que lo propuesto ya aparece regulado en el anteproyecto de LAOF en el apartado 1 del artículo 47:

*“1. Las actividades de distribución e intermediación de medicamentos de las entidades domiciliadas en la Comunidad Autónoma de La Rioja se regirán por lo dispuesto en la normativa europea y estatal sobre distribución de medicamentos de uso humano, así como por la presente ley y demás normativa de desarrollo específica.”*

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

Con lo anterior, el apartado 2 del artículo 47 del anteproyecto de Ley de Atención y Ordenación Farmacéutica queda redactado de la siguiente manera:

*2. Las entidades de distribución y, en concreto los almacenes mayoristas, garantizarán la cobertura de las necesidades de la ciudadanía mediante el abastecimiento adecuado y continuado a los establecimientos y servicios farmacéuticos autorizados en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Así mismo, en casos de emergencia sanitaria o peligro para la salud pública, dichas entidades colaborarán para garantizar un adecuado suministro de los medicamentos y demás productos farmacéuticos.*

#### **6.- Alegaciones presentadas por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos.**

##### **ALEGACIÓN PRIMERA**

Se propone una reforma de la letra e), del apartado segundo, del artículo 6 del anteproyecto de LAOF, quedando la redacción propuesta tal que así:

*“e) Otros servicios profesionales que pueda desarrollar una farmacéutica o un farmacéutico de acuerdo con su formación específica ~~y otro personal profesional contratado en la oficina de farmacia~~ y con la titulación correspondiente, de análisis clínicos, ortopedia, óptica, audioprótesis, dietética y nutrición que cuenten con su autorización o comunicación correspondiente **y siempre que el farmacéutico titular o uno de los cotitulares cuente con la titulación correspondiente**, cumpliendo todos ~~el resto de~~ los requisitos exigidos por el artículo 20.2 y por su normativa específica, excluidas las actividades que supongan la prescripción de medicamentos y productos sanitarios”*

Esto se justifica de la siguiente manera:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 23 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

El modelo español de ordenación farmacéutica se sustenta, según lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS), particularmente en su art. 103 y en la Ley 16/1997 (art. 5), en la responsabilidad directa del farmacéutico titular, quién es, en última instancia, el profesional sobre el que recae la responsabilidad de que se dé cumplimiento a las obligaciones previstas para las oficinas de farmacia dentro de los requisitos previstos por la normativa sanitaria.

Siguiendo esta premisa, que se reitera a lo largo de toda la legislación sectorial, resulta incoherente que, a la hora de regular el funcionamiento de las secciones, solo se exija habilitación profesional para el desarrollo de un servicio sanitario dentro de la oficina de farmacia a solo uno de los integrantes de la plantilla laboral -o incluso a un trabajador externo- sin que se exija que este profesional sea el farmacéutico titular o cotitular.

Ello implica, en última instancia, disgregar el principio de responsabilidad del titular en función de cada actividad que se lleve dentro del establecimiento, dependiendo si forma parte de las prestadas por la sección o por la farmacia como tal.

Es por tanto, una consecuencia incontestable del principio de responsabilidad del titular, el que para la apertura de una sección se exija que éste cuente con la titulación necesaria que le permita tomar responsabilidad efectiva de los servicios que se prestan en su farmacia. De hecho, en otra normativa sectorial autonómica como la de País Vasco o como la reciente ley de ordenación farmacéutica de Galicia incluyen previsiones en este sentido.

Y mayor incoherencia supone, a nuestro juicio abrir la vía contractual (“otro profesional contratado en la oficina de farmacia”) que no solo llevaría a romper uno de los pilares y poner en riesgo el modelo descrito, al no haber control de la actividad por parte del titular, ni un efectivo poder de dirección, al estar ante profesionales autónomos e independientes, sino que ello podría derivar también en determinados riesgos para la mejor atención de los pacientes en las oficinas de farmacia.

Esta vía de contratación en las farmacias abriría el campo a relaciones mercantiles con personas físicas o jurídicas terceras (servicios profesionales) generando el riesgo de que determinadas oficinas de farmacia persigan constituirse en sociedad profesional -de manera similar a lo que ya sucede en las clínicas sanitarias privadas- lo que, conforme a consolidada jurisprudencia, resulta contrario a la legislación estatal vigente. Además, debe tenerse en cuenta que esta posibilidad no presenta ventajas que mitiguen los riesgos descritos, ya que, entre otras cuestiones, no ayudaría a generar empleo estable.

Por tanto, consideramos imprescindible, de cara a preservar el modelo de responsabilidad de las oficinas de farmacia en España, que se exija a los farmacéuticos titulares de las farmacias que cuenten con secciones, disponer de la formación que habilite al desarrollo de la actividad que tenga lugar en la sección, sin que esta actividad pueda ser desarrollada por profesionales ajenos a la farmacia.

#### RESPUESTA A ALEGACIÓN PRIMERA:

No consideramos acertada la alegación puesto que el artículo 6.2.e) del anteproyecto de la nueva LAOF debido a que la redacción actual respeta lo establecido con carácter básico para los diferentes establecimientos sanitarios en el Anexo II del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios y, a su

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 24 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

vez, se redacta siguiendo la línea de lo establecido en el artículo 16.1 de la Ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid:

*“Prevía autorización administrativa, las oficinas de farmacia podrán contar con secciones para la realización de actividades sanitarias de óptica, audioprótesis, ortopedia, análisis clínicos y nutrición y dietética. Las actividades autorizadas en las secciones de las oficinas de farmacia deberán ser **desarrolladas, bajo la responsabilidad del titular de la oficina de farmacia, por profesionales sanitarios de la plantilla de la farmacia o contratados a tal efecto, mediante su presencia física y actuación profesional, con una identificación visible y estando en posesión de la titulación oficial o de la habilitación profesional correspondiente y, en su caso, de la colegiación como ejerciente.**”*

En cuanto a la existencia de contratación laboral, esta es un hecho desde que se permite al farmacéutico titular contar con personal ajeno a la titularidad de la Oficina de Farmacia para llevar a cabo la actividad profesional desarrollada en este establecimiento

De lo anterior se constata que la redacción actual respeta las bases del Estado, pudiendo desarrollar la Comunidad Autónoma de La Rioja estas bases al amparo de los artículos 9.5 y 9.12 de su Estatuto de Autonomía.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### ALEGACIÓN SEGUNDA

Se propone una reforma del apartado primero del **artículo 37 del anteproyecto de LAOF**, quedando la redacción propuesta tal que así:

*“1. Los servicios de farmacia hospitalaria únicamente podrán dispensar medicamentos para su aplicación en el propio centro, salvo en los siguientes supuestos:*

*a) Tratamientos extrahospitalarios o ambulatorios con medicamentos que por sus especiales características requieren una particular vigilancia, supervisión y control **de conformidad con la calificación otorgada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para tales medicamentos, así como, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, los que estén sujetos a reservas singulares por el Ministerio de Sanidad o en situaciones especiales o cuando no se encuentren disponibles en oficinas de farmacia.***

*~~b) Asistencia a domicilio a pacientes ingresados en hospitalización domiciliaria, por personal adscrito al hospital.~~*

*c) Suministro de medicamentos a depósitos de centros hospitalarios, de asistencia social, psiquiátricos, penitenciario y sanitarios vinculados a ellos **en los términos fijados por esta Ley.** En este caso, los servicios serán responsables de su supervisión y deberán mantener un registro de cada solicitud y entrega a disposición de la Dirección General competente.*

*La documentación recogerá, como mínimo, la fecha, la identificación del servicio suministrador y del centro solicitante, así como los medicamentos suministrados, especificando la cantidad y garantizando la trazabilidad.”*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 25 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

Su justificación es la siguiente:

El apartado primero artículo 37 del APL tiene por objeto la determinación de las situaciones en las que un servicio de farmacia hospitalaria puede llevar a cabo la dispensación de medicamentos al público en La Rioja.

La cuestión de la competencia para la dispensación al público de medicamentos, como es sabido, se encuentra determinada a nivel legal y con carácter básico, a nivel nacional. Así, la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad (LGS) establece que esta dispensación corresponderá a las oficinas de farmacia autorizadas, mientras que los servicios de farmacia los aplicarán dentro de dichas instituciones o cuando se trate de medicamentos que requieran de una particular vigilancia.

Este esquema queda regulado en mayor detalle por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (en adelante, “**Ley de Garantías**”) fijando en su art. 3.6 el esquema de atribución de la custodia, conservación y dispensación de los medicamentos de uso humano, indicando que estas corresponden:

- Con carácter general a las oficinas de farmacia abiertas al público, legalmente autorizadas,
- A los servicios de farmacia para su aplicación dentro de dichas instituciones o para los medicamentos que exijan de una particular vigilancia por el equipo multidisciplinar de atención de la salud en virtud de una calificación de la AEMPS y,
- A los servicios de farmacia hospitalaria, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, además de los medicamentos anteriores, a aquellos para los que el Ministerio de Sanidad haya acordado el establecimiento de una reserva singular.

Como puede constatarse, el esquema atribuye, con carácter general, la dispensación al público a las oficinas de farmacia, estableciendo una serie de escenarios excepcionales en los que se atribuye a los servicios de farmacia la competencia para dispensar medicamentos (uso institucional, medicamentos de particular vigilancia y reservas singulares).

Y este esquema constituye legislación básica del estado, sin que pueda ser alterado por la legislación autonómicas, debiendo ésta por tanto ceñirse a la atribución establecida en las leyes referidas.

Siendo así, consideramos que, para alinear la redacción contenida en este apartado a la legislación nacional - a la que debe respetar-, es preciso matizar la redacción de los dos supuestos excepcionales en los que los servicios de farmacia hospitalaria pueden dispensar medicamentos para su uso fuera de la institución reconocidos por el art. 3.6 de la Ley de Garantías.

En ese sentido, y con respecto al **epígrafe a)**, conviene indicar que los medicamentos que por sus especiales características requieren una particular vigilancia, supervisión y control deban dispensarse por los servicios de farmacia, deben ser serlo tal y como señala el art. 3.6 de la Ley de Garantías, por mediar una calificación de la AEMPS en ese sentido; de forma que no puedan establecerse vías alternativas para que se atribuya la dispensación de un medicamento a los servicios de farmacia por estos motivos.

Asimismo, y en lo referente a los medicamentos sujetos a reservas singulares, debe tenerse en cuenta que la limitación de la dispensación de estos medicamentos a los servicios de farmacia hospitalaria no responde a un criterio sanitario, sino de financiación. Es por ello por lo que el art. 3.6 de la Ley de Garantías establece que solo se dispensarán por estos servicios cuando la dispensación tenga lugar en el ámbito del Sistema Nacional

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 26 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

de Salud (**SNS**) correspondiendo a las oficinas de farmacia cuando la dispensación se produzca en el ámbito privado.

Por ello, conviene aclarar en el art. 37.1 que la dispensación de medicamentos sujetos a reserva singular corresponderá a los servicios de farmacia hospitalaria cuando dicha dispensación tenga lugar en el ámbito del SNS, evitando que su redacción pueda amparar una lectura mediante la que se interprete que cuando un medicamento es sometido a reserva singular por el Ministerio, su dispensación corresponderá a los servicios de farmacia hospitalaria cuando tenga lugar tanto fuera como dentro del SNS.

Pero, más allá de estas cuestiones de matización, este Consejo General considera imprescindible abordar la inclusión de dos nuevos escenarios en los que los servicios de farmacia hospitalaria podrían dispensar medicamentos al público: **(1)** en situaciones especiales o **(2)** cuando no se encuentren disponibles en oficinas de farmacia.

Como anticipábamos, estos supuestos no se encuentran recogidos en la legislación básica estatal, y, por tanto, suponen una invasión competencial de la legislación autonómica en una cuestión, reconocida como competencia exclusiva del Estado por el art. 149.1. de la Constitución Española.

Así, y, en primer lugar, el art. 37.1 hace referencia a una vaguedad como son “las situaciones especiales”. Este Consejo General entiende que el APL hace referencia con dicha inclusión a las situaciones específicas que se recogen en el art. 24 de la Ley de Garantías; precepto en el que se encuentran incluidos supuestos muy diferentes (uso compasivo de los medicamentos, medicamentos autorizados en otros Estados, reservas singulares, etc.).

De hecho, algunos de estos supuestos especiales -en concreto, el uso compasivo de medicamentos en investigación, el uso de medicamentos en condiciones diferentes de las autorizadas y el acceso a medicamentos no autorizados en España- están desarrollados en Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales, donde se establece de forma clara como deberá acceder el paciente al medicamento en cada caso concreto.

Las “situaciones especiales”, en definitiva, hacen referencia a un grupo de escenarios muy diferentes entre sí y que se encuentran regulados de forma exhaustiva por la normativa de ámbito nacional, sin que se establezca de forma unívoca para todos los supuestos que su dispensación deba tener lugar por medio de los servicios de farmacia hospitalaria.

Es por ello que la técnica jurídica empleada por el APL de hacer referencia a este grupo heterogéneo de circunstancias a la hora de definir las funciones de dispensación al público de los servicios de farmacia hospitalaria es completamente inadecuada, en tanto que da pie a una interpretación según la cual el acceso al medicamento en todas ellas tendrá lugar en La Rioja por medio de los servicios de farmacia hospitalaria.

Interpretación que sería totalmente contraria a la legislación nacional, en tanto que el acceso al medicamento en estos casos deberá tener lugar a través de los mecanismos que para cada uno de ellos determine el art. 24 de la Ley de Garantías, el RD 1015/2009.

Por todo ello, entendemos que viniendo la habilitación de dispensar medicamentos al público por los servicios de farmacia hospitalaria en las situaciones especiales que correspondan de la legislación nacional, consideramos que el APL no debe incluir una referencia genérica como la que introduce, la cual solo causa

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 27/ 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

dudas interpretativas y ambigüedad, pudiendo contravenir lo dispuesto en la legislación básica del Estado a este respecto.

El segundo supuesto adicional a los del art. 3.6 que el APL introduce en su art. 37.1 es el de aquellas situaciones en las que los medicamentos no se encuentren disponibles en la farmacia. Este nuevo supuesto es absolutamente contrario a la legislación nacional, ya que no existe ningún precepto que establezca una situación en la que, por causa de falta de suministro y falta de disponibilidad de un medicamento en las oficinas de farmacia, se habilite a los servicios de farmacia hospitalaria para que dispensen al público dicho medicamento.

Es, por tanto, una posibilidad contraria a la legislación básica nacional, que en ningún caso abre la puerta a esta competencia de los servicios de farmacia hospitalaria, pudiendo ser en consecuencia una previsión invasiva de una competencia exclusiva estatal.

Resulta comprensible que, en un entorno sanitario marcado por el problema de los desabastecimientos, desde el APL se traten de desarrollar mecanismos que busquen priorizar el acceso del paciente al medicamento en situaciones de falta de suministro de un tratamiento concreto.

No obstante, la posibilidad de que ante una falta de disponibilidad en la red de farmacias comunitaria el paciente acuda a un servicio de farmacia hospitalaria carece de sentido, más allá de por tratarse de una previsión contraria a la legislación básica (a la que el APL debe ceñirse y que ya justifica de por sí la modificación de este precepto) porque se trata de una posibilidad carente de sentido sanitario.

En primer lugar, porque el problema de los desabastecimientos no viene determinado por la ausencia de un medicamento únicamente en la farmacia comunitaria, sino en toda la cadena.

Ello es así por cuanto los distribuidores y laboratorios deben abastecer a las farmacias y servicios de farmacia que les soliciten un medicamento en las condiciones que la normativa establece (art. 3.1), sin que exista una preferencia del ámbito hospitalario sobre el resto.

Se trataría de una medida, por tanto, que no solucionaría el problema. Es preferible, en su lugar (y partiendo de que, como decimos, no es posible actualmente con la legislación estatal) optar por otro tipo de medidas que, además, no aboquen al paciente a acudir a los servicios de farmacia hospitalaria, opción mucho más gravosa que la que supone acudir a su farmacia de proximidad; especialmente en zonas rurales o aisladas.

Sin dejar de tener en cuenta que se trata de una medida que, aunque fuese legal y fuese efectiva (que no lo es) es a día de hoy imposible de poner en práctica, ya que no existe forma de que los servicios de farmacia hospitalaria sepan cuando las oficinas de farmacia no disponen en su stock de un determinado medicamento y, por tanto, están habilitadas para dispensarlo al público de acuerdo al art. 37.1.

Tampoco es ocioso señalar que la asunción por los servicios de farmacia hospitalaria de responsabilidades ajenas a su configuración puede ir en detrimento del desarrollo de sus funciones actualmente atribuidas, a las cuales entendemos debe dedicar la globalidad de sus recursos humanos y materiales, ya que afectan a necesidades sanitarias que solo cubren estos servicios (el ámbito institucional de la farmacia hospitalaria).

En virtud de todo lo anterior, entendemos que debe modificarse el epígrafe a) del art. 37.1 de la APL, de forma que este refleje solo los supuestos en las que los servicios de farmacia hospitalaria se encuentran habilitadas,

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 28 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

de acuerdo a la legislación nacional, a dispensar medicamentos al público, eliminando por tanto las competencias adicionales que éste les atribuye, a fin de no incurrir en una incompatibilidad con la legislación básica del Estado en esta materia.

Asimismo, y en último lugar, este Consejo General considera necesario suprimir el **epígrafe b)** del art. 37.1 del APL, donde se indica como uno de los supuestos adicionales a la dispensación institucional en el que los servicios de farmacia hospitalaria podrían dispensar medicamentos al público es en aquellos casos en los que exista una asistencia a domicilio en los casos de hospitalización domiciliaria.

Este Consejo General considera que debe suprimirse esta posibilidad no porque sea una función vedada a los servicios de farmacia hospitalaria, sino porque, tal y como ha señalado la jurisprudencia del Tribunal Supremo, en estos casos, los pacientes atendidos por las unidades de hospitalización a domicilio pueden considerarse integrados en el hospital a los efectos de la dispensación de medicamentos; por lo que estaríamos ante una administración institucional de los mismos, que debe tener lugar en idénticos términos y que ya se encuentra subsumida en el párrafo inicial del art. 37.1.

Por ello, y en aras de mantener una correcta técnica jurídica y evitar interpretaciones que pudieran suponer una incompatibilidad de este percepto con la legislación nacional básica en la que debe encuadrarse, este Consejo General considera necesario suprimir el epígrafe b) del art. 37.1, al referirse a una circunstancia (la hospitalización domiciliaria) ya recogida en el artículo.

**RESPUESTA:** en cuanto a la reforma del apartado 1 del artículo 37 del anteproyecto de la nueva LAOF, en el sentido de incluir el inciso “de conformidad con la calificación otorgada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para tales medicamentos, así como, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, los que estén sujetos a reservas singulares por el Ministerio de Sanidad”, no podemos aceptar esta alegación puesto que, al amparo del artículo 149.1.16 de la Constitución Española, el Estado es el único competente para legislar en materia de productos farmacéuticos, por lo que esta Comunidad Autónoma no puede legislar en materia de medicamentos. Relacionado con esto, el artículo 3.6 del RDLeg 1/2015 incluye ya el citado inciso y tiene carácter de legislación básica.

Por otra parte, aceptamos la reforma del apartado a) del artículo 37.1, en el sentido de retirar el inciso “cuando no se encuentren disponibles en oficinas de farmacia, quedando el precepto redactado de la siguiente manera:

*“Tratamientos extrahospitalarios o ambulatorios con medicamentos que por sus especiales características requieren una particular vigilancia, supervisión y control, así como los que estén sujetos a reservas singulares o medicamentos en situaciones especiales cuando sea estrictamente necesario”*

En cuanto a añadir el inciso “en los términos fijados por esta Ley” en la letra c) del apartado 1 del artículo 37 del anteproyecto, lo consideramos innecesario, puesto que esta Comunidad Autónoma es competente para autorizar depósitos de medicamentos y para autorizar almacenes de distribución, por lo que consideramos obvio el inciso y no creemos que sea necesario.

Por último, en cuanto a la posibilidad de suprimir el apartado segundo, considero que no se debe aceptar la sugerencia debido a que el apartado segundo se refiere a un tratamiento hospitalario realizado fuera del centro, en este caso en el domicilio del paciente, refrendado esto por la STS de la sala de lo Contencioso –

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 29 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



Administrativo (rec. 11732/1998) y, el apartado primero se refiere a tratamientos extrahospitalarios y ambulatorios.

### CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.

El artículo apartado 1. a) del artículo 37 del anteproyecto de Ley de Atención y Ordenación Farmacéutica queda redactado de la siguiente manera:

1. Los servicios de farmacia hospitalaria únicamente podrán dispensar medicamentos para su aplicación en el propio centro, salvo en los siguientes supuestos:

- a) Tratamientos extrahospitalarios o ambulatorios con medicamentos que por sus especiales características requieren una particular vigilancia, supervisión y control, así como los que estén sujetos a reservas singulares o medicamentos en situaciones especiales cuando sea estrictamente necesario.

### ALEGACIÓN TERCERA

Se propone una reforma del apartado segundo del **artículo 43 del anteproyecto de LAOF**, quedando la redacción propuesta tal que así:

“1. Los centros de salud, consultorios locales y consultorios auxiliares de salud, centros sanitarios privados, centros sanitarios especializados, mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales podrán disponer de un depósito de medicamentos.

2. El suministro de los depósitos de medicamentos de los centros ~~de salud, consultorios locales y consultorios auxiliares de salud~~ **referidos en el apartado anterior** se vinculará a un servicio de farmacia hospitalaria ~~o de atención primaria~~. ~~En los demás centros, el depósito podrá ser suministrado por~~ **o a** una oficina de farmacia ubicada en la misma zona farmacéutica que el centro ~~o por un servicio de farmacia hospitalaria~~ al que se encuentren vinculados, para la aplicación exclusiva en dichos centros, salvo que presten un servicio de urgencia médica que requiera desplazamiento.”

Se justifica de la siguiente manera:

Los apartados primero y segundo del art. 43 del APL establece la vinculación de los depósitos medicamentos de los centros sanitarios y privados, indicando que los depósitos de medicamentos que se constituyan en los centros de salud, consultorios locales y auxiliares, deberán quedar vinculados a un servicio de farmacia hospitalaria o de atención primaria; mientras que el resto podrán elegir entre vincularse a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica o a un servicio de farmacia hospitalaria.

En opinión de este Consejo General, no existe motivo para que se diferencie entre centros que pueden quedar vinculados a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica y centros que no; toda vez que no existen motivos ni jurídicos ni sanitarios para efectuar dicha distinción.

Acudiendo a la norma básica del estado aplicable a estos efectos, es decir, el art. 6 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 30 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, este no exige que centros de salud, consultorios locales o consultorios auxiliares de salud deban quedar vinculados a un servicio de farmacia hospitalaria; permitiendo que los centros hospitalarios privados puedan contar con un depósito vinculado a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica.

En ese sentido, es una cuestión que compete exclusivamente a la legislación autonómica, pudiendo el APL permitir un modelo en el que estos centros puedan contar con un depósito de medicamentos vinculado a una oficina de farmacia.

Desde el punto de vista sanitario, supone una dificultad para el abastecimiento, ya que la red de farmacias comunitaria cuenta con una implantación territorial muy superior a la de los hospitales, encontrándose extendidas a lo largo de todo el territorio riojano de forma equilibrada (gracias a la planificación farmacéutica a la que hacíamos referencia en las Consideraciones generales) y alcanzando zonas despobladas. Ello facilita que, aquellos centros que se sitúen en zonas aisladas puedan tener un mejor acceso al suministro de medicamentos, coadyuvando la apertura de los mismos.

Es, además, una fórmula que han adoptado otras CCAA que han aprobado recientemente leyes de ordenación farmacéutica. Por ejemplo, es el caso de la Comunidad de Madrid, que prevé en su ley de ordenación farmacéutica que todos los depósitos de centros sanitarios sin internamiento puedan estar vinculados a una oficina de farmacia, sin hacer distinción alguna (art. 46).

Por otra parte, este Consejo General también considera que debe modificarse este precepto en el sentido de la posibilidad que incorpora de que el suministro de medicamentos a los depósitos autorizados en centros de salud y consultorios locales pueda quedar vinculado a un servicio de farmacia de atención primaria.

Ello por cuanto los servicios de farmacia de atención primaria carecen de idoneidad para desempeñar esta tarea, en tanto que, estando reguladas sus funciones a nivel estatal en la Ley de Garantías (art. 83) estas se orientan de forma clara a su ámbito institucional concreto.

Cabe citar, a modo de ejemplo, establecer un sistema de distribución de medicamentos en los centros a su cargo, adquirir y conservar los medicamentos para su aplicación en el centro de atención primaria o establecer sistemas de información sobre farmacoterapia para proporcionar una correcta información a los profesionales sanitarios.

Así, mientras que el actual sistema combina el alcance de la red de oficinas de farmacia, con las particularidades de los servicios de farmacia hospitalaria respecto del medicamento hospitalario, la vinculación de un depósito a un servicio de farmacia de atención primaria no conlleva ningún beneficio para los pacientes, pudiendo la falta de idoneidad de recursos suponer que reciban una atención farmacéutica de menor calidad a la actual.

Además, como consecuencia de lo anterior, la asunción de responsabilidades ajenas a su configuración puede ir en detrimento del desarrollo de sus funciones actualmente atribuidas, a las cuales entendemos debe dedicar la globalidad de sus recursos humanos y materiales, ya que afectan a necesidades sanitarias que solo cubren estos servicios (el ámbito institucional de atención primaria).

Por tanto, entendemos que el art. 43 debe ser modificado, de forma que permita la vinculación de todos los centros recogidos en su apartado primero a una oficina de farmacia de su misma zona farmacéutica o a un

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 31 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

servicio de farmacia hospitalaria; siendo estos quienes decidan por qué opción se decantan dentro del marco que reglamentariamente se establezca.

#### RESPUESTA A ALEGACIÓN TERCERA:

El artículo 6.3 del Real Decreto Ley 16/2012, de carácter básico, dispone lo siguiente “los centros hospitalarios, los centros de asistencia social que presten asistencia sanitaria específica y los centros psiquiátricos que no cuenten con un servicio de farmacia hospitalaria propio y que no estén obligados a tenerlo dispondrán de un depósito, que estará vinculado a un servicio de farmacia del área sanitaria y bajo la responsabilidad del jefe del servicio, en el caso de los hospitales del sector público, y a una oficina de farmacia establecida en la misma zona farmacéutica o a un servicio de farmacia hospitalaria, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.”

Lo anterior deja libertad a las Comunidades Autónomas para desarrollar la legislación básica en el ámbito de sus competencias, lo cual, permite a esta Comunidad Autónoma establecer la obligación de que los centros de salud públicos, consultorios locales y consultorios auxiliares de salud tengan sus depósitos de medicamentos vinculados a un servicio de farmacia hospitalaria, ya que se respeta lo establecido de forma básica para los centros privados y, además, actuando de esta manera se deja opción a lleva a cabo políticas de racionalización del gasto en la gestión de estos depósitos de medicamentos.

Por otra parte, lo aquí solicitado se redacta de esta forma tras haber sido consensuado con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja, representante de la profesión farmacéutica en el ámbito territorial de nuestra Comunidad Autónoma.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN CUARTA**

Se propone una reforma del apartado segundo del artículo 44 del anteproyecto de LAOF, quedando la redacción propuesta tal que así:

*“El personal profesional sanitario autorizado por la normativa estatal, para el ejercicio de su actividad profesional, podrá adquirir **única y directamente de los almacenes mayoristas y laboratorios, oficinas de farmacia de su misma zona farmacéutica**, exclusivamente los medicamentos que determine la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.”*

#### **Se justifica de la siguiente manera:**

*El art. 3.5 de la Ley de Garantías garantiza la disponibilidad de medicamentos necesarios para el ejercicio clínico de los profesionales sanitarios de la medicina, odontología, veterinaria y podología, previendo que “La normativa de desarrollo establecerá los requisitos para que puedan venderse directamente a profesionales de la medicina, odontología, veterinaria y podología, exclusivamente, los medicamentos necesarios para el ejercicio de su actividad profesional”.*

*Acudiendo a la normativa de desarrollo, esta cuestión queda regulada en el Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano, y concretamente en su Disposición Adicional Tercera, en la que se señala que esta tendrá lugar a través de oficinas de farmacia, y tan solo de los medicamentos que autorice la AEMPS:*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 32 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

“La venta directa a profesionales, prevista en el artículo 2.5 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, se realizará por las oficinas de farmacia, previa petición del profesional de los medicamentos precisos, mediante hoja de pedido, susceptible de realizarse por cualquier medio o sistema telemático que asegure un mantenimiento y archivo de los pedidos recibidos, todo ello sin perjuicio de la normativa autonómica aplicable a los centros, servicios y establecimientos sanitarios. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios dictará unas instrucciones para estas dispensaciones que serán consensuadas previamente en el Comité Técnico de Inspección”

Como puede constatar, la normativa nacional (que establece las bases a las que debe adaptarse el desarrollo autonómico) es clara, y no prevé que el profesional deba adquirir el medicamento a distribuidores ni a fabricantes, **sino única y exclusivamente a las oficinas de farmacia**, por lo que no existe posibilidad de que se establezca una salvedad a nivel autonómico de una norma reglamentaria que desarrolla un mandato legal.

Es cierto que, en marzo de 2015, se publicó una instrucción por la AEMPS mediante la que se señalaba que los medicamentos afectados por la misma (anestésicos locales) podían “venderse directamente desde los laboratorios o entidades de distribución a los profesionales sanitarios en las condiciones establecidas en la disposición adicional tercera del Real Decreto 782/2013”.

No obstante, con posterioridad a dicha fecha, el Ministerio de Sanidad y la AEMPS señalaron en unas instrucciones conjuntas publicadas en 2017, se ajustó al contenido de la DA 3ª del RD y señaló que dicha venta debía tener lugar por una oficina de farmacia debe estar situada o bien en la zona farmacéutica o en la localidad del profesional adquirente, dependiendo de la legislación autonómica:

“La venta de medicamentos a profesionales sanitarios para el ejercicio de su actividad profesional privada se realizará directamente por las oficinas de farmacia de la localidad o zona farmacéutica, según lo establecido en la planificación farmacéutica de la comunidad autónoma donde esté establecido el centro sanitario en el que desarrolla su actividad.”

Estas instrucciones son claras, y si bien admiten diferencias entre CCAA de acuerdo a cómo esté diseñada su planificación farmacéutica autonómica, no admiten ninguna salvedad por la que, autonómicamente, pueda subvertirse el mandato del RD 782/2013, el cual solo permite la venta directa a profesionales por oficinas de farmacia.

Por este motivo, siendo una cuestión ya establecida tanto en una norma básica estatal (RD 782/2013) como en la última instrucción disponible de la AEMPS al respecto (2017), la legislación autonómica que el APL introduce no puede separarse de dicha normativa nacional y establecer un sistema autonómico diferente; debiendo el art. 44 adaptarse a dicha normativa nacional y determinar que los profesionales **solo podrán comprar medicamentos a las oficinas de farmacia de su misma zona farmacéutica**, y exclusivamente aquellos que la AEMPS determine.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN CUARTA:

No procede la reforma debido a que, aunque es cierto que la normativa básica del Estado, representada por el párrafo cuarto del artículo 3.5 de la Ley de Garantías:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 33 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

*“La normativa de desarrollo establecerá los requisitos para que puedan venderse directamente a profesionales de la medicina, odontología, veterinaria y podología, exclusivamente, los medicamentos necesarios para el ejercicio de su actividad profesional”*

y, desarrollada por el del apartado primero de la Disposición Adicional Tercera del Real Decreto 782/2013:

*“La venta directa a profesionales, prevista en el artículo 2.5 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, se realizará por las oficinas de farmacia, previa petición del profesional de los medicamentos precisos, mediante hoja de pedido, susceptible de realizarse por cualquier medio o sistema telemático que asegure un mantenimiento y archivo de los pedidos recibidos, todo ello sin perjuicio de la normativa autonómica aplicable a los centros, servicios y establecimientos sanitarios. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios dictará unas instrucciones para estas dispensaciones que serán consensuadas previamente en el Comité Técnico de Inspección”*

establece que la venta directa de medicamentos a profesionales por parte de las oficinas de farmacia, la propia disposición adicional tercera del Real Decreto 782/2013, establece en su apartado segundo lo siguiente:

*“2. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios emitirá una resolución, que se publicará en su página web, con la lista de los medicamentos que podrán venderse directamente a los profesionales de la medicina, odontología, veterinaria y podología para el ejercicio de su actividad profesional. La lista podrá incluir requisitos de uso o seguridad.*

*En estos casos, la entidad suministradora deberá informar al profesional sanitario tanto sobre las condiciones de conservación de los medicamentos entregados, como de las alertas de calidad que pudieran afectar a las unidades vendidas y realizará las comprobaciones que se establezcan en relación con los dispositivos de seguridad.”*

Como se ve, se deja la posibilidad a la AEMPS de dictar una resolución en la que se establezcan los medicamentos que pueden ser vendidos directamente por las entidades de distribución a los profesionales de la salud, resolución que fue dictada el día 2 de marzo de 2015 y que no es incompatible con la generalidad de que los medicamentos deban venderse a los profesionales de la salud por parte de las oficinas de farmacia. La resolución de 2 de marzo fue modificada en el año 2020, modificando el anexo que establece el catálogo de medicamentos susceptibles de esta venta directa.

La citada resolución de la AEMPS DE 2 de marzo de 2015 no es incompatible con las instrucciones para las oficinas de farmacia sobre la venta directa a profesionales sanitarios de medicamentos de uso humano dictadas en 2017, puesto que no modifica la norma general y únicamente establece las excepciones en las que se admite la venta directa de medicamentos, lo cual se ampara en el RD 782/2013, anteriormente citado.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

## ALEGACIÓN QUINTA

Se propone la supresión del **artículo 46 del anteproyecto de LAOF.**

Se justifica de la siguiente manera:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 34 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora	
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

Como ya se ha señalado anteriormente en este escrito, la custodia, conservación y dispensación de medicamentos de uso humano corresponde exclusivamente, según el art. 3.6 de la Ley de Garantías, a oficinas de farmacia y servicios de farmacia de los hospitales, de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria del SNS, sin que quepa su dispensación por otros centros.

Siendo así, no cabe la creación de servicios farmacéuticos de la Administración sanitaria a través del Proyecto, una figura sin desarrollar y sin reflejo en la legislación estatal, para llevar a cabo funciones atribuidas en exclusiva a las oficinas de farmacia y los servicios de farmacia reconocidos en el art. 3.6.

De hecho, los medicamentos que el Proyecto prevé que se custodien, conserven y dispensen en tales servicios (medicamentos no autorizados) cuya dispensación, como se ha señalado, se recoge por el art. 24 de la Ley de Garantías y por el Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales, sin que en ninguno de los supuestos fijados por estos se establezca que la distribución de estos medicamentos deba tener lugar por medio de un servicio de farmacia como el que diseña este precepto.

Tampoco las vacunas, que cuentan con una unidad encargada de su conservación como son las unidades de vacunación (u.5) ya recogida en el Anexo del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios (donde no figura un servicio como el que se plantea) sin que sea necesario la creación de un servicio ad hoc para llevar a cabo este cometido.

Es más, hay que poner de relieve que, en este caso, estaríamos ante un servicio de farmacia que no estaría integrado en un centro en el que se prestan servicios asistenciales, algo absolutamente opuesto a lo previsto por el citado RD 1277/2003. Acudiendo a esta norma, vemos como esta regula los servicios de farmacia de forma amplia, indicando respecto a los mismos lo siguiente:

“U.83 Farmacia: unidad asistencial que, bajo la responsabilidad de un farmacéutico, o farmacéutico especialista en Farmacia hospitalaria en el caso de hospitales, lleva a cabo la selección, adquisición, conservación, dispensación, preparación, seguimiento e información sobre los medicamentos a utilizar en el centro y aquellos que requieren una especial vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de salud” (el resaltado es nuestro)

Como puede constatarse, este precepto, que regula los servicios de farmacia en modo amplio (incluyendo los hospitalarios, los de atención primaria, los de centros sociosanitarios, etc.) prevé que los servicios de farmacia dispensen medicamento para su uso en el centro, es decir, para que exista un servicio de farmacia, éste deberá estar integrado en un centro donde tengan lugar actividades asistenciales, puesto que de lo contrario los medicamentos no se dirigirían hacia el uso institucional que se prevé para estos servicios, sino que sería un punto de dispensación al público, competencia exclusiva de las oficinas de farmacia (salvo en las excepciones que suponen los medicamentos previstos en el art. 3.6.b) y c), ninguno de los cuales podría dispensarse en un servicio de este tipo).

El art. 46, donde el servicio de farmacia estaría integrado en dependencias de la Administración en las que no tiene lugar ninguna clase de actividad asistencial, dispensaría medicamentos en el ámbito ambulatorio. Incurriendo por ende en una infracción de la legislación básica del estado (LGS y Ley de Garantías) y en su normativa de desarrollo (RD 1277/2003).

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 35 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

En virtud de lo anterior, no estableciendo dicha normativa básica ninguna excepción a dicha exigencia de que todos los servicios farmacia se encuentren integrados en un centro que realice actividades asistenciales, limitando sus funciones a la aplicación institucional en éste (al margen de los medicamentos previstos por el art. 3.6.b, que solo pueden ser dispensados por servicios

de farmacia hospitalaria o de atención primaria según su redacción) la creación de un servicio de farmacia ajeno a un centro sanitario para una dispensación contraria al art. 3.6 resulta jurídicamente inviable.

Por tanto, este Consejo General considera que la legislación nacional no prevé fórmula alguna que permita la creación por parte de una autonomía de un servicio de este tipo, encontrándose las necesidades a las que persigue hacer frente ya cubierta por otros servicios autorizados y reconocidos por la normativa estatal.

**RESPUESTA:** Consideramos que no procede la supresión del precepto, ya que desarrolla los servicios farmacéuticos previstos en el artículo 4.1.h) del anteproyecto.

El Estado establece con carácter exclusivo (competencia en legislación de productos farmacéuticos) en el art. 24.4 del Texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá autorizar la importación de medicamentos no autorizados en España siempre que estén legalmente comercializados en otros Estados, cuando esta importación resulte imprescindible para la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de patologías concretas por no existir en España alternativa adecuada autorizada para esa indicación concreta o por situaciones de desabastecimiento que lo justifiquen. También se regula en el Capítulo IV del RD 1015/2009, de 19 de junio.

En este sentido la nueva ley dispone, al amparo de la competencia autonómica para el desarrollo normativo en materia de ordenación farmacéutica (art. 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja) que el servicio farmacéutico y los centros designados por este de la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y productos farmacéuticos, solicitará, conservará, suministrará y dispensará medicamentos no autorizados en España, siempre que estén legalmente comercializados en otros países o para cubrir situaciones de desabastecimiento, cuando así lo autorice el órgano competente conforme establezca su normativa específica. Dicha función la desempeña el Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos de la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y medicamentos, en ejecución de lo dispuesto a nivel estatal en materia de medicamentos.

Así mismo, la ley introduce como novedad el fundamento legal que permite facilitar el acceso a estos medicamentos por la ciudadanía, y por tanto acercar los mismos a sus domicilios, de acuerdo con los requisitos que establezca la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y medicamentos (mediante la habilitación de puntos de recogida por zonas, mediante el establecimiento de un procedimiento de entrega a domicilio...).

También este artículo reconoce las competencias de la Dirección General competente en campañas de vacunación (Dirección General de Salud Pública) y del servicio farmacéutico de la Delegación del Gobierno en La Rioja para adquirir, conservar, distribuir y en su caso administrar vacunas bien dentro de las campañas

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 36 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



oficiales organizadas por la autoridad competente en el caso de la Dirección General bien en el ámbito de sus funciones en el caso de la Delegación.

## CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.

### 7. Alegaciones presentadas por la Federación de Empresarios Riojanos

#### ALEGACIÓN PRIMERA

El artículo 7 del Anteproyecto de Ley alegado, intitulado «*Obligaciones de la farmacéutica o del farmacéutico responsable*», el cual se encuentra incardinado en el Capítulo I «*Oficinas de Farmacia*», Sección 1ª, «*Funciones, Recursos Humanos, Obligaciones y Publicidad*»; para luego hacer olvidarse de esta denominación (salvo en las infracciones) y utilizar «*farmacéutica o el farmacéutico titular, de las o los cotitulares o de la regenta o el regente*».

En el texto parece que se abandona la expresión «*farmacéutica o farmacéutico responsable*», para aplicarlo principalmente a los servicios de farmacia, evitando así, que pueda producirse una equiparación (o equivocación) entre «*farmacéutica o el farmacéutico titular, de las o los cotitulares o de la regenta o el regente o de la sustituta o del sustituto*» y la encargada o encargado de los servicios de farmacia.

Además, lleva al propio legislador a equívocos y exclusiones al olvidarse de citar a alguno de las farmacéuticas o farmacéuticos que deben de incluirse en el «*farmacéutica o farmacéutico responsable de la Oficina de Farmacia*». Así, parece que «*los farmacéuticos y farmacéuticas sustitutas*» no pueden contar con «*farmacéuticos adjuntos o farmacéuticas adjuntas*» mientras estén desempeñando su actividad como responsable de la Oficina de Farmacia, además de existir una contracción (al menos aparente) entre los apartados 1 y 2 del artículo 8 del Anteproyecto de Ley alegado, ya que en el apartado primero no cita a los *farmacéuticos y farmacéuticas sustitutas*, pero en el apartado segundo sí. La justificación de dicho artículo podría ser que *los farmacéuticos y farmacéuticas sustitutas* no contratan; pero tampoco lo hace el cotitular, y menos en singular. Como es sabido, tras las modificaciones legales introducidas con la jubilación activa, en la mayoría de los casos no es el o la cotitular quien contrata sino la comunidad de bienes.

La misma contradicción se presenta entre los artículos 11 y 12 del Anteproyecto de Ley alegado. Esta distorsión se presenta, también, en el descanso que permite el artículo 10.4 del Anteproyecto de Ley alegado tras la guardia presencial de la o el titular, que no podrá disfrutar ni la regenta o el regente, así como tampoco un cotitular, entre otros supuestos.

Todo ello es perfectamente evitable utilizando la expresión «*farmacéutica o farmacéutico responsable*» u otras parecidas que utiliza la propia norma para los servicios de farmacia y depósitos vinculados a los mismos o para las infracciones.

Esta falta de claridad en el lenguaje de las normas jurídicas provocado por el uso indiscriminado del lenguaje no sexista, que dificulta tanto la redacción de la norma como sobre todo su entendimiento y comprensión para ser correctamente aplicada, se puede solucionar fácilmente mediante la incorporación en el Anteproyecto de Ley alegado de una nueva Disposición Adicional Undécima relativa al lenguaje inclusivo, con el siguiente contenido:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 37/ 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

#### Disposición adicional undécima Lenguaje Inclusivo

Por economía lingüística, la dificultad técnica general y la imposibilidad de adaptación al género femenino y masculino, en todos los supuestos, las menciones genéricas en masculino que aparecen en la parte expositiva y dispositiva de este texto legislativo se entenderán también referidas a su correspondiente femenino, con estricta igualdad en sus efectos jurídicos.

Así lo ha recogido expresamente, también en el ámbito normativo que se regula en el Anteproyecto de Ley alegado, la Disposición adicional cuarta de la ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid

#### RESPUESTA ALEGACIÓN PRIMERA:

El precepto referido se redacta de la manera referenciada puesto que no siempre el titular es el responsable de lo ocurrido en la oficina de farmacia, debido a la posible presencia de un regente o un sustituto. Inicialmente, el titular es el responsable de la oficina de farmacia, debido a que es el propietario y existen las figuras excepcionales del sustituto y el regente, que serán responsables cuando hayan sido nombrados como tales por el titular, por circunstancias establecidas en este Anteproyecto que imposibiliten su presencia.

El artículo 2 del anteproyecto, que establece una serie de definiciones, define el concepto de farmacéutico titular, cotitular, sustituto y regente, definiendo el titular de la siguiente manera: *farmacéutica propietaria única o farmacéutico propietario único de una oficina de farmacia autorizada para su apertura al público y funcionamiento, bajo cuya responsabilidad directa, se desarrollan las funciones contempladas en la legislación estatal y en esta ley.*

En la definición de farmacéutico cotitular se establece para esta figura un régimen similar al establecido para el farmacéutico titular en términos de responsabilidad y, en las definiciones de regente y sustituto se establece que ejercen la actividad en la oficina de farmacia en lugar del titular o cotitular y, en el caso del sustituto, del regente, en su caso.

Siguiendo en esta línea, el artículo 9.2 del anteproyecto dispone que la farmacéutica regenta o el farmacéutico regente asumirá las mismas funciones, responsabilidades, horarios e incompatibilidades profesionales que la farmacéutica o el farmacéutico titular y, el artículo 10.5 del anteproyecto dispone que la farmacéutica sustituta o el farmacéutico sustituto asumirá las mismas funciones, responsabilidades, horarios e incompatibilidades profesionales que la farmacéutica o el farmacéutico titular.

Con lo anterior, consideramos que se ve muy claro cuál es el régimen jurídico aplicable en este anteproyecto en términos de responsabilidad y titularidad.

En cuanto al lenguaje inclusivo, no consideramos acertada la alegación puesto que es jurídicamente correcto el uso del lenguaje inclusivo en la forma en la que aparece en el anteproyecto de LAOF.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### ALEGACIÓN SEGUNDA

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 38 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

**Se alega lo siguiente:** La Exposición de Motivos manifiesta: “También regula la incompatibilidad de la titularidad de las oficinas de farmacia con la de centros, servicios o establecimientos sanitarios en los que se realice prescripción o indicación de medicamentos con el fin de garantizar igualmente la presencia de la farmacéutica o el farmacéutico titular en la oficina de farmacia”.

Por ejemplo, el uso del término “indicación” en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, suele aparecer acompañado por “terapéutica” o esta se presume (por venir implícita), y que viene determinada por la Autorización de comercialización del propio Medicamento por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) u otro organismo, como prevención, coadyuvante o remedio de una dolencia o enfermedad.

Responde a este concepto la utilización del término “indicación” en el penúltimo párrafo del expositivo VI de la Exposición de Motivos del Anteproyecto de Ley alegado, al hacer referencia al Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, y al Capítulo IV del Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales.

También, se utilizan, comúnmente, la “indicación médica” o “indicación de enfermería”, pero no debemos de olvidar que existe una “indicación farmacéutica”, definida por el Consenso sobre Atención Farmacéutica, como: “[...] el servicio que es prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir, y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto. Esta intervención es de gran importancia, ya que, en la mayoría de los casos, el farmacéutico es el primer o único contacto del usuario con el sistema de salud. Se simboliza con la frase “¿Qué me da para...?”. Este proceso debe enmarcarse dentro de las actividades clínicas de atención farmacéutica ya que debe abordarse con el compromiso de cubrir las necesidades del paciente evitando la aparición de problemas relacionados con los medicamentos, siempre en un contexto de uso racional de los tratamientos y mediante la aplicación de criterios científicos y técnicos”.

Convendría perfilar a qué tipo de “indicación” nos referimos en cada momento y si resultase que esa “indicación”, es la llamada “indicación enfermera” o “indicación de enfermería”, deberíamos saber si realmente no encontramos realmente ante una “indicación” o más bien ante una “autorización de dispensación” (ver art. 5.1 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros), que no “indicación de la dispensación”, como se recoge en el ARTÍCULO 6.1.b) del anteproyecto.

En la mayoría de los casos las expresiones utilizadas en el anteproyecto “prescripción o indicación”, podría sustituirse por “receta u orden de dispensación” (Disposición Adicional 5ª del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación), sobre todo en lo concerniente a la Oficina de Farmacia,

El anteproyecto utiliza la expresión “establecimientos farmacéuticos” sin que exista ninguna definición que acote su contenido y verdadero alcance, ya que las unidades de un mismo servicio no deben tener la consideración de establecimientos farmacéuticos independientes al del propio servicio al que pertenecen.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 39 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

Por otra parte, pese a que el artículo 7 del Anteproyecto de Ley alegado se titula «Obligaciones de la farmacéutica o farmacéutico responsable», y se identifican una serie de obligaciones (nada más y nada menos que se enumeran unas 25), no se identifica realmente quién es el farmacéutico responsable. Y en las definiciones no figura ninguna con este enunciado. Tampoco la Exposición de Motivos del Anteproyecto de Ley alegado lo identifica claramente: «La nueva ley relaciona nuevas obligaciones del personal farmacéutico responsable de la oficina de farmacia con el objeto de garantizar la atención farmacéutica a la ciudadanía, así como respecto al funcionamiento de la oficina de farmacia, a su personal y a las relaciones de dichos establecimientos sanitarios con la administración»; aunque posteriormente sí que parece querer esclarecerlo al indicar: «[...] Así mismo, al amparo de la competencia autonómica de desarrollo legislativo en materia de oficinas de farmacia, regula la incompatibilidad del ejercicio profesional de la farmacéutica o el farmacéutico responsable de la oficina de farmacia y de la adjunta y el adjunto con cualquier otra actividad que impida su presencia física en el establecimiento farmacéutico, bien durante el horario ordinario en el primer caso, bien en el horario establecido en su contrato de trabajo en el segundo». Sin embargo, la parte dispositiva del texto normativo alegado no parece tan definitivo ya que en su articulado el legislador recurre esta denominación para mencionar a los posibles responsables, como ocurre en el artículo 12: «La farmacéutica o el farmacéutico titular, cotitular, regenta o regente o sustituta o sustituto de la oficina de farmacia [...]»; usando también esta misma denominación para identificar al encargo del servicio de farmacia hospitalaria, como ocurre por ejemplo en los artículos 36 y 38 del Anteproyecto de Ley alegado.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN SEGUNDA:

En cuanto a la propuesta de inclusión de la definición de indicación, se acepta la inclusión de una definición de indicación farmacéutica: el acto prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el tratamiento más adecuado para un problema de salud concreto.

A lo largo de la LAOF aparece en varios preceptos el concepto de indicación, debiendo entenderse como indicación de enfermería, teniendo en cuenta lo previsto en el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación y, en el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Para mayor claridad, en los casos en los que sea necesario se precisará el término indicación como indicación de dispensación.

No se acepta la inclusión de la definición de farmacéutico responsable, puesto que, en los conceptos de farmacéutico titular y cotitular, regencia y en el artículo 7 que regula las obligaciones de farmacéutico responsable se ve con claridad que la responsabilidad directa recae en el farmacéutico titular, salvo que por las circunstancias legalmente establecidas se nombre un regente o un sustituto, en cuyo caso, en aplicación de los artículos 9.2 y 10.5 de la nueva LAOF, recaería dicha responsabilidad en regente o sustituto, respectivamente.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 40 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

No se acepta la inclusión de la definición de establecimiento farmacéutico porque consideramos que el concepto está perfectamente acotado en el artículo 4 del anteproyecto de LAOF, que regula depósitos, servicios y establecimientos farmacéuticos.

En cuanto al régimen de las responsabilidades nos remitimos a la respuesta a la alegación anterior.

**CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.**

Se incluye una definición de indicación farmacéutica en el artículo 2 del anteproyecto, con la siguiente redacción:

aa) Indicación farmacéutica: *Servicio prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber que debe adquirir y solicita al farmacéutico o farmacéutica el tratamiento más adecuado para un síntoma menor concreto.*

Se modifican también los siguientes artículos:

El **artículo 6.2.e)** queda redactado de la siguiente manera:

*Otras actividades sanitarias autorizadas como secciones que, bajo la titularidad y responsabilidad de la persona titular o cotitulares de la oficina de farmacia, pueda desarrollar una farmacéutica o un farmacéutico de acuerdo con su formación específica u otro personal profesional contratado en la oficina de farmacia con la titulación adecuada, de análisis clínicos, ortopedia, óptica, audioprótesis, dietética y nutrición y siempre que se excluyan las actividades que supongan la prescripción o indicación de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios. La solicitud de autorización de la sección se comunicará al servicio competente en materia de ordenación farmacéutica al efecto de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 20.2 y en el resto de la normativa farmacéutica.*

El **primer párrafo de la letra e)** del artículo 7 queda redactado de la siguiente manera:

*Dispensará los medicamentos y productos sanitarios directamente a la ciudadanía o bajo su supervisión personal y directa, con plena responsabilidad, de acuerdo con la prescripción o indicación de la dispensación si es obligatoria y con los requisitos legalmente exigibles, así como atendiendo a las posibles incompatibilidades, interacciones y problemas relacionados con la falta de adherencia. En todo caso, se proporcionará el recibo de cada dispensación o venta.*

La **letra i)** del artículo 7 queda redactada de la siguiente manera:

*Consultará con la persona prescriptora o indicadora de la dispensación si en la receta oficial u orden de dispensación la dosis difiere notablemente de la terapéutica habitual o sospecha razonablemente de la existencia de un error en la prescripción o indicación de la dispensación, así como de contraindicaciones no detectadas previamente, para su ratificación o rectificación.*

El **apartado 3 del artículo 51** queda redactado de la siguiente manera:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 41/ 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

3. La titularidad de una oficina de farmacia no podrá simultanearse con la titularidad de centros, servicios y establecimientos sanitarios en los que se realicen actividades de prescripción o indicación de la dispensación de medicamentos o productos sanitarios.

El **párrafo final del apartado VIII** de la exposición de motivos queda redactado de la siguiente manera:

*También regula la incompatibilidad de la titularidad de las oficinas de farmacia con la de centros, servicios o establecimientos sanitarios en los que se realice prescripción o indicación de dispensación de medicamentos o productos sanitarios con el fin de garantizar igualmente la presencia de la farmacéutica o el farmacéutico titular en la oficina de farmacia.*

### ALEGACIÓN TERCERA

**Se alega lo siguiente:** La letra a) del artículo 2 del Anteproyecto de Ley alegado utiliza el determinante determinativo (artículo determinado) en vez del determinante indeterminado (artículo indeterminado), y consideramos que esta segunda opción es más apropiada y coherente con el texto de la letra d) del mismo precepto.

Además, convendría indicar que la atención farmacéutica es un servicio público, aunque lo puedan prestar establecimientos sanitarios de titularidad privada.

Por todo ello, se propone la siguiente redacción:

*Atención farmacéutica: Participación activa de ~~la~~ una farmacéutica o ~~el~~ un farmacéutico, realizada en un establecimiento, servicio o depósito farmacéutico, consistente en la información a pacientes, la dispensación del medicamento, las actuaciones dirigidas a mejorar la salud, prevenir los errores y problemas relacionados con medicamentos y otros productos farmacéuticos y alcanzar un uso racional de los mismos. Dicha actividad constituye un servicio público.*

### RESPUESTA ALEGACIÓN TERCERA:

No consideramos acertada la alegación puesto que la atención farmacéutica no casa con la definición de servicio público establecida en el diccionario panhispánico del español jurídico, que define el servicio público de la siguiente manera: “*actividad más caracterizadora de las administraciones públicas que agrupa todas las organizaciones, actividades y funciones que tienen por objeto prestaciones de bienes y servicios en beneficio de los ciudadanos.*”

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 42 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

#### ALEGACIÓN CUARTA

**Se propone una reforma del artículo 2.d) de la LAOF:** Para mejorar su redacción y entendimiento, se propone la siguiente redacción de la letra d) del artículo 2 del Anteproyecto de Ley alegado, cambiando algún signo ortográfico (coma), eliminándola de su situación detrás de «tomas» y trasladándola para situarla detrás de «prescrita», incluyendo la conjunción copulativa «y», y sustituyendo «que permite» por el presente continuo o gerundio, de manera tal que quede redactado de la siguiente forma:

*d) Sistema personalizado de dosificación de medicamentos (SPD): actividad farmacéutica posterior a la dispensación realizada por una farmacéutica o un farmacéutico o bajo su supervisión, en oficinas de farmacia, por la que la o el paciente recibe su medicación en un dispositivo multicompartimental ~~que permite~~ permitiendo su reacondicionamiento por días y tomas [,] según la posología prescrita[,] para facilitar el cumplimiento terapéutico, y sin perder la trazabilidad.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN CUARTA:

En cuanto a la petición de reforma del texto de la definición de sistema personalizado de dosificación prevista en la letra d) del artículo 2 del anteproyecto de ley, se acepta en parte, pasando el precepto a tener la siguiente redacción: “*actividad farmacéutica posterior a la dispensación realizada por una farmacéutica o un farmacéutico o bajo su supervisión, en oficinas de farmacia, por la que la o el paciente recibe su medicación en un dispositivo multicompartimental, que permite su reacondicionamiento por días y tomas según la posología prescrita, para facilitar el cumplimiento terapéutico, y sin perder la trazabilidad*”.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN**

La letra d) del artículo 2 del anteproyecto pasa a tener la siguiente redacción:

*d) Sistema personalizado de dosificación de medicamentos (SPD): actividad farmacéutica posterior a la dispensación realizada por una farmacéutica o un farmacéutico o bajo su supervisión en oficinas de farmacia, por la que la o el paciente recibe su medicación en un dispositivo multicompartimental que permite su reacondicionamiento por días y tomas según la posología prescrita, para facilitar el cumplimiento terapéutico, sin perder la trazabilidad.*

#### ALEGACIÓN QUINTA

**Se propone una reforma de la letra n) del artículo 2 de la LAOF:** En la definición correspondiente a “botiquín farmacéutico”, contenida en la letra n) del artículo 2 del Anteproyecto alegado, faltan unas comas de vital importancia, y que cambia el sentido de lo que quiere decir el legislador.

En efecto, «establecimiento sanitario privado de interés público» significa que ese establecimiento sanitario carece de interés público, cuando lo que realmente quiere decir el legislador es que pese a que ese establecimiento sea de titularidad privada ostenta un interés público. Por ello es necesario incluir en la

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 43 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				



redacción del art. 2.n) del Anteproyecto de Ley alegado una coma después de “privado” y otra después de “público”, para que su redacción pueda ajustarse adecuadamente al artículo 86.6 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Es por ello que se propone la siguiente redacción:

*n) Botiquín farmacéutico: establecimiento sanitario privado[,] de interés público[,] vinculado a una oficina de farmacia mediante autorización, en el que la farmacéutica o el farmacéutico presta atención farmacéutica en un núcleo o municipio donde no pueda autorizarse una oficina de farmacia por no cumplir los requisitos exigidos o cuando concurren las circunstancias establecidas en el artículo 29.5.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN QUINTA:

En cuanto a la petición de reforma del texto de la definición de botiquín farmacéutico prevista en la letra n) del artículo 2 del anteproyecto de ley, consideramos acertada su sugerencia debido a que los signos de puntuación sugeridos alteran el significado del texto, quedando la redacción de la manera propuesta.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

La letra n) del artículo 2 del anteproyecto queda redactada de la siguiente manera:

*Botiquín farmacéutico: establecimiento sanitario privado, de interés público, vinculado a una oficina de farmacia mediante autorización, en el que la farmacéutica o el farmacéutico presta atención farmacéutica en un núcleo o municipio donde no pueda autorizarse una oficina de farmacia por no cumplir los requisitos exigidos o cuando concurren las circunstancias establecidas en el artículo 29.5.*

#### **ALEGACIÓN SEXTA**

**Se propone una reforma de la letra u) del artículo 2:** En la definición de dispensación de medicamentos contenida en la letra u) del artículo 2 del Anteproyecto de Ley alegado, que se supone común tanto a las Oficinas de Farmacia como a los servicios farmacéuticos, se introduce un término «indicación», que parece referirse a la «indicación enfermera» en el ámbito hospitalario o a la «autorización de dispensación» a que se refiere el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros; y cuya diferencia se aprecia especialmente en su artículo 5.

Hay que tener muy en cuenta que el término «indicación» también se usa en el ámbito de la farmacia para identificar el acto profesional de una farmacéutica o farmacéutico cuando dispensa un medicamento, producto sanitario o de autocuidado, a solicitud del paciente. A esta actuación también se la conoce como «consejo farmacéutico», que es previo al acto de la propia dispensación. Además, aunque se limite a «cuando sea necesario», que se requiera «previa prescripción o indicación» no aporta nada. Téngase en cuenta la reciente Sentencia del Tribunal Supremo de 13 de junio de 2024 (ECLI:ES:TS:2024:3127), así como previamente la STS de 2 de noviembre de 2021 (ECLI:ES:TS:2021:4101), que establecen claramente que la

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 44 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

dispensación no está sujeta a «prescripción» (receta ni pública ni privada) ni «indicación» ya que, según el artículo 19.4 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, el farmacéutico en Oficina de Farmacia dispensa medicamentos y productos de autocuidado.

Por ello, se propone la siguiente redacción:

*u) Dispensación de medicamentos: acto profesional efectuado en el ejercicio de sus funciones por la farmacéutica o el farmacéutico bajo su responsabilidad directa o por personal auxiliar o técnico en farmacia bajo su supervisión, que consiste en poner a disposición de la ciudadanía los medicamentos previa prescripción o indicación cuando sea necesario, informando, aconsejando e instruyendo sobre su correcta utilización y conservación.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN SEXTA:

El término indicación se refiere, efectivamente, a indicación de enfermería, en la línea de lo establecido en el artículo 1.c) del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación y, de lo dispuesto en el artículo 5.1 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Si bien, para mayor claridad en el texto, cambiaremos el concepto 'indicación' por el término 'indicación de la dispensación'. Asimismo, como ya se ha indicado en alegaciones anteriores, se incluirá la definición de 'indicación farmacéutica' para diferenciar ambas.

Consideramos desacertada la alegación y entendemos necesaria la frase que se pretende suprimir. Por otra parte, la Sentencia del Tribunal Supremo alegada falla en el sentido de considerar como acto de dispensación todos los actos de venta de medicamentos veterinarios llevados a cabo en una oficina de farmacia, por lo que la redacción actual de la letra u) del artículo 2 de la nueva LAOF engloba en el concepto de dispensación todos los actos de puesta a disposición de medicamentos al público, requieran o no prescripción.

Por otra parte, el artículo alegado va en la línea de la sentencia referenciada y sigue con lo marcado por la Ley de Garantías, que establece en su artículo 19 la existencia de medicamentos sujetos y no sujetos a prescripción médica.

La indicación por parte de los enfermeros se encuentra prevista en el artículo 79 de la Ley de Garantías, básica y desarrollada en este sentido por el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, que establece en su artículo primero lo siguiente: *Los enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica y de productos sanitarios de uso humano, de forma autónoma, mediante una orden de dispensación que tendrá las características establecidas en el artículo 5.*

Visto esto, es notoria la necesidad de incluir en la definición de dispensación la prescripción o indicación cuando sean necesarias, ya que así se incluyen las diferentes modalidades y requisitos de dispensación en la definición y en la LAOF.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 45 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			

## ALEGACIÓN SÉPTIMA

**Se propone una reforma del apartado 2 del artículo 3 de la LAOF:** Al objeto de enunciar cuáles deben ser los «sujetos privados», aunque en ningún modo de forma limitativa como *numerus clausus*, se propone la siguiente redacción del apartado 2 del artículo 3 del Anteproyecto alegado:

*2. La Consejería competente en materia de salud podrá colaborar con otras Administraciones Públicas, organismos u entidades públicas o sujetos privados como asociaciones de pacientes, sociedades científicas, asociaciones profesionales de farmacéuticos y de asociaciones empresariales de titulares de Oficina de Farmacia, así como con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja (en adelante COF) como representante de la profesión farmacéutica en dicho ámbito territorial, en interés de contribuir a velar por la atención y ordenación farmacéutica.*

Hay que tener en cuenta que, como ha establecido la Sentencia del Tribunal Constitucional 137/2013, de 6 de junio, y las Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de noviembre de 2013 (ECLI:ES:TS:2013:5683) y 25 de abril de 2014 (ECLI:ES:TS:2014:1836), los Colegios Oficiales ostentan en exclusiva la representación institucional, es decir, de la institución; pero esta exclusividad NO se predica o alcanza a la representación de los profesionales y sus intereses, como también ha sostenido el Tribunal Constitucional en su Sentencia 45/2004, de 23 de marzo:

***“De los preceptos transcritos se deriva que, entre de las funciones propias de los colegios profesionales, se encuentran la representación y defensa de la profesión, función diferenciada de la defensa de los intereses profesionales de los colegiados. Y así, a la defensa de los intereses de los profesionales colegiados, pueden concurrir tanto los colegios profesionales, como los propios colegiados, cuando resulten individualmente afectados, y otras personas jurídicas, tales como sindicatos y asociaciones profesionales; por el contrario, cuando se trata de la representación y defensa de la profesión misma, esto es, del interés general o colectivo de la profesión, esa función representativa y de defensa, ante los poderes públicos, se ejerce por los colegios profesionales, bajo la nota de exclusividad o monopolio (art. 1.3 de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de colegios profesionales)”.***

Además, en caso de conflicto de intereses entre los propios farmacéuticos (por ejemplo, farmacéuticos de los servicios atención primaria frente a farmacéuticos de farmacia hospitalaria, o entre Oficina de Farmacia y cualquiera de los servicios de farmacia), que el propio Colegio por sí mismo no puede o no debe resolver, conviene contar con otros agentes, ya sociales ya profesionales ya de pacientes.

### RESPUESTA ALEGACIÓN SÉPTIMA:

Consideramos desacertada la alegación debido a que los entes propuestos pueden englobarse en el concepto de sujetos privados, englobando más posibilidades de colaboración que si se acotan los entes susceptibles de colaborar a una enumeración tasada.

Por otra parte, la condición de representante de la profesión del COF se prevé en el apartado 2 del artículo 3 del anteproyecto, el cual, no dice nada acerca de la representatividad del colegio sobre cada farmacéutico de forma individual. Dicho precepto establece lo siguiente:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 46 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

La Consejería competente en materia de salud podrá colaborar con otras Administraciones Públicas, organismos u entidades públicas o sujetos privados, así como con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja (en adelante COF) como representante de la profesión farmacéutica en dicho ámbito territorial, en interés de contribuir a velar por la atención y ordenación farmacéutica.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

#### **ALEGACIÓN OCTAVA**

**Se propone una reforma de la letra h) del apartado 1 del artículo 4 del anteproyecto:** Debe añadirse la expresión “[...] designados en el artículo 46 de esta Ley” al final de la frase, de forma que quede redactado como sigue:

*h) Los servicios farmacéuticos de la administración sanitaria y los centros que se designen ~~designados en el artículo 46 de esta Ley~~*

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN OCTAVA:**

No consideramos acertada la alegación puesto que en el artículo 46 del anteproyecto de la nueva LAOF en ningún momento se designan centros, sino que se establece que será el servicio farmacéutico el que designará los citados centros. Para aclarar esto último, se incluirá en el precepto la referencia a la designación por los servicios farmacéuticos de la administración sanitaria: *Los servicios farmacéuticos de la administración sanitaria y los centros designados por estos.*

El Estado establece con carácter exclusivo (competencia en legislación de productos farmacéuticos) en el art. 24.4 del Texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá autorizar la importación de medicamentos no autorizados en España siempre que estén legalmente comercializados en otros Estados, cuando esta importación resulte imprescindible para la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de patologías concretas por no existir en España alternativa adecuada autorizada para esa indicación concreta o por situaciones de desabastecimiento que lo justifiquen. También se regula en el Capítulo IV del RD 1015/2009, de 19 de junio.

En este sentido la nueva ley dispone, al amparo de la competencia autonómica para el desarrollo normativo en materia de ordenación farmacéutica (art. 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja) que el servicio farmacéutico y los centros designados por este de la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y productos farmacéuticos, solicitará, conservará, suministrará y dispensará medicamentos no autorizados en España, siempre que estén legalmente comercializados en otros países o para cubrir situaciones de desabastecimiento, cuando así lo autorice el órgano competente conforme establezca su normativa específica.

Dicha función la desempeña el Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos de la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y medicamentos, en ejecución de lo dispuesto a nivel estatal en materia de medicamentos.

Así mismo, la ley introduce como novedad el fundamento legal que permite facilitar el acceso a estos medicamentos por la ciudadanía, y por tanto acercar los mismos a sus domicilios, de acuerdo con los requisitos

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 47 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

que establezca la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y medicamentos (mediante la habilitación de puntos de recogida por zonas, mediante el establecimiento de un procedimiento de entrega a domicilio...).

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

#### **ALEGACIÓN NOVENA**

**Se propone una reforma de la letra d) del apartado 5 de la LAOF:** El derecho de solicitar y obtener por parte del paciente no puede ser omnímodo o absoluto y tendrá que limitarse a los que dispone las distintas leyes, ya sean estas del ámbito sanitario o de cualquier otro ámbito jurídico. Por ello, también hay que someter el derecho a la obtención y acceso de sus datos a la legislación vigente.

Así, se propone la siguiente redacción del precepto, añadiendo un último inciso:

*d) Confidencialidad de todos los datos personales, y en particular de los referentes al estado de salud y a los medicamentos y productos sanitarios dispensados, de acuerdo con lo establecido en la legislación europea y estatal vigente en materia de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. Así mismo, la ciudadanía podrá solicitar y tener acceso a sus datos, con los requisitos establecidos en la legislación vigente.*

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN NOVENA:**

En cuanto a la petición de reformar el texto de la letra d) del artículo 5 del anteproyecto, consideramos acertada su consideración, puesto que el acceso de los interesados a los datos personales se realiza teniendo en cuenta lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de protección de datos de carácter personal y lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo y del consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

En este sentido, el artículo 5 d) de la LAOF quedaría redactado del siguiente modo:

- b) *Confidencialidad de todos los datos personales, y en particular de los referentes al estado de salud y a los medicamentos y productos sanitarios dispensados a la ciudadanía, de acuerdo con lo establecido en la legislación europea y estatal vigente en materia de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. Así mismo, la ciudadanía podrá solicitar y tener acceso a sus datos, teniendo en cuenta lo establecido en la legislación vigente.*

#### **ALEGACIÓN DÉCIMA**

**Se propone una reforma de la letra e) del apartado 5 de la LAOF:** El que tenga que facilitarse, a solicitud del paciente, la información «sobre la correcta utilización de [...]» cualquier artículo (producto) dispensado ya en

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 48 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

los servicios de farmacia ya en la Oficina de Farmacia parece excesivo. Para evitar este exceso, se sugiere que al término «productos» se le agregue el adjetivo calificativo «sanitarios», quedando así redactada la letra e) del art. 5 del Anteproyecto alegado como sigue:

*e) Recibir información objetiva, actualizada y adecuada a sus posibilidades de comprensión, por escrito si así se solicita, sobre la correcta utilización de los medicamentos y productos sanitarios dispensados para conseguir un adecuado cumplimiento terapéutico y esta será individualizada y confidencial cuando así se precise.*

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN DÉCIMA:**

No consideramos acertada la alegación, puesto que, de incluir el adjetivo “sanitarios”, se excluirían los productos dietoterápicos, los de cuidado personal y otros de venta tradicional en oficinas de farmacia, teniendo el ciudadano derecho a recibir información también acerca de estos productos.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### **ALEGACIÓN UNDÉCIMA**

**Se propone una reforma del apartado 1 del artículo 6 de la LAOF:** Al igual que en la alegación quinta *ut supra*, al que nos remitimos para mayor justificación, al definirse la Oficina de Farmacia, el sentido literal de la frase contenida en el apartado primero del artículo 6 del Anteproyecto alegado indica que un establecimiento sanitario que carece de interés para lo público, a pesar de que el legislador no quiere decir eso. Para evitarlo, habría que introducir sendas comas, después de «privado» y después de «público», de forma que se propone la siguiente redacción:

*1. La oficina de farmacia es un establecimiento sanitario privado[,] de interés público[,] donde, bajo la dirección de una o más farmacéuticas o farmacéuticos, se llevarán a cabo al menos las siguientes funciones:*

**RESPUESTA ALEGACIÓN UNDÉCIMA:** En cuanto a la petición de reforma del texto de la definición de oficina de farmacia prevista en el apartado 1 del artículo 6 del anteproyecto de ley, consideramos acertada su sugerencia debido a que los signos de puntuación sugeridos alteran el significado del texto.

**CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

El primer párrafo del artículo 6.1 del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera:

- 1. La oficina de farmacia es un establecimiento sanitario privado, de interés público, donde bajo la dirección de una o más farmacéuticas o farmacéuticos, se llevarán a cabo al menos las siguientes funciones:*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 49 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

## ALEGACIÓN DUODÉCIMA

**Se propone una reforma de la letra b) del apartado 1 del artículo 6 de la LAOF:** La letra b) del apartado primero del artículo 6 del Anteproyecto de Ley alegado incluye el término «*indicación*» sin haber determinado previamente quién la realiza, ya que dicho término carece tanto de un adjetivo calificativo que lo delimite y concrete como de una concreta definición en el artículo 2 del Anteproyecto de Ley alegado.

Además, en la dispensación se establece que la misma ha de seguir *«las orientaciones técnico-farmacéuticas para aquellos que no precisen los requisitos mencionados»*, es decir que, si no existe receta ni orden de dispensación, pueden existir unas «*orientaciones técnico-farmacéuticas*» que obliguen al farmacéutico a dispensar determinados medicamentos o productos sanitarios coartando su capacidad de elección y de «*dispensación*», en el sentido técnico-jurídico establecido en al art. 19.4 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, así como de «*indicación o consejo farmacéutico*», sin saber quién las emite, con qué criterios, bajo qué premisas, etc.

Ya se ha puesto de manifiesto *supra* que el término «*indicación*» es vago e impreciso, pero en este caso viene concretado al estar acompañado de la expresión «*de dispensación*».

Ahora bien, de una correcta interpretación del artículo 5 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, puede inferirse que el término indicación se reserva para la orden de dispensación para unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos; quedando la autorización de dispensación para las órdenes de dispensación destinadas a la Oficina de Farmacia.

En efecto, si «*indicación*» y «*autorización*» fuesen sinónimos, ni la ley ni los reglamentos de desarrollo, ni sus guías interpretativas, mantendrían machaconamente los dos términos; y mucho menos los separarían con la conjunción «y».

Por todo ello, consideramos que esta problemática podría ser fácilmente evitable si se sustituye la expresión «*prescripción o indicación*» por «*receta u orden de dispensación*»; razón por la cual se propone la siguiente redacción del art. 6.1.a) del Anteproyecto alegado:

*La dispensación de medicamentos y productos sanitarios de acuerdo con la prescripción o indicación autorización de la dispensación, o según las orientaciones técnico-farmacéuticas para aquellos que no precisen los requisitos mencionados, así como de otros productos que sean de venta tradicional en oficinas de farmacia y requieran consejo farmacéutico.*

### RESPUESTA ALEGACIÓN DUODÉCIMA:

Para una mejor comprensión y, para diferenciar los conceptos de indicación de la dispensación y de indicación farmacéutica, se incluye una definición de indicación farmacéutica en el artículo 2 de este anteproyecto de LAOF: *el acto prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el tratamiento más adecuado para un problema de salud concreto.*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 50 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				



Las orientaciones técnico-farmacéuticas previstas en la letra b) del apartado 1 del artículo 6 del anteproyecto hacen referencia a la capacidad del farmacéutico de aconsejar e instruir al paciente sobre un medicamento cuando se lleve a cabo la dispensación de un fármaco para la que no sea necesaria receta médica, regulado esto en el apartado 4 del artículo 19 del Real Decreto Legislativo 1/2015. Visto esto, para una mejor comprensión, se sustituirá el concepto ‘orientaciones técnico-farmacéuticas’ por el de ‘indicación farmacéutica’, que pasa a estar definido en esta ley.

Por otra parte, el texto de este precepto se redacta siguiendo lo establecido en el artículo 79.1 del Real Decreto Legislativo 1/2015, que tiene carácter de legislación básica del Estado y, según lo establecido en el Decreto 81/2021, de 29 de diciembre, por el que se establece la competencia y el procedimiento para la acreditación de las enfermeras y enfermeros para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Para diferenciar la indicación farmacéutica de la indicación realizada por los enfermeros, nos referiremos a lo largo de esta ley a la indicación de enfermería como indicación de la dispensación.

Visto lo anterior, en aras de una mejor comprensión, el artículo 6.1.b) se redactará de la siguiente manera: “*la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de acuerdo con la prescripción, la indicación de la dispensación o, según la indicación farmacéutica para aquellos que no precisen cumplir los requisitos mencionados, así como de otros productos que sean de venta tradicional en Oficina de Farmacia y requieran consejo farmacéutico*”.

## CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN

El artículo 6.1.b) del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera:

*b) La dispensación de medicamentos y productos sanitarios de acuerdo con la prescripción o indicación de la dispensación, o según la indicación farmacéutica para aquellos que no precisen los requisitos mencionados, así como de otros productos que sean de venta tradicional en oficinas de farmacia y requieran consejo farmacéutico.*

## ALEGACIÓN DECIMOTERCERA

### Se propone la inclusión de nuevas funciones en el apartado 2 del artículo 6 de la LAOF:

Entre las funciones adicionales que el apartado segundo del artículo 6 del Anteproyecto de Ley alegado habilita a las oficinas de farmacia para que puedan realizar, consideramos que cabrían ampliarse el listado de funciones de las oficinas de farmacia, de acuerdo con las nuevas demandas y habilitaciones normativas existentes.

Así, aunque en el apartado primero se establece la colaboración obligatoria con la Consejería competente en materia de salud pública y otras cuestiones (Sanidad ambiental), se propone añadir como función que podrían realizar las oficinas de farmacia en los mismos ámbitos de salud pública pero con sujetos distintos, por ejemplo con ayuntamientos, las universidades riojanas, sociedades científicas, etc., en las que no tiene por qué intervenir directamente la Consejería con competencias en materia de salud pública y que, en consecuencia, no tendrían por qué resultar obligatorias.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 51/ 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Además, la pandemia ha puesto de manifiesto otras necesidades de la población, como es la ayuda al paciente en el proceso o en la realización de pruebas a través de test de autodiagnóstico, verificar su resultado y acreditarlo o certificarlo: Gripe, SARS-CoV-2, VIH/Sida, etc. Y participar activamente en programas de cribado trasladando los resultados o pruebas obtenidos al Servicio Riojano de Salud.

Las oficinas de oficina también pueden llevar a cabo la mediación de parámetros clínicos.

Por último, también pueden realizar las denominadas pruebas en la cabecera del paciente o «prueba diagnóstica en el lugar de asistencia al paciente», sencillas de realizar, verificar el resultado y, en su caso, certificarlo; conforme establece el Reglamento (UE) 2017/746 del Parlamento Europeo y del Consejo de 5 de abril de 2017, sobre los productos sanitarios para diagnóstico in vitro y por el que se derogan la Directiva 98/79/CE y la Decisión 2010/227/UE de la Comisión.

Por todo lo anterior, se propone la ampliación de las funciones adicionales que, conforme al art. 6.2 del Anteproyecto Alegado, pueden realizar las oficinas de farmacia; pudiendo quedar pendiente su puesta en marcha de su desarrollo reglamentario posterior o bien de la aprobación de unos protocolos o procedimientos normalizados de trabajo, y todo ello.

En concreto, se propone que se añadan las siguientes letras al artículo 6.2 del Anteproyecto alegado:

*Otros servicios asistenciales vinculados a los hábitos saludables de la ciudadanía, salud pública, así como aquellos que se autoricen para el tratamiento de dolencias y patologías leves.*

*Ayuda al paciente en el proceso o en la realización de pruebas a través de test de autodiagnóstico, verificar su resultado y acreditarlo o certificarlo, después de que el paciente hubiese firmado el consentimiento y solicitud de la prueba.*

*Realizar las denominadas pruebas en la cabecera del paciente o «prueba diagnóstica en el lugar de asistencia al paciente», sencillas de realizar, verificar el resultado y, en su caso, certificarlo, una vez que el paciente ha solicitado su realización y prestado su consentimiento informado.*

*Participar en programas de cribados demandados por la ciudadanía obteniendo los resultados y/o pruebas para trasladarlas al Servicio Riojano de Salud.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOTERCERA:

La colaboración de las oficinas de farmacia con la administración pública competente en materia de salud pública se regula en el artículo 6.1 g) de la nueva LAOF en el mismo sentido que lo establecido a lo largo de la Ley 8/1998, de 16 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja, actualmente vigente, por lo que consideramos innecesario hacer más referencias a la colaboración entre las oficinas de farmacia y la administración. A su vez, también se establece la colaboración en la docencia para la obtención del grado en Farmacia, de acuerdo con las directivas comunitarias y la normativa estatal.

Para completar, en la letra k) del apartado 1 del artículo 6 se deja abierta la posibilidad de ejercer cualquier otra función sanitaria que se establezca legal o reglamentariamente y, en la letra f) del apartado 2 se deja abierta la posibilidad de ejercer otros servicios asistenciales farmacéuticos enfocados a potenciar el uso

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 52 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

racional de los medicamentos, el seguimiento farmacoterapéutico continuado y la adherencia a los tratamientos, en las condiciones y los requisitos establecidos en la normativa específica aplicable y en el concierto de prestación farmacéutica.

Por lo anteriormente expuesto, no se acepta la alegación presentada.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

#### **ALEGACIÓN DECIMOCUARTA**

**Se propone la reforma del título del artículo 7 del anteproyecto.**

Para una mayor claridad y precisión del lenguaje jurídico se recomienda la siguiente redacción al párrafo primero del citado artículo:

*Actuación profesional y obligaciones en la Oficina de Farmacia de la farmacéutica o farmacéutico responsable.*

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOCUARTA:**

Se considera innecesario lo solicitado puesto que las referencias a las obligaciones del farmacéutico responsable están previstas en el título del artículo y la referencia a la actuación profesional aparece en el texto del artículo.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

#### **ALEGACIÓN DECIMOQUINTA**

**Se alega lo siguiente:** se considera necesario avanzar en la conciliación laboral y familiar también en el ámbito de la ordenación farmacéutica, de tal forma que las personas farmacéuticas titulares tengan la posibilidad de cuidar a sus familiares en unas condiciones asimilables a las condiciones de las que disfrutaban los trabajadores por cuenta ajena.

En este sentido, se propone que se modifique la letra d) del apartado segundo del artículo 10 del Anteproyecto de Ley alegado con el siguiente texto:

*Enfermedad de familiar de segundo grado por consanguinidad o afinidad o personas a cargo de titular, cotitulares o regenta o regente, por un periodo inferior a seis meses.*

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOQUINTA:**

Con el Real Decreto Ley 5/2023, de 28 de junio, por el que se adoptan y prorrogan determinadas medidas de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la Guerra de Ucrania, de apoyo a la reconstrucción de

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 53 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

la isla de La Palma y a otras situaciones de vulnerabilidad; de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de modificaciones estructurales de sociedades mercantiles y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores; y de ejecución y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea, se avanza hacia la conciliación de la vida personal y familiar de los profesionales y, a su vez, se reforman varios preceptos importantes en esta materia:

Art. 37.3.b) ET: *b) Cinco días por accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario del cónyuge, pareja de hecho o parientes hasta el segundo grado por consanguinidad o afinidad, incluido el familiar consanguíneo de la pareja de hecho, así como de cualquier otra persona distinta de las anteriores, que conviva con la persona trabajadora en el mismo domicilio y que requiera el cuidado efectivo de aquella.*

Art. 37.6 ET: «6. Quien por razones de guarda legal tenga a su cuidado directo algún menor de doce años o una persona con discapacidad que no desempeñe una actividad retribuida tendrá derecho a una reducción de la jornada de trabajo diaria, con la disminución proporcional del salario entre, al menos, un octavo y un máximo de la mitad de la duración de aquella. Tendrá el mismo derecho quien precise encargarse del cuidado directo del cónyuge o pareja de hecho, o un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad y afinidad, incluido el familiar consanguíneo de la pareja de hecho, que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo, y que no desempeñe actividad retribuida.

Art 46.3 ET: *También tendrán derecho a un periodo de excedencia, de duración no superior a dos años, salvo que se establezca una duración mayor por negociación colectiva, los trabajadores para atender al cuidado del cónyuge o pareja de hecho, o de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad y por afinidad, incluido el familiar consanguíneo de la pareja de hecho, que por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad no pueda valerse por sí mismo, y no desempeñe actividad retribuida.*

En el anteproyecto de la nueva LAOF aparece esto previsto en el artículo 10, el cual regula una lista de supuestos de nombramiento de un farmacéutico sustituto para avanzar en la conciliación de la vida personal y familiar que cumple con el artículo 37 del Estatuto de los Trabajadores y con el Artículo 27 del actual Convenio Colectivo Estatal de Oficinas de Farmacia:

- a) Vacaciones anuales, por un periodo máximo de un mes.
- b) Matrimonio o inscripción en el registro oficial de parejas de hecho, por el plazo determinado en la legislación aplicable.
- c) Maternidad o paternidad y cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.
- d) Enfermedad de familiar de primer grado o personas a cargo de titular, cotitulares o regenta o regente, por un periodo inferior a tres meses.
- e) Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad, por un periodo inferior a seis meses.
- f) Estudios de capacitación relacionados con su actividad profesional durante el periodo efectivo de su desarrollo, sin que pueda exceder en su conjunto de seis meses cada cinco años, salvo que concurra excepción justificada ajena a la o el titular.
- g) Asistencia acreditada a congresos y conferencias relacionados con la actividad profesional, no pudiendo superar los diez días anuales.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 54 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

- h) *Nombramiento con dedicación exclusiva para el desempeño de un cargo público electivo o de libre designación, por el tiempo que dure este nombramiento.*
- i) *Cargo político o corporativo colegial, patronal o sindical representativos, por el tiempo que dure su ejercicio.*
- j) *Otros supuestos de carácter personal debidamente acreditados, no incluidos entre los relacionados en este apartado, con una duración máxima de seis meses.*

*Transcurrido el plazo establecido en las letras d), e), f) y j) del apartado dos sin que la persona farmacéutica titular de la oficina de farmacia reanude el ejercicio de sus funciones, esta designará una farmacéutica regenta o un farmacéutico regente.*

Lo establecido actualmente en la letra d) del artículo 10 del anteproyecto de LAOF respeta lo previsto en la normativa anteriormente referenciada, por lo que no hay lugar a la modificación del texto, encontrándose, además, el resto de permisos y excedencias aplicables en el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores para los trabajadores por cuenta ajena.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

No obstante, para mayor claridad, la letra c) del apartado 2 del artículo 10 queda redactada de la siguiente manera: *c) Maternidad o paternidad y conciliación por cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.*

#### **8.- Alegaciones presentadas por la Federación de Empresarios Farmacéuticos Españoles.**

##### **ALEGACIÓN PREVIA**

A) En el primer punto de la alegación previa se alega lo siguiente:

Desde este mismo momento ponemos de manifiesto una diferencia en el trato de la regulación referente a la Oficina de Farmacia y el resto de servicios y unidades de farmacia, especialmente en las garantías, exigencias y responsabilidades que se establecen con respecto a unos y otros para realizar las mismas actividades o prestar los mismos servicios. El anteproyecto adolece de excesiva desconfianza ante la Oficina de Farmacia y despreocupación con respecto a los servicios y unidades propios, que son los que debería regular más profusamente. Por ejemplo, la dotación de personal de los servicios de farmacia debe ser “sólo” la adecuada (sin especificar, ver artículo 32 para la farmacia de atención primaria; y, art. 39, para farmacia hospitalaria), por el contrario, para la Oficina de Farmacia se indica: “1. *La farmacéutica o farmacéutico titular, cotitular o regenta o regente de la oficina de farmacia podrán contar con la colaboración de farmacéuticas adjuntas o farmacéuticos adjuntos. Reglamentariamente se podrá determinar la necesidad de farmacéuticas adjuntas o farmacéuticos adjuntos en función del volumen de ventas, el número de dispensaciones, el tipo de actividades o funciones adicionales, la edad de la farmacéutica o farmacéutico titular o regenta o regente o de las necesidades de atención farmacéutica de la zona, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 14.6.*”. Aunque luego se quiera equiparar al determinar las infracciones se quiera equiparar: “*La falta de los recursos humanos y medios técnicos e informáticos necesarios para realizar las funciones propias del respectivo establecimiento, servicio o depósito farmacéutico*”. Pero, ¿quién le pone el cascabel al gato?, lo mismo es que “*adecuado*”, hace referencia a los siempre infradotados presupuestos.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 55 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

#### RESPUESTA PRIMER APARTADO ALEGACIÓN PREVIA:

La redacción del texto de la Ley se enfoca en las Oficinas de Farmacia puesto que se trata de una Ley de Ordenación Farmacéutica e intenta solucionar problemas detectados en oficinas de farmacia como ocurre en muchos casos con la ausencia de personal mínimo.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

B) En el segundo punto de la alegación previa se alega lo siguiente:

#### **El lenguaje inclusivo dificulta la comprensión y dicción de los preceptos y ello, a veces, de forma innecesaria.**

En efecto, el artículo 7, se titula “*Obligaciones de la farmacéutica o del farmacéutico responsable*”, el cual se encuentra incardinado en el Capítulo I “*Oficinas de Farmacia*”, Sección 1ª, “*Funciones, Recursos Humanos, Obligaciones y Publicidad*”; para luego hacer olvidarse de esta denominación (salvo en las infracciones) y utilizar “*farmacéutica o el farmacéutico titular, de las o los cotitulares o de la regenta o el regente*”. En el texto parece que se abandona la expresión “*farmacéutica o farmacéutico responsable*”, para aplicarlo principalmente a los servicios de farmacia, evitando así, que pueda producirse una equiparación (o equivocación) entre “*farmacéutica o el farmacéutico titular, de las o los cotitulares o de la regenta o el regente o de la sustituta o del sustituto*” y la encargada o encargado de los servicios de farmacia.

Además, lleva al propio legislador a equívocos y exclusiones sin sentido, al olvidarse de citar a alguno de las farmacéuticas o farmacéuticos que deben de incluirse en el “*farmacéutica o farmacéutico responsable de la Oficina de Farmacia*”, así parece que “*los farmacéuticos y farmacéuticas sustitutas*” no pueden contar con “*farmacéuticos adjuntos o farmacéuticas adjuntas*” mientras estén desempeñando su actividad como responsable de la Oficina de Farmacia, además de existir una -por lo menos aparente- contracción entre el apartado 1 y el 2, ya que el primero no cita a *los farmacéuticos y farmacéuticas sustitutas*, pero el apartado 2, sí. La justificación de dicho artículo podría ser que *los farmacéuticos y farmacéuticas sustitutas*, no contratan; pero, tampoco, lo hace el cotitular (y menos en singular. De todos es sabido, y más tras la modificación de la jubilación activa, que no es el o la cotitular quien contrata sino la comunidad de bienes). La misma contradicción se presenta entre el artículo 11 y 12, proyectados. Esta distorsión se presenta, también, en el descanso que permite el artículo 10.4 tras la guardia presencial de la o el titular, que no podrá disfrutar la regenta o el regente así como, tampoco, un cotitular, entre otros supuestos.

Todo ello perfectamente evitable utilizando la expresión “*farmacéutica o farmacéutico responsable*” u otras parecidas que utiliza la propia norma para los servicios de farmacia y depósitos vinculados a los mismos o para las infracciones.

La Comunidad de Madrid, normalmente viene a suplir las complicaciones que provoca, en la elaboración de las normas jurídicas, un uso indiscriminado del lenguaje no sexista, que se traslada tanto a su redacción como a su entendimiento y comprensión de las normas mediante una disposición adicional, como se hizo por ejemplo en la Ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 56 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

#### RESPUESTA SEGUNDO APARTADO ALEGACIÓN PREVIA:

El precepto referido se redacta de la manera referenciada puesto que no siempre el titular es el responsable de lo ocurrido en la oficina de farmacia, debido a la posible presencia de un regente o un sustituto. Inicialmente, el titular es el responsable de la oficina de farmacia, debido a que es el propietario y existen las figuras excepcionales del sustituto y el regente, que serán responsables cuando hayan sido nombrados como tales por el titular, por circunstancias establecidas en este Anteproyecto que imposibiliten su presencia.

El artículo 2 del anteproyecto, que establece una serie de definiciones, define el concepto de farmacéutico titular, cotitular, sustituto y regente, definiendo el titular de la siguiente manera: *farmacéutica propietaria única o farmacéutico propietario único de una oficina de farmacia autorizada para su apertura al público y funcionamiento, bajo cuya responsabilidad directa, se desarrollan las funciones contempladas en la legislación estatal y en esta ley.*

En la definición de farmacéutico cotitular se establece para esta figura un régimen similar al establecido para el farmacéutico titular en términos de responsabilidad y, en las definiciones de regente y sustituto se establece que ejercen la actividad en la oficina de farmacia en lugar del titular o cotitular y, en el caso del sustituto, del regente, en su caso.

Siguiendo en esta línea, el artículo 9.2 del anteproyecto dispone que la farmacéutica regenta o el farmacéutico regente asumirá las mismas funciones, responsabilidades, horarios e incompatibilidades profesionales que la farmacéutica o el farmacéutico titular y, el artículo 10.5 del anteproyecto dispone que la farmacéutica sustituta o el farmacéutico sustituto asumirá las mismas funciones, responsabilidades, horarios e incompatibilidades profesionales que la farmacéutica o el farmacéutico titular.

Con lo anterior, consideramos que se ve muy claro cuál es el régimen jurídico aplicable en este anteproyecto en términos de responsabilidad y titularidad.

En cuanto al lenguaje inclusivo, no consideramos acertada la alegación puesto que es jurídicamente correcto el uso del lenguaje inclusivo en la forma en la que aparece en el anteproyecto de LAOF.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

C) En el tercer punto de la alegación previa se alega lo siguiente:

**Elevación a rango de Ley, disposiciones que pueden ser cambiantes y que por su minuciosidad o grado de concreción casan mejor en un reglamento (Decreto).**

Buen ejemplo de ello, son los horarios y la presencia física de la “farmacéutica o farmacéutico responsable”, por un mínimo de cuarenta horas a la semana, que es el “horario ordinario”, (ver arts. 13.4 y 17.1), de forma que esta Ley estar discriminando al trabajador autónomo (titulares o cotitulares) si finalmente se aprueba la reducción de la jornada que está propiciando en el Diálogo Social de la Vicepresidenta Primera del Gobierno y Ministra de Trabajo.

La regulación tan minuciosa y prolija para el servicio de entrega en el domicilio de medicamentos, alimentos dietéticos para usos médicos especiales y productos sanitarios.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 57/ 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



### RESPUESTA TERCER APARTADO ALEGACIÓN PREVIA

El artículo 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja faculta a esta Comunidad Autónoma para el desarrollo normativo en materia de ordenación farmacéutica.

Este Anteproyecto de Ley es fruto de un gran trabajo y consenso con el sector y con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja y establece una minuciosa regulación dado el propio deseo del sector de fijar con la máxima garantía legal posible aquellos extremos que afectan a su actividad profesional.

### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

D) En el cuarto punto de la alegación previa se alega lo siguiente

En las definiciones falta por incluir algún término como “indicación”, que es profusamente utilizado en el anteproyecto y que no sólo puede ser mal interpretado sino, también, mal utilizado.

Por ejemplo, la Exposición de Motivos manifiesta: “También regula la incompatibilidad de la titularidad de las oficinas de farmacia con la de centros, servicios o establecimientos sanitarios en los que se realice prescripción o indicación de medicamentos con el fin de garantizar igualmente la presencia de la farmacéutica o el farmacéutico titular en la oficina de farmacia”. (El resaltado mediante negrita y subrayado es nuestro).

Por ejemplo, el uso del término “indicación” en el *Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*, suele aparecer acompañado por “terapéutica” o esta se presume (por venir implícita), y que viene determinada por la Autorización de comercialización del propio Medicamento por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) u otro organismo, como prevención, coadyuvante o remedio de una dolencia o enfermedad.

Responde a este concepto la utilización del término “indicación” en el penúltimo párrafo de inciso VI de la Exposición de Motivos del Anteproyecto, al hacer referencia al *Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*, y al Capítulo IV del *Real Decreto 1015/2009, de 19 de junio, por el que se regula la disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales*.

También, se utilizan, comúnmente, la “indicación médica” o “indicación de enfermería”, pero no debemos de olvidar que existe una “indicación farmacéutica”, definida por el Consenso sobre Atención Farmacéutica, como: “[...] el servicio que es prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir, y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto. Esta intervención es de gran importancia, ya que, en la mayoría de los casos, el farmacéutico es el primer o único contacto del usuario con el sistema de salud. Se simboliza con la frase “¿Qué me da para...?”. Este proceso debe enmarcarse dentro de las actividades clínicas de atención farmacéutica ya que debe abordarse con el compromiso de cubrir las necesidades del paciente evitando la

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 58 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

aparición de problemas relacionados con los medicamentos, siempre en un contexto de uso racional de los tratamientos y mediante la aplicación de criterios científicos y técnicos”.

Por lo anterior, convendría perfilar a qué tipo de “indicación” nos referimos en cada momento y si resultase que esa “indicación”, es la llamada “indicación enfermera” o “indicación de enfermería”, deberíamos saber si realmente no encontramos realmente ante una “indicación” o más bien ante una “autorización de dispensación” (ver art. 5.1 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros), que no “indicación de la dispensación”, como se recoge en el anteproyecto (ver, art. 6.1.b)).

En la mayoría de los casos las expresiones utilizadas en el anteproyecto “prescripción o indicación”, podría sustituirse por “receta u orden de dispensación” (Disposición Adicional 5ª del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación), sobre todo en lo concerniente a la Oficina de Farmacia,

El anteproyecto utiliza la expresión “establecimientos farmacéuticos” sin que exista ninguna definición que acote su contenido y verdadero alcance, ya que las unidades de un mismo servicio no deben tener la consideración de establecimientos farmacéuticos independientes al del propio servicio al que pertenecen.

Pese a que el artículo 7, se titula “Obligaciones de la farmacéutica o farmacéutico responsable”, y se identifican una serie de obligaciones (nada más y nada menos que se enumeran unas 25), no se identifica realmente quién es el farmacéutico responsable. Y en las definiciones no figura ninguna con este enunciado. Para complicarlo más, la Exposición de Motivos, tampoco lo identifica claramente: “La nueva ley relaciona nuevas obligaciones del personal farmacéutico responsable de la oficina de farmacia con el objeto de garantizar la atención farmacéutica a la ciudadanía, así como respecto al funcionamiento de la oficina de farmacia, a su personal y a las relaciones de dichos establecimientos sanitarios con la administración”, aunque posteriormente parecía que nos lo quería esclarecer al indicar: “[...] Así mismo, al amparo de la competencia autonómica de desarrollo legislativo en materia de oficinas de farmacia, regula la incompatibilidad del ejercicio profesional de la farmacéutica o el farmacéutico responsable de la oficina de farmacia y de la adjunta y el adjunto con cualquier otra actividad que impida su presencia física en el establecimiento farmacéutico, bien durante el horario ordinario en el primer caso, bien en el horario establecido en su contrato de trabajo en el segundo”. Pero esto no parece tan definitivo, ya que en el artículo el legislador desperdicia esta denominación para mencionar a los posibles responsables como en el artículo 12: “La farmacéutica o el farmacéutico titular, cotitular, regenta o regente o sustituta o sustituto de la oficina de farmacia [...]”, y para más inri esta denominación se usa principalmente para identificar al encargo del servicio de farmacia hospitalaria (ver, arts. 36 y 38).

#### RESPUESTA APARTADO CUARTO ALEGACIÓN PREVIA:

En cuanto a la propuesta de inclusión de la definición de ‘indicación’, se acepta la inclusión de una definición de ‘indicación farmacéutica’, como “el acto prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el tratamiento más adecuado para un problema de salud concreto”.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 59 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

A lo largo de la LAOF aparece en varios preceptos el concepto de ‘indicación’, debiendo entenderse como ‘indicación de dispensación de medicamentos’, teniendo en cuenta lo previsto en el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación y, en el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Para mayor claridad del texto normativo, se modificará el concepto de ‘indicación’ por el de ‘indicación de dispensación de medicamentos’.

No se acepta la inclusión de la definición de farmacéutico responsable, puesto que, en los conceptos de farmacéutico titular y cotitular, regencia y en el artículo 7 que regula las obligaciones de farmacéutico responsable se ve con claridad que la responsabilidad directa recae en el farmacéutico titular, salvo que por las circunstancias legalmente establecidas se nombre un regente o un sustituto, en cuyo caso, en aplicación de los artículos 9.2 y 10.5 de la nueva LAOF, recaería dicha responsabilidad en regente o sustituto, respectivamente.

No se acepta la inclusión de la definición de establecimiento farmacéutico porque consideramos que el concepto está perfectamente acotado en el artículo 4 del anteproyecto de LAOF, que regula depósitos, servicios y establecimientos farmacéuticos.

En cuanto al régimen de las responsabilidades, nos remitimos a la respuesta al apartado B) de esta alegación previa.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.**

Se incluye una definición de indicación farmacéutica en el artículo 2 del anteproyecto, con la siguiente redacción:

aa) Indicación farmacéutica: *Servicio prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber que debe adquirir y solicita al farmacéutico o farmacéutica el tratamiento más adecuado para un síntoma menor concreto.*

Se modifican también los siguientes artículos:

El artículo 6.2.e) queda redactado de la siguiente manera:

*Otras actividades sanitarias autorizadas como secciones que, bajo la titularidad y responsabilidad de la persona titular o cotitulares de la oficina de farmacia, pueda desarrollar una farmacéutica o un farmacéutico de acuerdo con su formación específica u otro personal profesional contratado en la oficina de farmacia con la titulación adecuada, de análisis clínicos, ortopedia, óptica, audioprótesis, dietética y nutrición y siempre que se excluyan las actividades que supongan la prescripción o indicación de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios. La solicitud de autorización de la sección se comunicará al servicio competente en materia de ordenación farmacéutica al efecto de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 20.2 y en el resto de la normativa farmacéutica.*

El primer párrafo de la letra e) del artículo 7 queda redactado de la siguiente manera:

*Dispensará los medicamentos y productos sanitarios directamente a la ciudadanía o bajo su supervisión personal y directa, con plena responsabilidad, de acuerdo con la prescripción o indicación de la*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES . Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.

Pág. 60 / 135

Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

*dispensación si es obligatoria y con los requisitos legalmente exigibles, así como atendiendo a las posibles incompatibilidades, interacciones y problemas relacionados con la falta de adherencia. En todo caso, se proporcionará el recibo de cada dispensación o venta.*

La **letra i) del artículo 7** queda redactada de la siguiente manera:

*Consultará con la persona prescriptora o indicadora de la dispensación si en la receta oficial u orden de dispensación la dosis difiere notablemente de la terapéutica habitual o sospecha razonablemente de la existencia de un error en la prescripción o indicación de la dispensación, así como de contraindicaciones no detectadas previamente, para su ratificación o rectificación.*

El **apartado 3 del artículo 51** queda redactado de la siguiente manera:

*3. La titularidad de una oficina de farmacia no podrá simultanearse con la titularidad de centros, servicios y establecimientos sanitarios en los que se realicen actividades de prescripción o indicación de la dispensación de medicamentos o productos sanitarios.*

El **párrafo final del apartado VIII** de la exposición de motivos queda redactado de la siguiente manera:

*También regula la incompatibilidad de la titularidad de las oficinas de farmacia con la de centros, servicios o establecimientos sanitarios en los que se realice prescripción o indicación de dispensación de medicamentos o productos sanitarios con el fin de garantizar igualmente la presencia de la farmacéutica o el farmacéutico titular en la oficina de farmacia.*

E) En el punto quinto de la alegación previa se alega lo siguiente:

**Oportunidad de la Ley. Anuncio de cambios importantes en la legislación general básica por parte del Ministerio competente.**

Es por todos conocido que el Ministerio de Sanidad ha anunciado reiteradamente su intención de cambiar diversos textos de la legislación general básica, en diversos aspectos, como la posibilidad de que “la farmacéutica o el farmacéutico titular, cotitular, farmacéutica regenta o farmacéutico regente o farmacéutica sustituta o farmacéutico sustituto o farmacéutica adjunta o farmacéutico adjunto” de Oficina de Farmacia pueda cambiar la forma farmacéutica de los medicamentos ante una prescripción facultativa o autorización de dispensación.

Pero los cambios no se han limitado a lo, recogido anteriormente y parecen de más calado independientemente de la nueva evaluación (que incluirá criterios medioambientales, de retorno social, etc.) y determinación del precio de los medicamentos (fijación inicial, revisión, sistema de referencia), incentivación del genérico, etcétera y ello sólo con respecto a lo atinente al texto refundido de la ley de garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Producto Sanitarios<sup>1</sup>

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 61/ 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

También se ha indicado que se quiere actualizar el Consenso de Atención Farmacéutica y hacer que la participación de la Oficina de Farmacia se amucho más proactiva y eficiente<sup>2</sup>.

Y, además, no hemos de perder de vista la *Directiva Delegada (UE) 2024/782 de la Comisión, de 4 de marzo de 2024, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo relativo a los requisitos mínimos de formación para las profesiones de enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo y farmacéutico*, en la que se concretan las nuevas habilidades o competencias que debe adquirir el Grado en Farmacia: unos conocimientos, competencias y capacidades adecuadas de la farmacia clínica, de la atención farmacéutica, y su aplicación práctica; en materia de salud pública y de sus repercusiones en la promoción de la salud y la gestión de las enfermedades; en materia de colaboración interdisciplinar y multidisciplinar, de práctica interprofesional y de comunicación.

#### RESPUESTA APARTADO QUINTO ALEGACIÓN PREVIA:

En cuanto a la posibilidad de modificación de la legislación básica estatal en materia de productos farmacéuticos, a la hora de redactar este anteproyecto de Ley tenemos que tener en cuenta la legislación actualmente vigente.

Respecto al comentario sobre la posibilidad de modificación de la legislación estatal sobre uso racional de los medicamentos, este Anteproyecto ya establece en su artículo 6.2 f) la posibilidad de que las oficinas de farmacia desarrollen otras funciones enfocadas a potenciar este uso racional de los medicamentos.

Nada dice el anteproyecto de Ley sobre el currículo académico del Grado Universitario en Farmacia, limitándose a establecer que su tenencia es un requisito para ejercer la profesión y que su estudio puede dar lugar a un supuesto de derecho de adquisición preferente de una oficina de farmacia, apareciendo esto en los artículos 27.1, 28.2, 39.1, 42.4 y 50. La necesidad del Grado en Farmacia para ostentar la propiedad y titularidad de las oficinas de farmacia abiertas al público se ostenta en la misma persona física la establece el artículo 103.4 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

En relación al proyecto de Real Decreto por el que se modificarían los Reales Decretos 1157/2021, de 28 de diciembre, por el que se regulan los Medicamentos Veterinarios Fabricados Industrialmente, y 666/2023, de 18 de julio, por el que se regula la Distribución, Prescripción, Dispensación y Uso de Medicamentos Veterinarios, este aun no forma parte del ordenamiento jurídico y no afecta a la posible existencia de depósitos de medicamentos de uso humano en centros veterinarios para su uso en animales por razones de vacío terapéutico.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

#### **ALEGACIÓN PRIMERA**

Se alega lo siguiente: La letra a) del artículo 2, se utiliza el determinante determinativo (artículo determinado) en vez del determinante indeterminado (artículo indeterminado), estimando que esta segunda opción es más apropiada y coherente con el texto del de la letra d) del mismo artículo.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 62 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

Además, convendría indicar que la atención farmacéutica es un servicio público, aunque lo puedan prestar establecimientos sanitarios de titularidad privada.

Proponemos la siguiente redacción:

*Atención farmacéutica: Participación activa de ~~la~~ una farmacéutica o ~~el~~ un farmacéutico, realizada en un establecimiento, servicio o depósito farmacéutico, consistente en la información a pacientes, la dispensación del medicamento, seguimiento de los tratamientos y el resto de actuaciones dirigidas a mejorar la salud, prevenir los errores y problemas relacionados con medicamentos y otros productos farmacéuticos y alcanzar un uso racional de los mismos. Y que constituye un servicio público.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN PRIMERA:

No consideramos acertada la alegación puesto que la atención farmacéutica no casa con la definición de servicio público establecida en el diccionario panhispánico del español jurídico, que define el servicio público de la siguiente manera: “*actividad más caracterizadora de las administraciones públicas que agrupa todas las organizaciones, actividades y funciones que tienen por objeto prestaciones de bienes y servicios en beneficio de los ciudadanos*”.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

#### **ALEGACIÓN SEGUNDA**

**Se propone una reforma del artículo 2.c) de la LAOF:** La letra c) del referido artículo establece la definición de “Uso racional de los medicamentos”, pero esta definición no se ajusta a la establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ni a la remisión que hacía de la misma la *derogada* Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, como veremos seguidamente:

*c) Uso racional de los medicamentos: conjunto de actuaciones encaminadas a la ciudadanía para que reciban los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales y durante el período de tiempo adecuado ~~con una óptima utilización de los recursos destinados a este fin. y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad.~~*

La definición correcta está trasladada a nuestro ordenamiento jurídico a través del artículo 16 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, pero la identifica con la prestación farmacéutica:

No es lo mismo, la “*óptima utilización de los recursos*”, en los que la administración sólo mira los costes directos en los que incurre (sus recursos), que tener que tener en consideración los gastos en los que incurre el paciente o su familia cuando se les obliga a trasladarse al hospital de referencia para obtener su medicación, que no sólo son económicos sino también de otros ámbitos los como sociales, es lo que en FEFE, ellos llamado “*el copago en la sombra*”.

La *derogada* Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, se recogía en su Exposición de Motivos:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 63 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

“Para la adecuada comprensión de este Título y de su contenido, es preciso tener en cuenta que bajo la denominación genérica de **«uso racional de los medicamentos»**, concepto recientemente consagrado por la OMS, se engloban en la actualidad todo aquel conjunto de actividades que van destinadas no sólo a una adecuada utilización por el posible paciente del medicamento sino también, y sobre todo, medidas reguladoras de extremos como la formación e información, condiciones, establecimientos, forma e instrumentos de dispensación tanto al público como en Centros de atención sanitaria y formas de posible financiación pública de los medicamentos. Se trata, en definitiva, de un conjunto de medidas y materias de ineludible regulación en una norma legal sobre medicamentos y que si bien dispares y diferentes entre sí, pueden, no obstante, agruparse bajo la rúbrica dada a este Título por constituir ese uso racional un fin último al que, con independencia de otros, todas ellas responden.”.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN SEGUNDA:

No se acepta la alegación, porque la óptima utilización de los recursos es un concepto que tiene en cuenta los costes directos e indirectos que tienen la realización de estas actividades, tanto para para la Comunidad Autónoma como para la propia ciudadanía. Asimismo, es preciso valorar la óptima utilización de los recursos, entendiendo como tales recursos los medicamentos y los productos sanitarios necesarios para la adecuada realización del servicio a la ciudadanía.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN TERCERA**

**Se propone una reforma del artículo 2.d) de la LAOF:** Proponemos la siguiente redacción, cambiando algún signo ortográfico (coma), eliminándola de su situación detrás de “tomas” y trasladándola para situarla detrás de “prescrita”, incluyendo la conjunción “y”, sustituyendo “que permite” por el presente continuo o gerundio, de manera que quede redactado de la siguiente forma:

*d) Sistema personalizado de dosificación de medicamentos (SPD): actividad farmacéutica posterior a la dispensación realizada por una farmacéutica o un farmacéutico o bajo su supervisión, en oficinas de farmacia, por la que la o el paciente recibe su medicación en un dispositivo multicompartimental que permite permitiendo su reacondicionamiento por días y tomas[,] según la posología prescrita[,] para facilitar el cumplimiento terapéutico, y sin perder la trazabilidad.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN TERCERA:

En cuanto a la petición de reforma del texto de la definición de sistema personalizado de dosificación prevista en la letra d) del artículo 2 del anteproyecto de ley, se acepta en parte, pasando el precepto a tener la siguiente redacción: “*actividad farmacéutica posterior a la dispensación realizada por una farmacéutica o un farmacéutico o bajo su supervisión, en oficinas de farmacia, por la que la o el paciente recibe su medicación en un dispositivo multicompartimental, que permite su reacondicionamiento por días y tomas según la posología prescrita, para facilitar el cumplimiento terapéutico, y sin perder la trazabilidad*”.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 64 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



## CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.

La letra d) del artículo 2 del anteproyecto pasa a tener la siguiente redacción:

*d) Sistema personalizado de dosificación de medicamentos (SPD): actividad farmacéutica posterior a la dispensación realizada por una farmacéutica o un farmacéutico o bajo su supervisión en oficinas de farmacia, por la que la o el paciente recibe su medicación en un dispositivo multicompartimental que permite su reacondicionamiento por días y tomas según la posología prescrita, para facilitar el cumplimiento terapéutico, sin perder la trazabilidad.*

## ALEGACIÓN CUARTA

**Se propone una reforma de la letra n) del artículo 2 de la LAOF:** En esta definición correspondiente a “botiquín farmacéutico”, falta unas comas de vital importancia y que cambia el sentido de lo que quiere decir el legislador, en efecto, no es lo mismo “establecimiento sanitario privado de interés público”, significa que ese establecimiento sanitario carece de interés público, pero lo que quiere decir el legislador es que pese a que ese establecimiento sea de titularidad privada, ostenta un interés público, por ello es necesario incluir el redacción actual una “coma” (signo ortográfico) después de “privado” y otra después de “público”, para que su redacción pueda ajustarse al artículo 86.6 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

*n) Botiquín farmacéutico: establecimiento sanitario privado[,], de interés público[,], vinculado a una oficina de farmacia mediante autorización, en el que la farmacéutica o el farmacéutico presta atención farmacéutica en un núcleo o municipio donde no pueda autorizarse una oficina de farmacia por no cumplir los requisitos exigidos o cuando concurran las circunstancias establecidas en el artículo 29.5.*

## RESPUESTA ALEGACIÓN CUARTA:

En cuanto a la petición de reforma del texto de la definición de botiquín farmacéutico prevista en la letra n) del artículo 2 del anteproyecto de ley, consideramos acertada su sugerencia debido a que los signos de puntuación sugeridos alteran el significado del texto, quedando la redacción de la manera propuesta.

En cuanto a la petición de reforma del texto de la definición de botiquín farmacéutico prevista en la letra n) del artículo 2 del anteproyecto de ley, consideramos acertada su sugerencia debido a que los signos de puntuación sugeridos alteran el significado del texto, quedando la redacción de la manera propuesta.

## CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.

La letra n) del artículo 2 del anteproyecto queda redactada de la siguiente manera:

*n) Botiquín farmacéutico: establecimiento sanitario privado, de interés público, vinculado a una oficina de farmacia mediante autorización, en el que la farmacéutica o el farmacéutico presta atención farmacéutica*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 65 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

en un núcleo o municipio donde no pueda autorizarse una oficina de farmacia por no cumplir los requisitos exigidos o cuando concurran las circunstancias establecidas en el artículo 29.5.

### ALEGACIÓN QUINTA

**Se propone una reforma de las letras ñ), o), p), q) y r) del artículo 2.**

Estas letras se corresponden a los depósitos de medicamentos de:

- ñ) centros hospitalarios
- o) centros de asistencia social y psiquiátricos
- p) centros penitenciarios
- q) centros sanitarios
- r) centros veterinarios

En ninguna de las definiciones de estos diferentes depósitos se establece, expresamente (aunque pueda deducirse implícitamente) que los citados depósitos deben de ubicarse, es decir, estar instalados en los centros en los que realizan la prestación farmacéutica y sólo para ellos.

Estos dos requisitos son fundamentales para que realmente tengan la consideración de depósitos, el que los tengan como única finalidad dar la prestación farmacéutica requerida por los pacientes de dichos centros y que los mismos se encuentren ubicados o situados e instalados en el propio centro al que sirven y prestan servicio.

Por lo que habrá que cambiar la redacción de los mimos para hacer palpable estas características dentro de la definición, que FEFE considera esenciales y por lo tanto imprescindibles en su definición. Baste como ejemplo para todos los casos, la siguiente propuesta sólo referida al primero de los depósitos:

*ñ) Depósito de medicamentos de centros hospitalarios: unidad asistencial, ubicada en el propio centro, dependiente de una oficina de farmacia o de un servicio de farmacia hospitalaria, según corresponda, autorizada para realizar tareas de atención farmacéutica a los y pacientes del mismo, directamente por una farmacéutica o un farmacéutico.*

### RESPUESTA ALEGACIÓN QUINTA:

Consideramos que está implícito en las definiciones referenciadas que los depósitos de medicamentos de las letras ñ), o), p) q) y r) del artículo 2 deben estar instalados en los centros a los que pertenecen y que no da lugar a confusión, por lo que consideramos que no es necesario matizar su ubicación. Por otra parte, el propio alegante reconoce este hecho.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 66 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

## ALEGACIÓN SEXTA

**Se propone una reforma de la letra u) del artículo 2:** En la definición de dispensación, que es común, se supone tanto a las Oficinas de Farmacia como a los servicios farmacéuticos, se introduce un término “indicación”, que parece referirse a la “indicación enfermera” en el ámbito hospitalario o a la “autorización de dispensación”, a las que se refiere el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, esta diferencia se aprecia especialmente en su artículo 5.

Hay que tener muy en cuenta que el término “indicación” también se usa en el ámbito de la farmacia, para identificar el acto profesional de una farmacéutica o farmacéutico cuando dispensa un medicamento, producto sanitario o de autocuidado, a solicitud del paciente, a esta actuación también se conoce como “consejo farmacéutico” y que es previo al acto de la propia dispensación.

Además, aunque se limite a “cuando sea necesario”, se requiera “previa prescripción o indicación”, no aporta nada. Tengamos en cuenta la reciente sentencia del Tribunal Supremo de fecha 13 de junio de 2024 (Roj: STS 3127/2024 - ECLI:ES:TS:2024:3127) así como previamente la de 2 de noviembre de 2021 (Roj: STS 4101/2021 - ECLI:ES:TS:2021:4101), establecen claramente que la dispensación no está sujeta a “prescripción” (receta ni pública ni privada) ni “¿indicación!?”, ya que según el artículo 19.4, el farmacéutico en Oficina de Farmacia dispensa, medicamentos y productos de autocuidado.

Por ello proponemos la siguiente redacción:

u) *Dispensación de medicamentos: acto profesional efectuado en el ejercicio de sus funciones por la farmacéutica o el farmacéutico bajo su responsabilidad directa o por personal auxiliar o técnico en farmacia bajo su supervisión, que consiste en poner a disposición de la ciudadanía los medicamentos ~~previa prescripción o indicación cuando sea necesario~~, informando, aconsejando e instruyendo sobre su correcta utilización y conservación.*

## RESPUESTA ALEGACIÓN SEXTA:

El término indicación se refiere, efectivamente, a indicación de enfermería, en la línea de lo establecido en el artículo 1.c) del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación y, de lo dispuesto en el artículo 5.1 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Si bien, para mayor claridad en el texto, cambiaremos el concepto ‘indicación’ por el término ‘indicación de la dispensación’. Asimismo, como ya se ha indicado en alegaciones anteriores, se incluirá la definición de ‘indicación farmacéutica’ para diferenciar ambas.

Consideramos desacertada la alegación y entendemos necesaria la frase que se pretende suprimir. Por otra parte, la Sentencia del Tribunal Supremo alegada falla en el sentido de considerar como acto de dispensación todos los actos de venta de medicamentos veterinarios llevados a cabo en una oficina de farmacia, por lo que

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 67 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

la redacción actual de la letra u) del artículo 2 de la nueva LAOF engloba en el concepto de dispensación todos los actos de puesta a disposición de medicamentos al público, requieran o no prescripción.

Por otra parte, el artículo alegado va en la línea de la sentencia referenciada y sigue con lo marcado por la Ley de Garantías, que establece en su artículo 19 la existencia de medicamentos sujetos y no sujetos a prescripción médica.

La indicación por parte de los enfermeros se encuentra prevista en el artículo 79 de la Ley de Garantías, básica y desarrollada en este sentido por el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, que establece en su artículo primero lo siguiente: *Los enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica y de productos sanitarios de uso humano, de forma autónoma, mediante una orden de dispensación que tendrá las características establecidas en el artículo 5.*

Visto esto, es notoria la necesidad de incluir en la definición de dispensación la prescripción o indicación cuando sean necesarias, ya que así se incluyen las diferentes modalidades y requisitos de dispensación en la definición y en la LAOF.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### ALEGACIÓN SÉPTIMA

**Se propone una reforma de la letra v) del artículo 2:** Proponemos una modificación de la redacción actual de la letra v) del artículo 2 del anteproyecto, con la intención de dejar claro que el almacén mayorista, en todo caso, tienen que estar sometido a autorización, sin embargo, esta autorización puede ser para una, algunas o varias, o todas las actividades que se mencionan.

v) Almacén mayorista: entidad de distribución de medicamentos autorizada para desarrollar alguna, algunas o todas las actividades consistentes en que puede ser autorizada para obtener, almacenar, conservar, suministrar o exportar medicamentos, excluida su dispensación al público.

Con esta nueva dicción, la definición es más ajustada a la dada por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en su artículo 2, y tener la condición de legislación sobre productos farmacéuticos.

### RESPUESTA ALEGACIÓN SÉPTIMA:

En cuanto a la petición de reforma del texto de la definición de almacén mayorista prevista en la letra v) del artículo 2 del anteproyecto de ley, consideramos acertada su sugerencia debido a la necesidad de autorización administrativa para realizar funciones de almacén mayorista ya prevista en el artículo 68 del Real Decreto Legislativo 1/2015, ya que la definición del anteproyecto daba lugar a entender que el almacén podía ejercer su actividad con o sin autorización.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 68 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

## CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN

La letra v) del artículo 2 del anteproyecto queda redactada de la siguiente manera:

v) Almacén mayorista: entidad de distribución de medicamentos autorizada para realizar alguna, algunas o todas las siguientes actividades: obtener, almacenar, conservar, suministrar o exportar medicamentos, excluida su dispensación al público.

## ALEGACIÓN OCTAVA

**Se alega lo siguiente al artículo 2:** Dentro de las definiciones sí echamos en falta algunos términos que se utilizan en el anteproyecto y que carecen de definición, y que su omisión pudiera resultar problemática, entre ellos, destacamos:

- “indicación”,
- “establecimientos farmacéuticos”,
- “farmacéutica o farmacéutico responsable”

## RESPUESTA ALEGACIÓN OCTAVA:

En cuanto a la propuesta de inclusión de la definición de indicación, se acepta la inclusión de una definición de indicación farmacéutica: *el acto prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el tratamiento más adecuado para un problema de salud concreto.*

A lo largo de la LAOF aparece en varios preceptos el concepto de indicación, debiendo entenderse como indicación de enfermería, teniendo en cuenta lo previsto en el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación y, en el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Para mayor claridad, cuando sea necesario se sustituirá el término indicación por el de indicación de la dispensación.

No se acepta la inclusión de la definición de farmacéutico responsable, puesto que, en los conceptos de farmacéutico titular y cotitular, regencia y en el artículo 7 que regula las obligaciones de farmacéutico responsable se ve con claridad que la responsabilidad directa recae en el farmacéutico titular, salvo que por las circunstancias legalmente establecidas se nombre un regente o un sustituto, en cuyo caso, en aplicación de los artículos 9.2 y 10.5 de la nueva LAOF, recaería dicha responsabilidad en regente o sustituto, respectivamente.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 69 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

No se acepta la inclusión de la definición de establecimiento farmacéutico porque consideramos que el concepto está perfectamente acotado en el artículo 4 del anteproyecto de LAOF, que regula depósitos, servicios y establecimientos farmacéuticos.

## CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN

Se incluye una definición de indicación farmacéutica en el artículo 2 del anteproyecto, con la siguiente redacción:

aa) Indicación farmacéutica: *Servicio prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber que debe adquirir y solicita al farmacéutico o farmacéutica el tratamiento más adecuado para un síntoma menor concreto.*

Se modifican también los siguientes artículos:

El **artículo 6.2.e)** queda redactado de la siguiente manera:

*Otras actividades sanitarias autorizadas como secciones que, bajo la titularidad y responsabilidad de la persona titular o cotitulares de la oficina de farmacia, pueda desarrollar una farmacéutica o un farmacéutico de acuerdo con su formación específica u otro personal profesional contratado en la oficina de farmacia con la titulación adecuada, de análisis clínicos, ortopedia, óptica, audioprótesis, dietética y nutrición y siempre que se excluyan las actividades que supongan la prescripción o indicación de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios. La solicitud de autorización de la sección se comunicará al servicio competente en materia de ordenación farmacéutica al efecto de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 20.2 y en el resto de la normativa farmacéutica.*

El **primer párrafo de la letra e)** del artículo 7 queda redactado de la siguiente manera:

*Dispensará los medicamentos y productos sanitarios directamente a la ciudadanía o bajo su supervisión personal y directa, con plena responsabilidad, de acuerdo con la prescripción o indicación de la dispensación si es obligatoria y con los requisitos legalmente exigibles, así como atendiendo a las posibles incompatibilidades, interacciones y problemas relacionados con la falta de adherencia. En todo caso, se proporcionará el recibo de cada dispensación o venta.*

La **letra i)** del artículo 7 queda redactada de la siguiente manera:

*Consultará con la persona prescriptora o indicadora de la dispensación si en la receta oficial u orden de dispensación la dosis difiere notablemente de la terapéutica habitual o sospecha razonablemente de la existencia de un error en la prescripción o indicación de la dispensación, así como de contraindicaciones no detectadas previamente, para su ratificación o rectificación.*

El **apartado 3 del artículo 51** queda redactado de la siguiente manera:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 70 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

3. La titularidad de una oficina de farmacia no podrá simultanearse con la titularidad de centros, servicios y establecimientos sanitarios en los que se realicen actividades de prescripción o indicación de la dispensación de medicamentos o productos sanitarios.

El **párrafo final del apartado VIII** de la exposición de motivos queda redactado de la siguiente manera:

*También regula la incompatibilidad de la titularidad de las oficinas de farmacia con la de centros, servicios o establecimientos sanitarios en los que se realice prescripción o indicación de dispensación de medicamentos o productos sanitarios con el fin de garantizar igualmente la presencia de la farmacéutica o el farmacéutico titular en la oficina de farmacia.*

### ALEGACIÓN NOVENA

**Se propone una reforma del apartado 2 del artículo 3 de la LAOF:** Se propone la siguiente redacción para el apartado 2, al objeto de enunciar cuáles deben ser los “*sujetos privados*”, aunque en ningún modo de forma limitativa:

2. La Consejería competente en materia de salud podrá colaborar con otras Administraciones Públicas, organismos u entidades públicas o sujetos privados como asociaciones de pacientes, sociedades científicas, asociaciones profesionales de farmacéuticos y de asociaciones empresariales de titulares de Oficina de Farmacia, así como con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja (en adelante COF) como representante de la profesión farmacéutica en dicho ámbito territorial, en interés de contribuir a velar por la atención y ordenación farmacéutica.

Hay que tener en cuenta que, como ha establecido la Sentencia del Tribunal Constitucional 137/2013, de 6 de junio de 2013, y las sentencia del Tribunal Supremo fecha 15 de noviembre de 2013 (Roj: STS 5683/2013) y 25 de abril de 2014 (Roj: STS 1836/2014), los Colegios oficiales ostentan en exclusiva la representación institucional, es decir, de la institución; pero esta exclusividad NO se predica o alcanza a la representación de los profesionales y sus intereses, , como ya tenía siendo adelantado por el propio Tribunal Constitucional en su sentencia 45/2004, de 23 de marzo:

**“De los preceptos transcritos se deriva que, entre de las funciones propias de los colegios profesionales, se encuentran la representación y defensa de la profesión, función diferenciada de la defensa de los intereses profesionales de los colegiados. Y así, a la defensa de los intereses de los profesionales colegiados, pueden concurrir tanto los colegios profesionales, como los propios colegiados, cuando resulten individualmente afectados, y otras personas jurídicas, tales como sindicatos y asociaciones profesionales; por el contrario, cuando se trata de la representación y defensa de la profesión misma, esto es, del interés general o colectivo de la profesión, esa función representativa y de defensa, ante los poderes públicos, se ejerce por los colegios profesionales, bajo la nota de exclusividad o monopolio (art. 1.3 de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de colegios profesionales)”.**

Además, en caso de conflicto de intereses entre los propios farmacéuticos (por ejemplo, farmacéuticos de los servicios atención primaria frente a farmacéuticos de farmacia hospitalaria, o entre Oficina de Farmacia y

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 71 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



cualquiera de los servicios de farmacia), que el propio Colegio por sí mismo no puede o no debe resolver, conviene contar con otros agentes, ya sociales ya profesionales ya de pacientes.

**RESPUESTA ALEGACIÓN NOVENA:**

Consideramos desacertada la alegación debido a que los entes propuestos pueden englobarse en el concepto de sujetos privados, englobando más posibilidades de colaboración que si se acotan los entes susceptibles de colaborar a una enumeración tasada.

Por otra parte, la condición de representante de la profesión del COF se prevé en el apartado 2 del artículo 3 del anteproyecto, el cual, no dice nada acerca de la representatividad del colegio sobre cada farmacéutico de forma individual. Dicho precepto establece lo siguiente:

*La Consejería competente en materia de salud podrá colaborar con otras Administraciones Públicas, organismos u entidades públicas o sujetos privados, así como con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de La Rioja (en adelante COF) como representante de la profesión farmacéutica en dicho ámbito territorial, en interés de contribuir a velar por la atención y ordenación farmacéutica.*

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**ALEGACIÓN DÉCIMA**

**Se propone una modificación del artículo 4.1.c) de la LAOF:** En el sentido de añadir al final, la expresión o bien, “[...] definidos en las letras ñ), o), p), q), y r) del artículo 2”; o bien, simplemente: “[...] definidos anteriormente en el artículo 2”. De forma que quede redactado con el siguiente tenor literal:

*c) Los depósitos de medicamentos, definidos anteriormente en el artículo 2.*

**RESPUESTA ALEGACIÓN DÉCIMA:**

Consideramos que no es necesario incluir este matiz por quedar claro.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**ALEGACIÓN UNDÉCIMA**

**Se propone una reforma de la letra h) del apartado 1 del artículo 4 del anteproyecto:** en el sentido de añadir al final, la expresión “[...] regulados en el artículo 46 de esta Ley”, de forma que queda redactado como sigue:

*h) Los servicios farmacéuticos de la administración sanitaria y los centros que ~~se designen~~ regulan en el artículo 46 de esta Ley*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 72 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

#### RESPUESTA ALEGACIÓN UNDÉCIMA:

No consideramos acertada la alegación puesto que en el artículo 46 del anteproyecto de la nueva LAOF en ningún momento se designan centros, sino que se establece que será el servicio farmacéutico el que designará los citados centros. Para aclarar esto último, se incluirá en el precepto la referencia a la designación por los servicios farmacéuticos de la administración sanitaria: *Los servicios farmacéuticos de la administración sanitaria y los centros designados por estos.*

El Estado establece con carácter exclusivo (competencia en legislación de productos farmacéuticos) en el art. 24.4 del Texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá autorizar la importación de medicamentos no autorizados en España siempre que estén legalmente comercializados en otros Estados, cuando esta importación resulte imprescindible para la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de patologías concretas por no existir en España alternativa adecuada autorizada para esa indicación concreta o por situaciones de desabastecimiento que lo justifiquen. También se regula en el Capítulo IV del RD 1015/2009, de 19 de junio.

En este sentido la nueva ley dispone, al amparo de la competencia autonómica para el desarrollo normativo en materia de ordenación farmacéutica (art. 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja) que el servicio farmacéutico y los centros designados por este de la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y productos farmacéuticos, solicitará, conservará, suministrará y dispensará medicamentos no autorizados en España, siempre que estén legalmente comercializados en otros países o para cubrir situaciones de desabastecimiento, cuando así lo autorice el órgano competente conforme establezca su normativa específica.

Dicha función la desempeña el Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos de la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y medicamentos, en ejecución de lo dispuesto a nivel estatal en materia de medicamentos.

Así mismo, la ley introduce como novedad el fundamento legal que permite facilitar el acceso a estos medicamentos por la ciudadanía, y por tanto acercar los mismos a sus domicilios, de acuerdo con los requisitos que establezca la Dirección General competente en materia de ordenación farmacéutica y medicamentos (mediante la habilitación de puntos de recogida por zonas, mediante el establecimiento de un procedimiento de entrega a domicilio...).

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN DUODÉCIMA**

**Se propone una reforma de la letra d) del apartado 5 de la LAOF:** El derecho de solicitar y obtener por parte del paciente no puede ser omnímodo o absoluto y tendrá que limitarse a los que disponen las distintas leyes ya sean estas del ámbito sanitario o de cualquier otro, por ello, también hay que someter el derecho a la obtención y acceso de sus datos a la legislación vigente.

*d) Confidencialidad de todos los datos personales, y en particular de los referentes al estado de salud y a los medicamentos y productos sanitarios dispensados, de acuerdo con lo establecido en la legislación europea y estatal vigente en materia de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. Así*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 73 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

mismo, la ciudadanía podrá solicitar y tener acceso a sus datos, con los requisitos establecidos en la legislación vigente.

**RESPUESTA ALEGACIÓN DUODÉCIMA:**

En cuanto a la petición de reformar el texto de la letra d) del artículo 5 del anteproyecto, consideramos acertada su consideración, puesto que el acceso de los interesados a los datos personales se realiza teniendo en cuenta lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de protección de datos de carácter personal y lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo y del consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE.

**CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

En este sentido, el artículo 5 d) de la LAOF quedaría redactado del siguiente modo:

*d) Confidencialidad de todos los datos personales, y en particular de los referentes al estado de salud y a los medicamentos y productos sanitarios dispensados a la ciudadanía, de acuerdo con lo establecido en la legislación europea y estatal vigente en materia de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. Así mismo, la ciudadanía podrá solicitar y tener acceso a sus datos, teniendo en cuenta lo establecido en la legislación vigente.*

**ALEGACIÓN DECIMOTERCERA**

**Se propone una reforma de la letra d) del apartado 5 de la LAOF:** El que tenga que facilitarse a solicitud del paciente, la información “sobre la correcta utilización de [...]” cualquier artículo (producto) dispensado ya en los servicios de farmacia ya en la Oficina de Farmacia parece excesivo. Para evitar este exceso, sugerimos que al término “productos” se le agregue el apellido “sanitarios”, quedando con la siguiente dicción:

*e) Recibir información objetiva, actualizada y adecuada a sus posibilidades de comprensión, por escrito si así se solicita, sobre la correcta utilización de los medicamentos y productos sanitarios dispensados para conseguir un adecuado cumplimiento terapéutico y esta será individualizada y confidencial cuando así se precise.*

**RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOTERCERA:**

No consideramos acertada la alegación, puesto que, de incluir el adjetivo “sanitarios”, se excluirían los productos dietoterápicos, los de cuidado personal y otros de venta tradicional en oficinas de farmacia, teniendo el ciudadano derecho a recibir información también acerca de estos productos.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 74 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

#### ALEGACIÓN DECIMOCUARTA

**Se propone una reforma del apartado 1 del artículo 6 de la LAOF:** A igual que en la Alegación Cuarta de este escrito, al definirse la Oficina de Farmacia, se vienen a decir, que es un establecimiento sanitario que carece de interés para lo público, para evitar esto, habría que introducir una coma (signo ortográfico) en la redacción actual, después de “privado”, de forma que quedase de la siguiente manera:

*1. La oficina de farmacia es un establecimiento sanitario privado[,] de interés público donde, bajo la dirección de una o más farmacéuticas o farmacéuticos, se llevarán a cabo al menos las siguientes funciones:*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOCUARTA:

En cuanto a la petición de reforma del texto de la definición de oficina de farmacia prevista en el apartado 1 del artículo 6 del anteproyecto de ley, consideramos acertada su sugerencia debido a que los signos de puntuación sugeridos alteran el significado del texto.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

El primer párrafo del artículo 6.1 del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera:

1. La oficina de farmacia es un establecimiento sanitario privado, de interés público, donde bajo la dirección de una o más farmacéuticas o farmacéuticos, se llevarán a cabo al menos las siguientes funciones:

#### ALEGACIÓN DECIMOQUINTA

**Se propone una reforma de la letra b) del apartado 1 del artículo 6 de la LAOF:** Volvemos a aquí a encontrarnos con el término “indicación” sin tener determinado de antemano quién la realiza, ya que dicho término carece tanto de apellido o adjetivo que lo delimite y concrete como de definición.

Además, en la dispensación se incluye que la misma ha de seguir “*las orientaciones técnico-farmacéuticas para aquellos que no precisen los requisitos mencionados*”, es decir que, si no existe receta ni orden de dispensación, pueden existir unas “*orientaciones técnico-farmacéuticas*”, que obliguen al farmacéutico a dispensar determinados medicamentos o productos sanitarios coartando su capacidad de elección y de “dispensación”, en el sentido de lo establecido en el art. 19.4 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, así como de “indicación o consejo farmacéutico”, sin saber quién las emite, con qué criterios, bajo qué premisas, y un largo etcétera.

Ya hemos manifestado en diversas ocasiones, a lo largo de este escrito, que el término “indicación” es vago e impreciso, pero en este caso viene concretado al estar acompañado de la expresión “de dispensación”, pero como ya hemos señalado el artículo 5 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros<sup>5</sup>, y de alguna de las guías publicadas, parece que el término indicación se reserva

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 75 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

para la orden de dispensación unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos, quedando la autorización de dispensación para las órdenes de dispensación destinadas a la Oficina de Farmacia.

Por otra parte, toda esta disertación podría ser fácilmente evitable si se sustituyese “prescripción o indicación”, por “receta u orden de dispensación”.

Propuesta de supresión:

*La dispensación de medicamentos y productos sanitarios de acuerdo con la prescripción o ~~indicación~~ autorización de la dispensación, ~~o según las orientaciones técnico-farmacéuticas para aquellos que no precisen los requisitos mencionados~~, así como de ~~otros productos farmacéuticos o no~~ que sean de venta tradicional en oficinas de farmacia y requieran consejo farmacéutico.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOQUINTA:

Para una mejor comprensión y, para diferenciar los conceptos de indicación de la dispensación y de indicación farmacéutica, se incluye una definición de indicación farmacéutica en el artículo 2 de este anteproyecto de LAOF: *el acto prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el tratamiento más adecuado para un problema de salud concreto.*

Las orientaciones técnico-farmacéuticas previstas en la letra b) del apartado 1 del artículo 6 del anteproyecto hacen referencia a la capacidad del farmacéutico de aconsejar e instruir al paciente sobre un medicamento cuando se lleve a cabo la dispensación de un fármaco para la que no sea necesaria receta médica, regulado esto en el apartado 4 del artículo 19 del Real Decreto Legislativo 1/2015. Visto esto, para una mejor comprensión, se sustituirá el concepto ‘orientaciones técnico-farmacéuticas’ por el de ‘indicación farmacéutica’, que pasa a estar definido en esta ley.

Por otra parte, el texto de este precepto se redacta siguiendo lo establecido en el artículo 79.1 del Real Decreto Legislativo 1/2015, que tiene carácter de legislación básica del Estado y, según lo establecido en el Decreto 81/2021, de 29 de diciembre, por el que se establece la competencia y el procedimiento para la acreditación de las enfermeras y enfermeros para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Para diferenciar la indicación farmacéutica de la indicación realizada por los enfermeros, nos referiremos a lo largo de esta ley a la indicación de enfermería como indicación de la dispensación.

Visto lo anterior, en aras de una mejor comprensión, el artículo 6.1.b) se redactará de la siguiente manera: “*la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de acuerdo con la prescripción, la indicación de la dispensación o, según la indicación farmacéutica para aquellos que no precisen cumplir los requisitos mencionados, así como de otros productos que sean de venta tradicional en Oficina de Farmacia y requieran consejo farmacéutico*”.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

El artículo 6.1.b) del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 76 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

*La dispensación de medicamentos y productos sanitarios de acuerdo con la prescripción o indicación de la dispensación, o según la indicación farmacéutica para aquellos que no precisen los requisitos mencionados, así como de otros productos que sean de venta tradicional en oficinas de farmacia y requieran consejo farmacéutico.*

### ALEGACIÓN DECIMOSEXTA

**Se propone añadir a la letra a) del apartado 2 del artículo 6 la precisión de que los SPDs se confeccionan en la oficina de farmacia:** El suministro de medicamentos a los depósitos y botiquines, debe de incluir o comprender la posibilidad de que los sistemas personalizados de dosificación (SPD), puedan confeccionarse desde la Oficina de Farmacia.

- a) *El suministro de medicamentos a depósitos de medicamentos y botiquines farmacéuticos que tenga vinculados, que incluirá los sistemas personalizados de dosificación que se hayan confeccionado en la Oficina de Farmacia.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOSEXTA:

No se acepta la sugerencia al considerar que lo alegado va implícito en la función del suministro de medicamentos a depósitos de medicamentos y botiquines farmacéuticos. Además, la función de preparación de los SPDs aparece prevista para las oficinas de farmacia en la letra c) del apartado 2 del artículo 6 del anteproyecto. Los botiquines no preparan SPDs y en los depósitos de medicamentos se presupone que se lleva a cabo la atención farmacéutica en toda su extensión.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### ALEGACIÓN DECIMOSÉPTIMA

**Se alega al número 4 de la letra d) del apartado 2 del artículo 6 de la nueva LAOF:** Como ya hemos señalado anteriormente, nos encontramos con un Ministerio de Sanidad que quiere introducir cambios significativos así, por ejemplo, el actual Secretario de Estado de Sanidad, ha anunciado recientemente que quiere abrir el debate sobre el cambio de modelo retributivo de la farmacia, lo que implica una nueva concepción del papel de la Oficina de Farmacia en el Sistema Nacional de Salud y la prestación de diversos y nuevos servicios a la ciudadanía.

Por ello no consideramos acertado que se regule de forma tan rigurosa el contenido del servicio de entrega en el domicilio de medicamentos, alimentos dietéticos para usos médicos especiales y productos sanitarios, elevándolo, además, a rango de ley, si además como establece el número 5 de la letra d) del apartado 2, del artículo estudiado debe de desarrollarse un protocolo de actuación.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOSÉPTIMA:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 77 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Actualmente el modelo retributivo de las oficinas de farmacia es el de pago de precio por medicamento, el cual se respalda legalmente por el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano, cuyo artículo 2 establece los márgenes y deducciones correspondientes a la dispensación al público de medicamentos de uso humano fabricados industrialmente.

Por otra parte, el anteproyecto de LAOF no impide cobrar por realizar esta función, sino que, simplemente limita la posibilidad de subir el precio de los medicamentos y productos sanitarios.

Siendo este el actual modelo retributivo de las oficinas de farmacia no es de recibo regular de una forma distinta la materia con base en una simple posibilidad de cambio del modelo.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN DECIMOCTAVA**

Se propone incluir en el listado de las funciones a realizar, los regímenes excepcionales y especiales a los que habilita el artículo 29.3 de la ley 14/1986, de 25 de julio. En el apartado 1, y detrás de la letra k), o previsión de cierre: "Cualquier otra función sanitaria que se establezca legal o reglamentariamente", debería para que no pasase otra vez inadvertida, hacer mención de las posibilidades que permite el apartado 3 del artículo 29, en cuanto a dotar a los establecimientos sanitarios de regímenes temporales y excepciones para coadyuvar en la defensa de la salud pública.

Se propone la inclusión de la letra l), con el siguiente tenor literal o parecido:

*l) Los regímenes temporales y excepcionales de funcionamiento que las Administraciones Sanitarias competentes establezcan en el caso de que la defensa de la salud de la población lo requiera, de acuerdo con el artículo 29.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.*

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOCTAVA:**

No consideramos necesaria la inclusión de lo alegado, debido a que la sujeción a las obligaciones derivadas de situaciones de excepcionalidad ya se prevé en el artículo 20.1.d) del anteproyecto de LAOF: *El cumplimiento de las obligaciones derivadas de los principios de solidaridad y coordinación, en casos de emergencia sanitaria o peligro para la salud pública, de forma que se garantice siempre una adecuada atención farmacéutica.*

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN DECIMONOVENA**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 78 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				



**Se propone la inclusión de nuevas funciones en el apartado 2 del artículo 6 de la LAOF:**

1. En el apartado 1, se establece la colaboración obligatoria con la Consejería competente en materia de salud pública y otras cuestiones (Sanidad ambiental), pero quisiéramos añadir como función que se podría realizar la en los mismos ámbitos de salud pública, pero, con sujetos distintos, por ejemplo ayuntamientos, diputaciones, o a nivel estatal, universidades, sociedades científicas, etc., en las que no tiene por qué intervenir la Consejería, y no tendrían por qué resultar obligatorias.

2. Además, la pandemia a puesto de manifiesto otras necesidades de la población, como es la ayuda al paciente en el proceso o en la realización de pruebas a través de test de autodiagnóstico, verificar su resultado y acreditarlo o certificarlo: Gripe, SARS-CoV-2, VIH/Sida, etc. Y participar activamente en programas de cribado trasladando los resultados o pruebas obtenidos al SNS.

3. Medición de parámetros clínicos.

4. Poder realizar las denominadas pruebas en la cabecera del paciente o «prueba diagnóstica en el lugar de asistencia al paciente»<sup>7</sup>, sencillas de realizar, verificar el resultado obtenido y, en su caso, certificarlo.

Por lo que se propone:

La redacción de las siguientes letras, y si uno quiere restringirla más pueden hacerse depender de un desarrollo reglamentario o la aprobación de unos protocolos o procedimientos normalizados de trabajo (PNT), todo ello sin necesidad de incluirlo en el concierto ya que estos servicios no tienen que estar obligatoriamente vinculados a su financiación o gratuidad pública:

*g) Otros servicios asistenciales vinculados a los hábitos saludables de la ciudadanía, salud pública, así como aquellos que se autoricen para el tratamiento de dolencias y patologías leves.*

*h) Ayuda al paciente en el proceso o en la realización de pruebas a través de test de autodiagnóstico, verificar su resultado y acreditarlo o certificarlo, después de que el paciente hubiese firmado el consentimiento y solicitud de la prueba.*

*i) Realizar las denominadas pruebas en la cabecera del paciente o «prueba diagnóstica en el lugar de asistencia al paciente», sencillas de realizar, verificar el resultado y, en su caso, certificarlo, una vez que el paciente ha solicitado su realización y prestado su consentimiento informado.*

*j) Participar en programas de cribados demandados por la ciudadanía obteniendo los resultados y/o pruebas para trasladarlas a las SNS.*

**RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMONOVENA:**

La colaboración de las oficinas de farmacia con la administración pública competente en materia de salud pública se regula en el artículo 6.1 g) de la nueva LAOF en el mismo sentido que lo establecido a lo largo de la Ley 8/1998, de 16 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja, actualmente vigente, por lo que consideramos innecesario hacer más referencias a la colaboración entre las oficinas de

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 79 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

farmacia y la administración. A su vez, también se establece la colaboración en la docencia para la obtención del grado en Farmacia, de acuerdo con las directivas comunitarias y la normativa estatal.

Para completar, en la letra k) del apartado 1 del artículo 6 se deja abierta la posibilidad de ejercer cualquier otra función sanitaria que se establezca legal o reglamentariamente y, en la letra f) del apartado 2 se deja abierta la posibilidad de ejercer otros servicios asistenciales farmacéuticos enfocados a potenciar el uso racional de los medicamentos, el seguimiento farmacoterapéutico continuado y la adherencia a los tratamientos, en las condiciones y los requisitos establecidos en la normativa específica aplicable y en el concierto de prestación farmacéutica.

Por lo anteriormente expuesto, no se acepta la alegación presentada.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN VIGÉSIMA**

**Se propone la reforma del título del artículo 7 del anteproyecto.**

Recomendamos la siguiente redacción al párrafo primero del citado artículo:

*Actuación profesional y obligaciones en la Oficina de Farmacia de la farmacéutica o farmacéutico responsable*

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN VIGÉSIMA:**

Se considera innecesario lo solicitado puesto que las referencias a las obligaciones del farmacéutico responsable están previstas en el título del artículo y la referencia a la actuación profesional aparece en el texto del artículo.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN VIGÉSIMOPRIMERA**

**Se propone una reforma de la letra b) del artículo 7 de la LAOF:** En la letra b) se exige un sistema de “*máxima seguridad*”, lo que al ser un término jurídico indeterminado podría provocar algunos problemas en cuál es el nivel requerido para alcanzar la “*máxima seguridad*”. Por lo que proponemos, en aras de la seguridad jurídica, se elimine el adjetivo superlativo “*máxima*”. Quedando redactado dicho letra b) como sigue:

*b) Prestará especial atención a mantener unas correctas condiciones de almacenamiento, temperatura y humedad de los medicamentos, con extremo cuidado de los termolábiles; custodiará los medicamentos estupefacientes con un sistema que garantice su ~~máxima~~ seguridad y garantizará en todo caso que las*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 80 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

*condiciones de sanidad, higiene y seguridad de los establecimientos sean las adecuadas para prestar una atención farmacéutica correcta.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN VIGÉSIMO PRIMERA:

La letra b) del artículo 7 del anteproyecto de LAOF está redactada con el objetivo de garantizar la máxima seguridad de los medicamentos y de garantizar en todo caso que las condiciones de sanidad, higiene y seguridad de los establecimientos sean las adecuadas para prestar una atención farmacéutica correcta, en defecto de una regulación reglamentaria de la materia y siguiendo la estela de las Leyes de Ordenación Farmacéutica de Madrid (art.12.3 de la Ley 13/2022, de 21 de diciembre; Galicia (art. 8.1.a] de la Ley 3/2019), de 2 de julio y Andalucía (art. 12.2 de la Ley 22/2007, de 18 de diciembre).

Consideramos que no existe ningún inconveniente en que aparezca en el calificativo de máxima en la redacción del artículo a la hora de regular la propia seguridad de la conservación de los medicamentos estupefacientes.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### **ALEGACION VIGESIMOSEGUNDA**

**Se propone una reforma de la letra e) del artículo 7 de la nueva LAOF:** Su redacción es, en algunos extremos confusa.

En efecto, en el primer párrafo, la frase “[...] de acuerdo con la prescripción o indicación si es obligatoria y con los requisitos legalmente exigibles [...]”, parece que si la receta u orden de dispensación no son obligatorias no hace falta que contengan los requisitos exigibles, vamos ..., que se puede rellenar mal, pero también podría entenderse que sólo se dispensará lo prescrito en la receta u orden de dispensación si esta resulta obligatoria, es decir, que si la facultativa o facultativo recetan un medicamento no sujeto, en sus indicaciones, a prescripción médica, lo recetado no debe dispensarse.

Tampoco queda claro, la supervisión personal y directa, sobre todo cuando la Oficina de Farmacia tenga horario ampliado o se realicen guardias, que exceden del tiempo en el que ha de estar físicamente el responsable de la Oficina de Farmacia.

En el tercer párrafo sólo se hace mención a la receta médica, cuando también existe la receta veterinaria, además de la orden de dispensación.

En esta letra se exige la expedición de recibo, pero sólo para dispensación de medicamentos lo que no casa con la letra h) del artículo 5 del anteproyecto.

e) Dispensará, con plena responsabilidad, los medicamentos y productos sanitarios directamente a la ciudadanía directamente o bajo su supervisión personal y directa, con plena responsabilidad, de acuerdo con la prescripción o indicación autorización de dispensación si es obligatoria y contenida en las recetas oficiales u órdenes de dispensación con los requisitos legalmente exigibles y en concordancia con las normas legales de dispensación, así como atendiendo a las posibles incompatibilidades, interacciones y problemas

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 81/ 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

relacionados con la falta de adherencia. En todo caso, se proporcionará el recibo de cada dispensación o venta.

Cuando una o un paciente consulte a la farmacéutica o el farmacéutico sobre el tratamiento de un síntoma menor, realizará indicación farmacéutica informando de la alternativa más adecuada para resolver su problema de salud y, en su caso, le recomendará un medicamento no sujeto a prescripción o le derivará al personal facultativo correspondiente.

La farmacéutica o el farmacéutico no dispensará ningún medicamento cuando surjan dudas razonables sobre la validez de la receta ~~médica~~ oficial u orden de dispensación presentada, extremando la cautela en las prescripciones de medicamentos estupefacientes y psicótopos. En caso de sospecha de falsificación de ~~la misma~~, la farmacéutica o el farmacéutico lo comunicará a la Dirección General competente y actuará según sus indicaciones. Así mismo, cuando se detecte un uso indebido de los medicamentos, lo pondrá en conocimiento de la administración sanitaria.

Tampoco dispensará medicamentos ni venderá productos sanitarios, productos cosméticos y de cuidado personal, que no cumplan con los requisitos y autorizaciones exigibles para su comercialización.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN VIGESIMOSEGUNDA:

Consideramos que introducir dos signos de puntuación, delante y detrás de “con los requisitos legalmente exigibles” puede mejorar la redacción del precepto, quedando del siguiente modo: “dispensará los medicamentos directamente a la ciudadanía o bajo su supervisión personal y directa, con plena responsabilidad, de acuerdo con la prescripción o indicación si es obligatoria y con los requisitos legalmente exigibles”. Por otra parte, en ningún momento se deduce del texto del precepto que la receta u orden de dispensación puede no tener los requisitos legalmente exigibles.

En segundo lugar, en cuanto a la supervisión personal y directa, esta le corresponde al farmacéutico titular de la oficina de farmacia, en los términos previstos en el artículo 7 del anteproyecto, que regula las obligaciones del titular de la oficina de farmacia, las cuales son extensibles al regente o al sustituto, como profesionales farmacéuticos, en su caso.

Respecto al artículo 7 e) su redacción final sería la siguiente:

e) Dispensará los medicamentos y otros productos directamente a la ciudadanía o bajo su supervisión personal y directa, con plena responsabilidad, de acuerdo con la prescripción o indicación de la dispensación de medicamentos si es obligatoria y con los requisitos legalmente exigibles, así como atendiendo a las posibles incompatibilidades, interacciones y problemas relacionados con la falta de adherencia. En todo caso, se proporcionará el recibo de cada dispensación o venta.

Cuando una o un paciente consulte a la farmacéutica o el farmacéutico sobre el tratamiento de un síntoma menor, realizará indicación farmacéutica informando de la alternativa más adecuada para resolver su problema de salud y, en su caso, le recomendará un medicamento no sujeto a prescripción o le derivará al personal facultativo correspondiente.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 82 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

*La farmacéutica o el farmacéutico no dispensará ningún medicamento cuando surjan dudas razonables sobre la validez de la receta u orden de dispensación presentada, extremando la cautela en las prescripciones de medicamentos estupefacientes y psicótopos. En caso de sospecha de falsificación de las mismas, la farmacéutica o el farmacéutico lo comunicará a la Dirección General competente y actuará según sus indicaciones. Así mismo, cuando se detecte un uso indebido de los medicamentos, lo pondrá en conocimiento de la administración sanitaria.*

*Tampoco dispensará ni venderá productos farmacéuticos que no cumplan con los requisitos y autorizaciones exigibles para su comercialización.*

En cuanto al concepto 'orden de dispensación', este comprende tanto la orden de dispensación de enfermería, como la de veterinaria, como la hospitalaria.

Por último, el artículo 7 ya establece la obligación del farmacéutico responsable de emitir un recibo tras el acto de dispensación, siendo esto compatible con el artículo 5, que establece en su letra h) el derecho del ciudadano a obtener el recibo.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.**

El artículo 7 e) queda redactado de la siguiente manera:

*e) Dispensará los medicamentos y productos sanitarios directamente a la ciudadanía o bajo su supervisión personal y directa, con plena responsabilidad, de acuerdo con la prescripción o indicación de la dispensación si es obligatoria y con los requisitos legalmente exigibles, así como atendiendo a las posibles incompatibilidades, interacciones y problemas relacionados con la falta de adherencia. En todo caso, se proporcionará el recibo de cada dispensación o venta.*

*Cuando una o un paciente consulte a la farmacéutica o el farmacéutico sobre el tratamiento de un síntoma menor, realizará indicación farmacéutica informando de la alternativa más adecuada para resolver su problema de salud y, en su caso, le recomendará un medicamento no sujeto a prescripción o le derivará al personal facultativo correspondiente.*

*La farmacéutica o el farmacéutico no dispensará ningún medicamento cuando surjan dudas razonables sobre la validez de la receta oficial u orden de dispensación presentada, extremando la cautela en las prescripciones de medicamentos estupefacientes y psicótopos. En caso de sospecha de falsificación de las mismas, la farmacéutica o el farmacéutico lo comunicará a la Dirección General competente y actuará según sus indicaciones. Así mismo, cuando se detecte un uso indebido de los medicamentos, lo pondrá en conocimiento de la administración sanitaria.*

*Tampoco dispensará ni venderá productos farmacéuticos, que no cumplan con los requisitos y autorizaciones exigibles para su comercialización.*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 83 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			

### ALEGACIÓN VIGESIMOTERCERA

Se propone una reforma de la letra i) del artículo 7 del anteproyecto de LAOF: La obligación de comunicar, no solo debe de estar del lado del farmacéutico, porque para comunicar debe de haber, como mínimo, dos interlocutores. La receta electrónica es un medio idóneo para la comunicación entre profesionales los profesionales implicados en hacer llegar la medicación al o la paciente, por ello el sistema prioritario para tal comunicación debe ser la receta u orden de dispensación electrónica ya pública ya privada, sin descartar otros sistemas de comunicación digitales para facilitar la interacción entre los responsables.

Se sugiere la siguiente redacción:

*i) Consultará, a través de los sistemas digitales o informáticos especialmente del sistema de receta u orden de dispensación electrónica, con la persona prescriptora o ~~indicadora~~ autorizadora de la dispensación si en la receta ~~médica~~ oficial u orden de dispensación la dosis difiere notablemente de la terapéutica habitual o sospecha[,], razonablemente[,], de la existencia de un error en la prescripción o autorización ~~indicación~~[,], así como de contraindicaciones no detectadas previamente[,], para su ratificación o rectificación.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN VIGESIMOTERCERA:

Consideramos innecesaria la modificación de la redacción del artículo debido a que no aporta nada significativo a la redacción, además de acotar el modo en el que el farmacéutico o farmacéutica puede efectuar la consulta con la persona prescriptora o indicadora de la dispensación.

De igual modo, la propuesta de sustitución de la palabra ‘indicadora’ por ‘autorizadora’ no es la apropiada, ya que, tal y como se ha resuelto en alegaciones anteriores, el personal de enfermería indica la dispensación, no la autoriza, por lo que la redacción actual es correcta.

Por otra parte, se acepta la sustitución de la palabra ‘médica’ por ‘oficial’, así como las modificaciones propuestas en cuanto a los signos de puntuación.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.**

El artículo 7 i) del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera:

*i) Consultará con la persona prescriptora o indicadora de la dispensación si en la receta oficial u orden de dispensación la dosis difiere notablemente de la terapéutica habitual o sospecha razonablemente de la existencia de un error en la prescripción o indicación de la dispensación, así como de contraindicaciones no detectadas previamente, para su ratificación o rectificación.*

### ALEGACIÓN VIGESIMOCUARTA

**Se propone una reforma de la letra o) del artículo 7 del anteproyecto:** no toda la información es de acceso por parte de la Administración, aunque se trate de la administración sanitaria, y no sólo está para garantizar esta limitación de acceso la normativa protectora de datos, por lo que se sugiere esta redacción:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 84 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

o) Aportará a la administración sanitaria la información que se le solicite, de acuerdo con la normativa aplicable y en especial la de protección de datos y cooperará con ella en las actividades de inspección en su oficina de farmacia sin perjuicio de ejercer su derecho de defensa.

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN VIGESIMOCUARTA:**

Consideramos innecesario el inciso que el sentido del artículo se entiende bien como está. La posibilidad de una persona de ejercer el derecho a la defensa es un derecho fundamental encuadrable dentro de la tutela judicial efectiva del artículo 24 de la Constitución Española y consideramos que es innecesario incluirlo porque ya está reconocido constitucionalmente.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN VIGESIMOQUINTA**

**Se propone una reforma del apartado 2 del artículo 8 del anteproyecto:** En el sentido de que los cotitulares tienen la propiedad de parte o la copropiedad del total, en tal sentido se propone:

*2. La farmacéutica o el farmacéutico titular o cotitular tendrá a su vez, la propiedad o copropiedad de la oficina de farmacia. Solo se podrá ser titular y tener la propiedad de una única oficina de farmacia o cotitular y tener la copropiedad de parte de una única oficina de farmacia.*

#### **RESPUESTA ALEGACIÓN VIGESIMOQUINTA:**

En relación a la propuesta de modificación del apartado 2 del artículo 8 del borrador de la LAOF, es correcta su postura si nos basamos en el significado de propiedad y de copropiedad previsto en la Legislación Civil Española, ya que, como bien se dice en el documento de las alegaciones, se puede tener la copropiedad de un todo, la propiedad de una parte, pero no la copropiedad de una parte.

**CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

El artículo 8.2 del anteproyecto queda redactado del siguiente modo:

*La farmacéutica o el farmacéutico titular o cotitular tendrá a su vez, la propiedad o copropiedad de la oficina de farmacia. Solo se podrá ser titular y tener la propiedad de una única oficina de farmacia o cotitular y tener la propiedad de parte de una única oficina de farmacia.*

#### **ALEGACIÓN VIGESIMOSEXTA**

Se propone una reforma del apartado 5 del artículo 8 de la nueva LAOF:

La referencia que se realiza a la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, no es coherente, ya que el último inciso reza literalmente: “[...] No obstante, cuando la sanción sea pecuniaria y sea posible se individualizará en la resolución en función del grado de participación de cada responsable.”.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 85 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				



Pero el apartado 5 que estudiamos, se refiere tanto a infracciones como sanciones, y sobre estas últimas, el inciso final del artículo 40 de la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público, sólo afecta a las sanciones pecuniarias o dinerarias.

*5. Todas las farmacéuticas o farmacéuticos cotitulares responderán solidariamente, con independencia del grado de participación de cada una o uno en la propiedad de la oficina de farmacia, del cumplimiento de las obligaciones y condiciones establecidas en esta ley. Así mismo, en relación a las ~~infracciones y sanciones pecuniarias~~ derivadas del incumplimiento de tales obligaciones, las y los cotitulares responderán ~~de acuerdo con lo dispuesto en el inciso final del artículo 28.3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público~~ de forma individualizada en función del grado de participación en la infractora por cada uno de ellos, siempre que este extremo se haya podido determinar en la inspección y conste en su resolución o propuesta de resolución.*

#### RESPUESTA ALEGACIÓN VIGÉSIMOSEXTA:

Es innecesaria una modificación de la redacción de este precepto, puesto que, remitiendo el apartado 5 del artículo 8 al artículo 28.3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público, ya está regulando la materia de la misma forma que la propuesta en estas alegaciones, ya que el artículo 28.3 de la citada norma dice lo siguiente: “No obstante, cuando la sanción sea pecuniaria y sea posible se individualizará en la resolución en función del grado de participación de cada responsable”.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### **ALEGACIÓN VIGESIMOSÉPTIMA**

Se propone una reforma del artículo 10: En los **apartados 1 y 2**, las referencias a “la farmacéutica o el farmacéutico titular o del personal cotitular o regente”, “la o el titular o cotitulares o regenta o regente”, son plenamente sustituibles por la expresión “la farmacéutica o farmacéutico responsable”, y además permitiría reparar olvidos y expresiones poco felices, en este último caso como “personal cotitular”.

*1. En caso de ausencia de la farmacéutica o el farmacéutico responsable titular o del personal cotitular o regente por un periodo superior a setenta y dos horas, la o el titular o cotitulares o regenta o regente éste comunicarán previamente a la Dirección General competente, a través del COF, [...]*

*2. La farmacéutica o el farmacéutico responsable titular o cotitulares acreditarán en la comunicación uno de los motivos siguientes:*

*[...]*

Con respecto al **apartado 3**, éste no resuelve si la persona que supera los plazos establecidos en las letras d), e), f) y j) del apartado dos, es la persona que ostenta el cargo de regenta o regente.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 86 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

El primer párrafo del **apartado 4**, contempla una dispensa en favor de la o el titular cuando realice guardia presencial del horario ordinario de mañana, dispensa que, desconocemos los motivos, no abarca o se extiende a la regenta o el regente, o incluso al sustituto.

Entendemos que se parte de un error. No estamos aquí para determinar si el Estatuto de los Trabajadores se aplica de una manera u de otra, sino si desde la óptica de ordenación sanitaria, “la farmacéutica o farmacéutico responsable” puede o no acceder a una dispensa de la obligación de presencia física que impone el artículo 17 de este mismo anteproyecto como consecuencia y en aplicación del artículo 5 de la Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN VIGESIMOSÉPTIMA:

En cuanto a la reforma de los apartados 1 y 2, nos remitimos a lo esclarecido anteriormente para el régimen de las responsabilidades de los farmacéuticos que ejerzan su actividad en una oficina de farmacia, no siendo necesaria la modificación de los apartados citados.

En cuanto al apartado 3 de este artículo, las letras d), e), f) y j) se refieren al farmacéutico titular, el cual, en los casos previstos en el apartado 2, debe nombrar un sustituto. El apartado 3 tiene el significado de que el titular, por el mero hecho de serlo y de superar el referido plazo de ausencia, es en esas situaciones el encargado de designar un regente en el caso de no reanudar en plazo el ejercicio de sus funciones. El regente y el sustituto tienen responsabilidad profesional en su actividad, aunque no tienen responsabilidad empresarial, ya que esta es exclusiva del titular.

Por último, respecto a la dispensa de realizar horario de mañana de la oficina de farmacia si el titular ha realizado guardia nocturna, tanto cotitulares, como regente o sustitutos podrán disfrutar de dicha dispensa y se añadirá en el texto del artículo.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN**

El segundo párrafo del apartado 4 del artículo 10 queda redactado de la siguiente manera:

*Si la o el titular, la o el cotitular, y la o el regente, realiza el servicio de guardia nocturno presencial, podrá ausentarse durante el horario ordinario de la mañana siguiente, previa comunicación a la Dirección General competente a través del COF.*

#### **ALEGACIÓN VIGESIMOCTAVA**

Se plantea una reforma del apartado 1 del artículo 11 del anteproyecto: al igual que los apartados del artículo 10, “la farmacéutica o farmacéutico titular, cotitular o regenta o regente”, debería sustituirse por: “la farmacéutica o farmacéutico responsable”, evitándose así la omisión de los y las sustitutos para tener adjuntas y adjuntos.

**1. La farmacéutica o farmacéutico responsable titular, cotitular o regenta o regente de la oficina de farmacia podrán contar con la colaboración de farmacéuticas adjuntas o farmacéuticos adjuntos.**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 87 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Reglamentariamente se podrá determinar la necesidad de farmacéuticas adjuntas o farmacéuticos adjuntos en función del volumen de ventas, el número de dispensaciones, el tipo de actividades o funciones adicionales, la edad de la farmacéutica o farmacéutico responsable ~~titular o regenta o regente~~ o de las necesidades de atención farmacéutica de la zona, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 14.6.

“Las necesidades farmacéuticas de la zona”, podrían determinar el horario, pero no directamente el número de adjuntos o adjuntas que precise la Oficina de Farmacia.

**RESPUESTA:** Como se ha explicado anteriormente, no aparece la referencia a farmacéutico responsable debido a que las responsabilidades recaen en titulares y/o cotitulares, en regentes o en sustitutos, en su caso.

Por otra parte, aceptamos la sugerencia de inclusión de los farmacéuticos sustitutos en lo relativo a la capacidad legal para contar con farmacéuticos adjuntos,

### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN**

El artículo 11.1 queda redactado de la siguiente manera:

*La farmacéutica o farmacéutico titular, cotitular, regenta o regente o sustituta o sustituto de la oficina de farmacia podrán contar con la colaboración de farmacéuticas adjuntas o farmacéuticos adjuntos. Reglamentariamente se podrá determinar la necesidad de farmacéuticas adjuntas o farmacéuticos adjuntos en función del volumen de ventas, el número de dispensaciones, el tipo de actividades o funciones adicionales, la edad de la farmacéutica o farmacéutico titular o regenta o regente, o de las necesidades de atención farmacéutica de la zona, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 14.6.*

### **ALEGACION VIGESIMONOVENA**

Se propone una reforma del artículo 12 del anteproyecto de LAOF: Lo mismo que en las alegaciones anteriores, la enumeración “la farmacéutica o el farmacéutico titular, cotitular, regenta o regente o sustituta o sustituto de la oficina de farmacia”, puede ser sustituido por la expresión “la farmacéutica o farmacéutico responsable”, e incluso añadir a los y las farmacéuticas sustitutas.

La farmacéutica o el farmacéutico responsable ~~titular, cotitular, regenta o regente o sustituta o sustituto~~ de la oficina de farmacia podrá contar con la colaboración de auxiliares y personal técnico en farmacia que, bajo su supervisión y responsabilidad, desempeñarán las actividades propias de su titulación o habilitación profesional y aquellas que les sean encomendadas siempre que no requieran la condición de farmacéutica o farmacéutico.

### **RESPUESTA ALEGACIÓN VIGESIMONOVENA:**

No es necesaria la modificación, puesto que los diferentes tipos de posibles farmacéuticos responsables ya aparecen en el precepto referenciado en esta alegación.

### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 88 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

## ALEGACIÓN TRIGÉSIMA

**Se propone una reforma del artículo 13 del anteproyecto de LAOF:** El apartado 1, al igual que el artículo 6.1 de la Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia, predican, prima facie, la libertad y flexibilidad de horarios, pero por tratarse la prestación farmacéutica realizada por la Oficina de Farmacia un servicio público impropio, se establecen unos horarios “oficiales” y unos servicios de guardia (tanto diurnos como nocturnos) que distan mucho de otorgar a la Oficina de Farmacia la libertad de la que gozan los comerciantes en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

En principio el horario denominado “*horario ordinario*” y de obligado cumplimiento, se establece en cuarenta (40) horas semanales, salvo para las farmacias sitas en municipios de menos de 1.500, cuyo horario mínimo es de treinta (30) horas. Pero dentro de este cómputo no se encuentran contabilizadas las horas de atención en el botiquín farmacéutico ni las horas de guardia. Además, el horario “*elegido*” será obligatorio durante todo un año.

Otra circunstancia que ilustra cuán libre es el horario es el apartado 9, que establece la obligatoriedad para las Oficinas de Farmacia situadas en municipios de más de 1.500 habitantes de abrir los sábados no festivos y, además, ese horario queda fijado en 3 horas y media en la franja horaria de 9.30 a 14.30 horas (apartado 8).

No se prevé, que por algún tipo de circunstancia (no tienen que ser excepcional, sería suficiente “*causa mayor*”), que “*la farmacéutica o el farmacéutico responsable*”, se vea obligada a modificar el “*horario ordinario*”, que ha de ser comunicado antes del 30 de octubre del año natural anterior a aquél en que vaya a tener vigencia. (se permite el cierre).

Sin embargo, esta disposición legal podría chocar con lo dispuesto en el apartado 3, ya que éste expresamente establece que el cambio de horario ampliado o reducido será válido “*cuando se comuniquen con una antelación mínima de dos meses*”, suponemos que a su entrada en vigor, o es el año natural (como indica ya el apartado 5), parece que se trata de su entrada en vigor porque ese mismo apartado 3, así lo indica para la comunicación y entrada en vigor del cierre temporal (que tiene su propio artículo en la Ley).

De modificarse la redacción de los apartados 3 y 5, para que los mismos sean coherentes ya que si una Oficina de Farmacia parte del “*horario ordinario*” pero quiere modificar (reduciendo) su horario, cómo se interpreta que esa reducción será efectiva “*cuando se comuniquen con una antelación mínima de dos meses*”, si debe de aguantar como mínimo el año natural con el “*horario ordinario*”.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 89 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Tampoco se indican cuáles son los parámetros o criterios para determinar y en qué momento cuál es la población o número de habitantes del municipio para acogerse o no a los horarios reducidos.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN TRIGÉSIMA:

En cuanto al horario de atención al público de las oficinas de farmacia, el artículo 13.1 del borrador de la LAOF establece, teniendo en cuenta lo establecido con carácter básico para todo el territorio nacional en el artículo 6.1 de la Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia.

El mismo precepto dispone que la flexibilidad horaria se dará sin perjuicio del cumplimiento de los horarios oficiales y normas sobre guardias, vacaciones, urgencias y demás circunstancias derivadas de la naturaleza de su servicio, fijadas por las Comunidades Autónomas, al objeto de garantizar la continuidad de la asistencia, con lo cual, con el artículo aquí alegado lo que se está realizando es un desarrollo de la legislación básica del Estado teniendo en cuenta las competencias asumidas por la Comunidad Autónoma de La Rioja en los apartados 5 y 12 del artículo 9 de su Estatuto de autonomía. Señalar que, a la hora de elaborar todas estas cuestiones referidas a horarios de atención al público, guardias, vacaciones, etc. en el anteproyecto de Ley, se ha contado con la colaboración y consenso del sector, representado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

Por otra parte, el horario semanal de 30 horas en los municipios de menos de 1.500 habitantes solo se aplica si es solicitado por el farmacéutico de conformidad con el artículo 14.7 del anteproyecto de la nueva LAOF, por lo que, inicialmente, el horario ordinario de estas oficinas de farmacia es de 40 horas semanales de lunes a viernes o, si debe abrir el sábado, de lunes a sábado.

La obligatoriedad del horario ampliado por el plazo inicial de un año tiene un sentido planificador, ya que con esa vigencia de un año es mucho más eficaz y eficiente organizar las guardias de las oficinas de farmacia y la vigencia de un año del horario también se prevé en la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha en el artículo 18.2.

Por último, debemos tener en cuenta que, si bien, el horario ordinario, ampliado o reducido fijado por cada oficina de farmacia para realizar su servicio tiene una vigencia de un año y se debe comunicar antes del 30 de octubre del año anterior a su entrada en vigor, la ley deja la posibilidad de modificarlo siempre y cuando se notifique esto al estamento competente con dos meses de antelación.

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN TRIGÉSIMA PRIMERA**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 90 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

Lo primero que llama la atención es el apartado 1. En este se señala quiénes pueden hacer la comunicación olvidándose de los farmacéuticos regentes y de las farmacéuticas regentas, o incluso de los y las sustitutas (no vaya a ser que el titular de baja el día 30 de octubre no haya notificado el cambio de horario), cuando esta cuestión puede ser resuelta recurriendo al “farmacéutico o farmacéutica responsable”.

Y otra es que pese a que hace referencia a las guardias (que no se mencionan en el art. 13 de este anteproyecto), no aporta nada a lo ya dicho en el artículo anterior.

Respecto al apartado 2, lo mismo que el primero, se olvidan de las regentas y regentes, como si a éstos les estuviese vedado solicitar un cambio de horario o de los sustitutos (lo pacten o no con la farmacéutica titular o farmacéutica regenta, ya que eso es ajeno al ámbito de ordenación farmacéutica).

A nuestro juicio, existe una incoherencia entre lo regulado en el artículo 13 y en el 14, ya que el primero nos indica que “5. El horario ordinario será fijado para periodos mínimos de un año natural [...]”, y que éste será de cuarenta horas semanales y por otra parte se nos dice que “3. El horario ampliado y el reducido de la oficina de farmacia tendrá la consideración de horario obligatorio durante su vigencia y en todo caso dicha vigencia será como mínimo de un año. [...]”, hemos de tener en cuenta que la vigencia de un año no tiene por qué coincidir con el año natural, por lo que una Oficina de Farmacia comunica en abril que su horario ampliado pasa a 24 horas, por lo que, dicho cambio, sería eficaz en junio, en enero del año siguiente (como no le ha ido bien esta ampliación de horario, los ingresos no cubren los gastos de personal), comunica que en abril reducirá el horario dejándolo en el horario ordinario y como es periodo estival lo hace en mínimo, ¿cuándo entraría en vigor el nuevo horario, cuando lo solicita la o el titular (abril, al amparo del art. 14.3) o sería en junio que se cumple un año (art. 14.3)?

Respecto a la exigencia mínima de farmacéuticas o farmacéuticos, me parece excesivo que se ponga en una norma con rango de Ley, cuando se indica que se producirá un desarrollo reglamentario para determinar el número de profesionales que en determinadas circunstancias son necesarios. Una vez más, echamos en falta que en esta misma norma se establezca un ratio de profesionales necesarios en los servicios de farmacia hospitalaria, que entendemos sí podría ser un buen baremo para saber cuál es el grado de compromiso del Gobierno regional con la calidad de su prestación farmacéutica, en vez de ventilar la cuestión con una regulación inconcreta como ya hemos denunciado en la Alegación previa (ver artículo 32 para la farmacia de atención primaria; y, art. 39, para farmacia hospitalaria).

#### RESPUESTA ALEGACIÓN TRIGÉSIMA PRIMERA:

La responsabilidad de realizar la comunicación de la ampliación o reducción de horario le corresponde al titular o los cotitulares por ser los propietarios de las oficinas de farmacia.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 91 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Esto mismo ocurre con la organización de los turnos de trabajo y cualquier alteración del personal que preste este servicio, así como con la justificación de los medios personales de los que dispone, aspectos cuya decisión recae sobre el titular por ser el propietario.

El artículo 14 simplemente hace referencia a las guardias a la hora de regular el horario ampliado o reducido, siendo el artículo 15 el que regula en profundidad el servicio de guardia.

Por otra parte, en cuanto a la vigencia del horario modificado u ordinario, esta es de un año desde el momento en el que se inicia su vigencia, no teniendo porqué coincidir con el año natural.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### **ALEGACIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA**

**1. Sugieren una modificación del artículo 17:** se podría utilizar la expresión “*farmacéutica o farmacéutico responsable*”. El apartado 3 de este artículo entra en conflicto otros artículos del anteproyecto en el que no se mencionan los mismos farmacéuticos o farmacéuticas que se pueden subsumir en el término “*responsable*”.

#### RESPUESTA PRIMER APARTADO ALEGACIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA:

Como ya hemos aclarado anteriormente, la presencia del farmacéutico titular es obligatoria, por ser este el propietario de la oficina de farmacia. Esta obligación se hace extensible al regente o al sustituto en el caso de que se deba nombrar farmacéutico regente o sustituto, en los términos previstos en los artículos 9 y 10 del anteproyecto de LAOF.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**2. Sugieren una modificación del artículo 19:** debería reflejarse que la nueva apertura tuviera un estudio previo de viabilidad económica y que la apertura de la Oficina de Farmacia es la mejor para la mejor prestación farmacéutica.

#### RESPUESTA SEGUNDO APARTADO ALEGACIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA:

No se acepta la alegación debido a la imposibilidad técnica de establecer un número exacto de personas que garantice la viabilidad económica de la oficina de farmacia. Por otra parte, la viabilidad económica de la oficina de farmacia es responsabilidad exclusiva del titular o cotitular, en su caso.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES . Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.

Pág. 92/ 135

Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**3. Sugieren una modificación del artículo 21:** el término “causa ajena”, que “impida u obstaculice la tramitación en este plazo”, o “causa sobrevenida”, son conceptos jurídicos indeterminados que no favorecen la seguridad jurídica, será muy importante el desarrollo reglamentario y la inclusión de los mismos y otros, para acotar su contenido.

**RESPUESTA TERCER APARTADO ALEGACIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA:**

En cuanto al artículo 21 del anteproyecto de la LAOF, es necesaria la redacción de la forma en la que está redactada, debido a que en una Ley no se puede pormenorizar las causas que pueden dar lugar a que ocurra lo previsto en ese artículo, lo cual se debe hacer reglamentariamente. Por otra parte, no existe una lista tasada de causas debido a que, como se indica, son sobrevenidas y ajenas a la voluntad del farmacéutico, pudiendo ser de infinitos tipos. Visto esto, la forma de dar seguridad jurídica en este caso es utilizar conceptos indeterminados que abarquen la mayor cantidad posible de causas.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**4. Sugieren una modificación del artículo 22:** se podría simplificar si redacción, para que no resulte tan repetitiva.

**RESPUESTA CUARTO APARTADO ALEGACIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA:**

Consideramos que la redacción actual es fácilmente comprensible y no vemos necesaria una reforma del mismo.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**5. Sugieren una modificación del artículo 25:** se debería utilizar la expresión “*farmacéutica o farmacéutico responsable*”, y ello si se quiere limitar las alegaciones a los facultativos, y no a los posibles dueños de la farmacia.

**RESPUESTA QUINTO APARTADO ALEGACIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA:**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 93 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

No se acepta la alegación debido a que esta función la debe realizar el farmacéutico titular por ser el propietario de la oficina de farmacia, en el sentido del resto del articulado de este anteproyecto de LAOF.

La figura del regente y del sustituto es excepcional y las funciones de ninguno de ellos incluyen este tipo de aptitudes, debido a que tienen más relación con la legislación civil y con la titularidad del negocio que con la función profesional ejercida por un farmacéutico en una oficina de farmacia.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**6. Sugieren una modificación de los artículos 26 y 27:** Respecto al **artículo 26 y 27** (y otros como quizás el 20 y la Exposición de Motivos), mencionar que la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, ha proscrito de nuestro ordenamiento jurídico el término “incapacidad”, así lo expresamente lo recoge en su Exposición Motivos:

*“No se trata, pues, de un mero cambio de terminología que relegue los términos tradicionales de «incapacidad» e «incapacitación» por otros más precisos y respetuosos, sino de un nuevo y más acertado enfoque de la realidad, que advierta algo que ha pasado durante mucho tiempo desapercibido: que las personas con discapacidad son titulares del derecho a la toma de sus propias decisiones, derecho que ha de ser respetado; se trata, por tanto, de una cuestión de derechos humanos. Y es que muchas limitaciones vinculadas tradicionalmente a la discapacidad no han procedido de las personas afectadas por ella, sino de su entorno: barreras físicas, comunicacionales, cognitivas, actitudinales y jurídicas que han cercenado sus derechos y la posibilidad de su ejercicio. La reforma normativa impulsada por esta Ley debe ir unida, por ello, a un cambio del entorno, a una transformación de la mentalidad social y, especialmente, de la de aquellos profesionales del Derecho –jueces y magistrados, personal al servicio de la Administración de Justicia, notarios, registradores– que han de prestar sus respectivas funciones, a requerimiento de las personas con discapacidad, partiendo de los nuevos principios y no de visiones paternalistas que hoy resultan periclitadas”.*

**RESPUESTA SEXTO APARTADO ALEGACIÓN TRIGÉSIMO SEGUNDA:**

Se tiene en cuenta la alegación y se revisará el texto del anteproyecto para corregir, cuando sea necesario, el término ‘incapacidad’.

**CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 94 / 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

El undécimo párrafo del apartado V de la exposición de motivos queda redactado de la siguiente manera: *Regula la forma de proceder en caso de transmisión onerosa de la oficina de farmacia, así como con motivo de la imposición judicial de medidas de apoyo, declaración de invalidez o incapacidad laboral permanente, declaración judicial de ausencia o fallecimiento de la o el farmacéutico titular, estableciendo, en atención al servicio de interés público de que se trata, el plazo suficiente para la propuesta de una regencia y solicitud de continuidad del funcionamiento. Así mismo, recoge en caso de existir varias personas herederas, la caducidad de la autorización de la oficina de farmacia si transcurrido el plazo autorizado para la regencia, no se solicita su transmisión. También regula minuciosamente las obligaciones de la persona heredera legal que estuviere cursando estudios de farmacia.*

El tercer párrafo del apartado XII de la exposición de motivos queda redactado de la siguiente manera: *La ley garantiza un cupo de reserva en el procedimiento de autorización de nuevas de oficina de farmacia en las condiciones establecidas en cumplimiento del artículo 42.2 del Texto refundido de la Ley General de derechos de personas con discapacidad y su inclusión social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre; el desarrollo por el órgano competente de protocolos estandarizados de buenas prácticas de dispensación de medicamentos y venta de productos sanitarios así como la garantía de su aplicación; la aplicación en todos los establecimientos, servicios y depósitos farmacéuticos de un sistema de tratamiento de residuos y de prevención de riesgos para la salud pública y el medio ambiente, conforme a su normativa específica así como la valoración en el procedimiento de autorización de nuevas oficinas de farmacia de la situación de discapacidad así como de la experiencia en municipios de menor población.*

El apartado 1 del artículo 9 del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera: *1. La Dirección General competente autorizará el nombramiento de una farmacéutica regenta o un farmacéutico regente, previa acreditación del fallecimiento, declaración judicial de ausencia, o imposición judicial de medidas de apoyo, declaración de invalidez o incapacidad laboral permanente de la farmacéutica o el farmacéutico titular según lo establecido en el artículo 27 y conforme se desarrolle reglamentariamente, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10.3.*

El apartado 4 del artículo 26 del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera: *4. La transmisión sólo podrá llevarse a cabo en municipios de más de 1500 habitantes cuando la oficina de farmacia lleve abierta al público un mínimo de cinco años bajo la misma titularidad o cotitularidad, salvo que esta se produzca por jubilación, por imposición judicial de medidas de apoyo, declaración de invalidez o incapacidad laboral permanente, declaración judicial de ausencia de fallecimiento de la farmacéutica o el farmacéutico titular, en cuyos casos podrá realizarse la transmisión en cualquier momento al igual que las oficinas de farmacia ubicadas en municipios de menos de 1500 habitantes.*

*No obstante, la farmacéutica o el farmacéutico titular que haya obtenido la oficina de farmacia por concurso, independientemente de la población del municipio, no podrá transmitirla hasta transcurridos diez años desde la autorización de su apertura, salvo que esta se produzca por alguna de las situaciones detalladas anteriormente, en cuyos casos podrá realizarse en cualquier momento.*

Los artículos 27.2.a), c) y d) del anteproyecto quedan redactados de la siguiente manera:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 95 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

2. En caso de imposición judicial de medidas de apoyo, declaración de invalidez o incapacidad laboral permanente, declaración judicial de ausencia o fallecimiento, de la farmacéutica o el farmacéutico titular:

- a) Las personas herederas, o con capacidad legal para nombrar regenta o regente, propondrán el nombramiento de una farmacéutica o farmacéutico regenta o regente a la Dirección General competente para su autorización en un plazo máximo de un mes desde que se produzca cualquiera de las situaciones detalladas anteriormente y enajenarán la titularidad de la oficina de farmacia en el plazo máximo de dos años. Transcurrido el mismo, sin que se haya solicitado la transmisión, se producirá el cese de la o el regente y la caducidad de la autorización de la oficina de farmacia.
- c) Si una persona heredera estuviese cursando estudios universitarios de farmacia y manifiesta la voluntad de ejercer la profesión una vez finalizados los mismos, podrá solicitar la continuidad del funcionamiento de la misma bajo la dirección de una farmacéutica o farmacéutico regenta o regente, cuyo nombramiento propondrá a la Dirección General competente para su autorización en el plazo máximo de un mes desde que se produzca cualquiera de las situaciones detalladas anteriormente y se aplicará lo dispuesto en el artículo 28.
- d) Si la farmacéutica o el farmacéutico no fuera la única persona heredera, las personas herederas, o con capacidad legal para nombrar farmacéutica regenta o farmacéutico regente, propondrán el nombramiento de la regenta o el regente a la Dirección General competente para su autorización en un plazo máximo de un mes desde que se produzca cualquiera de las situaciones detalladas anteriormente. Dicha regenta o regente, podrá ser esta farmacéutica heredera o el farmacéutico heredero, previo acuerdo con el resto de cotitulares en su caso y con las personas herederas. La enajenación se llevará a cabo dentro de los dos años siguientes al nombramiento de la farmacéutica regenta o farmacéutico regente, transcurrido el cual sin que se haya solicitado la transmisión, se producirá el cese de la o el regente y la caducidad de la autorización de la oficina de farmacia.

**7. En relación a lo alegado para los artículos 32 y 39:** lo dicho en Alegaciones anteriores. No basta con la dotación “garantizará una asistencia adecuada”, para cumplir con los estándares de calidad más exigentes, que es lo que luego se quiere vender y no sólo por los políticos.

**RESPUESTA APARTADO SÉPTIMO ALEGACIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA:**

La asistencia adecuada es un concepto jurídico indeterminado que da pie a actuar de diferente forma en función de las necesidades de cada caso y consideramos que debe aparecer en los preceptos señalados para poder actuar de diferente manera en función de cual sea la necesidad concreta.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 96 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**8. Sugieren una re-redacción del artículo 40:** hace referencia al carácter excepcional de almacenes separados de los conjuntos a unas “dependencias descentralizadas”, pero de estas últimas no se predica la excepcionalidad, siendo absolutamente necesario tal requisito. En todo caso, habrá de justificarse y no sólo internamente esta necesidad.

**RESPUESTA APARTADO OCTAVO ALEGACIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA:**

Respecto al artículo 40, consideramos que en su redacción actual es notoria la excepcionalidad de las dependencias descentralizadas.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**9. Se alega contra el artículo 41.5:** tiene un segundo párrafo con el siguiente tenor literal: “Además, los servicios de farmacia hospitalaria propios podrán suministrar medicamentos a depósitos vinculados a ellos y serán responsables de su supervisión y de mantener un registro de cada solicitud y entrega a disposición de la Dirección General competente”, indicar que estos depósitos no están recogidos en el artículo 37, por lo que no se deben de permitir.

**RESPUESTA APARTADO NOVENO ALEGACIÓN TRIGÉSIMO SEGUNDA:**

En cuanto a lo alegado respecto al artículo 41.5 y al artículo 37, el artículo 37.1 letra c) prevé la existencia de depósitos en relación con la dispensación, estableciendo esta como excepción: “Suministro de medicamentos a depósitos de centros hospitalarios, de asistencia social, psiquiátricos, penitenciario y sanitarios vinculados a ellos. En este caso, los servicios serán responsables de su supervisión y deberán mantener un registro de cada solicitud y entrega a disposición de la Dirección General competente. La documentación recogerá, como mínimo, la fecha, la identificación del servicio suministrador y del centro solicitante, así como los medicamentos suministrados, especificando la cantidad y garantizando la trazabilidad.”

Por otra parte, el artículo 41.5 de la nueva LAOF prevé que, los servicios de farmacia hospitalaria propios podrán suministrar medicamentos a depósitos vinculados a ellos y serán responsables de su supervisión y de mantener un registro de cada solicitud y entrega a disposición de la Dirección General competente.

Visto esto, es notorio que los depósitos vinculados a servicios de farmacia hospitalarios pueden recibir medicamentos de estos servicios, al ser una de las excepciones del artículo 37 de la nueva LAOF.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 97 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

**10. En cuanto al artículo 43:** se cita “centros veterinarios”, pero no hay ninguna norma en el anteproyecto que los defina o realice una remisión a su definición legal.

**RESPUESTA APARTADO DÉCIMO ALEGACIÓN TRIGÉSIMO SEGUNDA:**

Se acepta la alegación y se modifica el artículo 43.3 del anteproyecto de LAOF:

**CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN:**

El apartado 3 del artículo 43 del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera:

*Los centros veterinarios es decir los consultorios, las clínicas y los hospitales veterinarios, que se encuentren en funcionamiento conforme establezca su normativa específica podrán disponer de un depósito de medicamentos de uso humano por razones de vacío terapéutico dentro de los medicamentos de uso veterinario. Estos medicamentos serán adquiridos a una o varias oficinas de farmacia de la misma zona farmacéutica a la que el centro veterinario se encuentre vinculado a estos efectos.*

**11. Proponen una modificación del artículo 44:** *El personal profesional sanitario autorizado por la normativa estatal, para el ejercicio de su actividad profesional, podrá adquirir directamente de los almacenes mayoristas y laboratorios, exclusivamente los medicamentos que determine la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, debiendo de adquirir el resto de los medicamentos de uso humano a través de la Oficina de Farmacia de acuerdo con las instrucciones dictadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios al amparo de la Disposición Adicional 3ª del Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano.*

**RESPUESTA APARTADO UNDÉCIMO ALEGACIÓN TRIGÉSIMO SEGUNDA:**

No se acepta la alegación, ya que lo propuesto se encuentra regulado de forma básica en la propia Disposición Adicional 3ª del Real Decreto 782/2013, de 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**12. Proponen una modificación del artículo 46:** habría de reforzar la exclusividad, incluyendo en el apartado 1, el adverbio “únicamente”, delante de “[...] medicamentos no autorizados en España, [...]”.

**RESPUESTA APARTADO DUODÉCIMO ALEGACIÓN TRIGÉSIMO SEGUNDA:**

No se acepta la alegación, puesto que se considera innecesario incluir el inciso ‘únicamente’, debido a que con la redacción actual del artículo se comprende perfectamente que la solicitud, conservación, suministro y

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 98 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

dispensación solo se podrá llevar a cabo con medicamentos no autorizados en España, siempre que estén legalmente comercializados en otros países, o bien para cubrir situaciones de desabastecimiento.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**13. Proponen una reforma del artículo 51:** no estaría de más incluir en el apartado 3, al ejercicio de la profesión de veterinario ya personalmente o a través de sociedades.

RESPUESTA APARTADO DECIMOTERCERO ALEGACIÓN TRIGÉSIMO SEGUNDA:

No se considera necesario incluirlo, dado que dentro de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de los que habla el artículo 51.3 se encuentran los centros veterinarios.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

## 9. Alegaciones presentadas por D<sup>a</sup> Isabel Toledo Gotor.

### ALEGACION ÚNICA

El Artículo 41 del anteproyecto, limita a los centros de asistencia social la elección entre un determinado número de oficinas de farmacia, dejando sin posibilidad a que siga prestando los servicios a los centros que actualmente atiende.

El artículo también señala el tope máximo de usuarios que una oficina de farmacia puede atender con el depósito de medicamentos en un centro de asistencia social. Esta limitación del número máximo de usuarios también supone un gran perjuicio para mi actividad, ya que la mayor parte se centra en la atención y suministro de centros de asistencia social. En cada centro disponemos del personal y los recursos adecuados para el correcto ejercicio de la actividad.

Actualmente en los centros existe un equipo multidisciplinar elegido por la gerencia del centro, donde yo participo y todo funciona. Como titular de una farmacia llevo años trabajando con distintos centros de asistencia social y nunca ha habido un problema con el servicio prestado, por lo que solicito me permitan seguir haciendo mi trabajo con ellos.

Con esta ley se da más facilidades a las Farmacias de Logroño y se perjudica enormemente a las farmacias rurales, ya por el hecho de estar ubicadas en la ciudad, obtienen unos ingresos muy superiores que cualquier farmacia rural incluso trabajando con centros de asistencia social, si a esto le añadimos que numerosos centros de asistencia social se encuentran en Logroño y éstos únicamente pueden ser atendidos por farmacias de la ciudad, lo que se va a conseguir con esta nueva ley es que las Farmacias rurales acabemos cerrando.

Por lo tanto, solicito que revisen el borrador de la ley, de tal forma que no se limite mi derecho de poder trabajar con los centros asistenciales que soliciten mis servicios, ya que la mayor parte de la facturación de mi actividad provienen de dichos centros, siendo inviable el poder continuar con mi actividad si me quitan esa posibilidad de ingresos.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 99	135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.				
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				



Creo que, si el servicio prestado es correcto, no se tendría porque interferir en mi actividad.

Analizando el anteproyecto de la Ley, la regulación prevista podría contener elementos susceptibles de ser considerados infracciones de la Ley de Libre Comercio, la Ley de Defensa de la Competencia y otro tipo de leyes.

Resaltar que no estoy en contra de la Ley, la cual creo que es necesaria su actualización, ya que hay determinados aspectos que actualmente no se encuentran regulados. Lo único que solicito es que se me permita ejercer mi actividad de la misma forma que he venido haciendo durante todos estos años o que se me ofrezca una alternativa que compense el hecho de dejar de trabajar con los centros asistenciales.

Por lo expuesto, solicito que tengan en cuenta estas alegaciones o sugieran alguna otra alternativa o ayuda para que la farmacia siga teniendo la misma posibilidad de ingresos.

#### RESPUESTA:

La limitación del número de oficinas de farmacia a las que puede estar vinculado el depósito de medicamentos de un centro socioasistencial, prevista en el apartado 1 del **artículo 41 del anteproyecto de Ley de Atención Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja**, el cual, dispone que el depósito de medicamentos de un centro socioasistencial puede estar vinculado a un servicio de farmacia hospitalaria o a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica, está redactado de esta manera en cumplimiento de lo establecido en el **artículo 6.3 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**, el cual citamos textualmente a continuación y que tiene carácter de legislación básica del Estado, al amparo de la **Disposición Final Primera del citado Real Decreto**, que establece que dicha norma se dicta al amparo del **artículo 149.1.16 de la Constitución Española**, el cual habilita al Estado para fijar las bases y el régimen general de la sanidad, así como para legislar sobre productos farmacéuticos.

**Art. 6.3 RD Ley 16/2012:** 3. Asimismo, los centros hospitalarios, los centros de asistencia social que presten asistencia sanitaria específica y los centros psiquiátricos que no cuenten con un servicio de farmacia hospitalaria propio y que no estén obligados a tenerlo dispondrán de un depósito, que estará vinculado a un servicio de farmacia del área sanitaria y bajo la responsabilidad del jefe del servicio, en el caso de los hospitales del sector público, y a una **oficina de farmacia establecida en la misma zona farmacéutica** o a un servicio de farmacia hospitalaria, en el supuesto de que se trate de un hospital del sector privado.

El **artículo 41 del anteproyecto de Ley de Atención Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja** establece una limitación de asistencia de 180 camas por oficina de farmacia, con el objeto de prestar un mejor servicio farmacéutico y de favorecer la vinculación de más oficinas de farmacia.

Este artículo se dicta al amparo del **artículo 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja, aprobado por Ley Orgánica 3/1982, de 9 de junio**, el cual otorga a la Comunidad Autónoma de La Rioja la competencia para dictar el desarrollo legislativo de las bases fijadas por el Estado en materia de Ordenación Farmacéutica.

A su vez, también se ha tenido en cuenta el **artículo 13.3 del Decreto Foral 12/2023, de 22 de febrero, por el que se regula la atención farmacéutica en los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios de la Comunidad Foral de Navarra**, el cual establece lo siguiente: *Una oficina de farmacia podrá tener vinculados varios depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios, siempre que*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 100 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

el número total de plazas de personas en situación de dependencia que sumen todos los depósitos vinculados sea inferior a 100. Con lo anterior, se ve que se sigue la estela de la Comunidad Foral de Navarra, aumentando incluso en el anteproyecto de la nueva LAOF el número de personas a las que puede prestar asistencia una oficina de farmacia.

Por otra parte, en lo relativo al derecho a la libertad empresarial y a la limitación de la libre competencia, hay que tener en cuenta que, si bien, existe el derecho a la libre competencia y a la libertad de empresa en el ámbito de la economía de mercado, reconocido en el **artículo 38 de la Constitución Española de 1978**, en cuya base se dicta la legislación de defensa de la competencia, existen pronunciamientos del Tribunal Constitucional que establecen que el derecho a la libertad de empresa no es absoluto ni incondicionado, por ejemplo:

- **STC 18/2011, de 3 de marzo, FJ 15:** el derecho a la libertad de empresa no es absoluto ni incondicionado, sino limitado por la regulación que, de las distintas actividades empresariales en concreto, puedan establecer los poderes públicos, limitaciones que han de venir establecidas por la ley, respetando, en todo caso, el contenido esencial del derecho.
- **STC 127/1994, de 5 de mayo, FJ 6 b):** la libertad de empresa no resulta constitucionalmente resquebrajada por el hecho de la existencia de limitaciones derivadas de las reglas que disciplinen, proporcionada y razonablemente, el mercado.

## CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.

### 10.- Alegaciones presentadas por D<sup>a</sup> Laura Magaña Garnica.

#### ALEGACIÓN ÚNICA

**Se alega lo siguiente:** una vez leído el anteproyecto de ley de ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja, se considera que el mismo podría vulnerar derechos constitucionales de igualdad de trato y oportunidades de los farmacéuticos titulares y cotitulares, además de suponer una discriminación directa hacia los mismos frente al resto de los colectivos del sector y vulnerar asimismo los derechos derivados de la libertad de organización.

En concreto, el artículo 17 establece lo siguiente:

La presencia y la actuación profesional de una farmacéutica o un farmacéutico será requisito inexcusable para la apertura y el funcionamiento de la oficina de farmacia. La presencia física de la farmacéutica o el farmacéutico titular o, de al menos una farmacéutica o un farmacéutico cotitular, será obligatoria durante el horario ordinario de funcionamiento de la oficina de farmacia.

Se considera que esta solicitud de permanencia durante todo el horario ordinario perjudica gravemente los derechos laborales y de conciliación de los farmacéuticos titulares y cotitulares de la farmacia puesto que les

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 101 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PADES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

discrimina y no les permite ajustar la jornada de trabajo o adaptar el horario personal a sus necesidades de conciliación familiar como al resto de personas trabajadoras de la farmacia.

En concreto, si tenemos en consideración el concepto de horario ordinario en una farmacia, se puede indicar que el mismo, según su propia normativa será el siguiente:

*“1) Horario ordinario: el mínimo de horas de apertura semanal obligatoria establecido para todas las oficinas de farmacia de La Rioja, salvo en los supuestos de ampliación y reducción horaria, conforme dispone el artículo 13”*

En este caso, se considera que el contenido del articulado no tiene mucho sentido con los tiempos actuales y con las posibilidades establecidas en el resto del texto, dado que, donde se permiten ampliaciones y/o reducciones de horario con la finalidad de dar un mayor servicio a la ciudadanía, por un lado, se cercena por otro con unos límites marcados única y exclusivamente para el colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares.

En el artículo 13 del convenio se regulan las horas mínimas del horario ordinario y se indican que tienen que ser 40 horas, pero también establece un horario:

*“7. El horario ordinario estará incluido entre las siguientes franjas:*

- a) En los municipios de más de 1.500 habitantes, entre las 9.00 y las 14.30 horas y entre las 16.00 y 20.30 horas.*
- b) En los municipios de menos de 1.500 habitantes, entre las 9.00 y 20.30 horas, debiendo ajustarse al horario de la consulta médica del municipio y de los botiquines farmacéuticos que tenga vinculados.”*

Esta condición, unida al artículo 17 anteriormente citado obliga a un colectivo concreto a no poder modificar su horario fuera de las franjas horarias que se indican en el mismo y perjudicando la posibilidad de ajustar y/o adaptar su jornada a necesidades personales en general y en el caso de personas trabajadoras o autónomos con hijos menores de 12 años o con personas mayores a su cargo a la vulneración de determinados derechos derivados de la normativa laboral y de la equidad social.

En el presente supuesto, que el colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares tenga que estar en el horario ordinario que indique la farmacia y que este tenga que se dentro de una franja horaria específica y con un mínimo de 40 horas perjudica los derechos del colectivo señalado y no permite que haya margen de adaptación de los mismos a sus necesidades personales.

Asimismo, al tener que marcar un horario ordinario y tener que estar presente, también perjudica el normal desarrollo de la actividad dado que la persona que se contrate como farmacéutico sustituto deberá estar, sin duda, cubriendo el resto de franjas horarias, limitando los derechos del mismo puesto que los farmacéuticos titulares y/o cotitulares tendrán que cubrir el resto del horario con esas personas, perjudicando la posibilidad de que adapten la jornada.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 102 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Esta parte entiende que la farmacia tenga que tener siempre presente a un titulado en farmacia para que dispense y atienda la farmacia y no discute esa circunstancia y considera lógica esa presencia, pero no entiende que haya una obligación en determinadas horas en que esté el farmacéutico titular y/o cotitular dado que si existe la figura del farmacéutico sustituto, se podrían coordinar y adaptarse durante el horario de apertura (ordinario y/o ampliado) para adaptarse a las necesidades personales de ambos, tanto del sustituto como del titular, generando condiciones de trabajo más acordes a los tiempos que corren y no limitadoras o vulneradoras de derechos constitucionales y derechos de convivencia derivados de las normativas vigentes y de la normativa laboral.

Esta parte considera que se debería permitir que el colectivo de farmacéuticos titulares y cotitulares deberían tener derecho a organizar y adaptar su horario dentro del periodo total de apertura de la farmacia. Es decir, que la decisión del tiempo de trabajo no se ciña o limite a la que tenga que estar presente en el horario ordinario, sino que se establezca que deberá trabajar en la farmacia y que el horario será durante el periodo de apertura de la farmacia.

Evidentemente, en el horario en que no esté presente el farmacéutico titular o cotitular, deberá haber siempre un titulado farmacéutico para garantizar el correcto servicio y esto deberá estar plenamente informado en todo momento.

Por ello, se propone el siguiente texto para su análisis y cambio

**“Artículo 17. Presencia de farmacéutica o farmacéutico**

*La presencia y la actuación profesional de una farmacéutica o un farmacéutico será requisito inexcusable para la apertura y el funcionamiento de la oficina de farmacia. La presencia física de la farmacéutica o el farmacéutico titular o, de al menos una farmacéutica o un farmacéutico cotitular o un farmacéutico sustituto, será obligatoria durante el horario ordinario de funcionamiento de la oficina de farmacia.”*

El cambio que se propone es un cambio que permitiría que todo el personal titulado de la farmacia esté presente durante todo el horario ordinario y permitiría a los farmacéuticos una mejor adaptación de su jornada de trabajo a las necesidades familiares y de conciliación que la normativa permite y busca a través de distintos cambios normativos que se están produciendo.

Dicho sea, con todo respeto, la normativa actual esclaviza a un colectivo que le obliga a estar en el horario ordinario trabajando sin posibilidad de adaptar su jornada a la realidad del mercado, a las necesidades personales e incluso a las necesidades de sus trabajadores puesto que si tiene que trabajar de forma obligatoria en un horario, los compañeros sustitutos tendrán que cubrir el resto de horas vulnerando sus derechos.

Por otro lado a los efectos de adaptar la normativa a la realidad social, se considera que se debería valorar la posibilidad de que, al igual que al resto de las personas trabajadoras del mundo, se permita al colectivo

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 103 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

de farmacéuticos titulares y/o cotitulares llegar a poder desarrollar una actividad a tiempo parcial puesto que se vulneran los derechos fundamentales para la realización del trabajo a tiempo parcial dado que de la propia normativa al exigírsele que tenga que estar siempre presente en el horario ordinario y que este horario ordinario tiene un mínimo de 40 horas, no se le permite al citado colectivo tener un horario a tiempo parcial y/o un ajuste de jornada por necesidades familiares, circunstancia que perjudica gravemente y lesiona los derechos de conciliación familiar.

Esta parte entiende que el titular de una farmacia tiene que estar en la farmacia y que no puede abandonarla y subcontratar el total de actividad a terceros para convertirse en un mero gestor y no trabajar en la farmacia sino tener personas que trabajen en su lugar. Entiende que la Ley proteja que quien es titular deba tener presencia física en la farmacia, pero el legislador debe saber que incluso este colectivo tiene familia y tiene actividades personales fuera del horario. Asimismo, desde hace tiempo se viene regulando en la normativa vigente para las personas trabajadoras un horario inferior a las 40 horas, por lo que la normativa obliga al farmacéutico titular y/o cotitular a estar presente más horas que cualquier otra persona del sector de farmacia puesto que las horas de los convenios colectivos son inferiores en cómputo anual a las 40 horas de apertura exigidas.

Por ello, se solicita que dentro de un margen adecuado se valore reducir el número de horas ordinarias obligadas a estar presente el farmacéutico titular siempre que, en el horario ordinario, como se ha propuesto, esté un farmacéutico sustituto.

Por ello, como segundo aspecto a tener en cuenta se propone reducir la obligatoriedad de presencia del farmacéutico titular y/o cotitular a un número de horas no inferior a 20 horas. El número de 20 horas es una propuesta a analizar puesto que sería equivalente a la reducción de jornada que se pueden pedir los colectivos de personas trabajadoras cuando se encuentren al cuidado de menores de 12 años. Por ello, en atención a la realidad social actual y a las necesidades de las personas trabajadoras del sector, se considera que no se debiera discriminar a ningún colectivo, sean titulares o no de la farmacia.

El texto que se propone modificar junto con el anterior sería el siguiente artículo 13 en su apartado 4:

4. El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, a los que se podrá añadir la jornada laboral del sábado. En caso de personas trabajadoras o autónomos con hijos menores de 12 años o con personas mayores a su cargo, el farmacéutico titular y/o cotitular deberá cubrir un mínimo de 20 horas de dicho horario ordinario.

Con este cambio, se garantiza que el farmacéutico titular estará durante un mínimo de horas no perjudicando ni discriminando a este colectivo frente a otros colectivos.

No se debe olvidar que el artículo 13.1 establece lo siguiente: *Las oficinas de farmacia prestarán el servicio de atención farmacéutica a la ciudadanía en régimen de libertad y flexibilidad horaria de forma continuada.*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PADES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 104 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

Se reitera los cambios propuestos lo son para una más adecuada y ordenada ejecución del trabajo dentro de los límites legales que se establecen en la normativa vigente y el hecho de perjudicar al colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares no ayuda a la correcta gestión de las oficinas de farmacia ni al correcto trabajo de los mismos.

**RESPUESTA:**

El **artículo 17 del anteproyecto de la nueva LAOF**, contra el que aquí se alega se dicta en ejercicio de la competencia en ordenación farmacéutica que tiene atribuida la Comunidad Autónoma de La Rioja por el **artículo 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja** y se redacta de esta forma siguiendo la estela de lo establecido en las siguientes normas:

- Artículo 11.2 de la ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias: 2. La presencia física, en la oficina de farmacia, del titular o de, al menos, uno de los cotitulares de la autorización propietario al menos del 25% de la oficina de farmacia o, en su caso, del sustituto o regente, es obligatoria para el ejercicio de las funciones establecidas en el artículo 8 de la presente Ley, dentro del horario de atención al público que se establezca.
- Artículo 27.2 de la Ley 3/2019, de 2 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Madrid: 2. La presencia física del/de la farmacéutico/a titular o, en su caso, de un/una cotitular, regente o sustituto/a en la oficina de farmacia de manera habitual durante el horario de atención al público será obligatoria para realizar las funciones establecidas en el artículo 13, con arreglo a las condiciones que reglamentariamente se establezcan.

En estos artículos se ve la excepcionalidad de la figura del sustituto, estando en el propio artículo 10 del anteproyecto de LAOF regulada una amplia lista de supuestos en los que es posible nombrar un farmacéutico sustituto, lo cual va en línea con el derecho a la conciliación de la vida laboral con la vida personal y familiar, concretándose esto en la letra c) del apartado 2 del artículo 10 del anteproyecto:

- a) Vacaciones anuales, por un periodo máximo de un mes.
- b) Matrimonio o inscripción en el registro oficial de parejas de hecho, por el plazo determinado en la legislación aplicable.
- c) Maternidad o paternidad y cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.**
- d) Enfermedad de familiar de primer grado o personas a cargo de titular, cotitulares o regenta o regente, por un periodo inferior a tres meses.
- e) Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad, por un periodo inferior a seis meses.
- f) Estudios de capacitación relacionados con su actividad profesional durante el periodo efectivo de su desarrollo, sin que pueda exceder en su conjunto de seis meses cada cinco años, salvo que concurra excepción justificada ajena a la o el titular.
- g) Asistencia acreditada a congresos y conferencias relacionados con la actividad profesional, no pudiendo superar los diez días anuales.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 105 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

- h) Nombramiento con dedicación exclusiva para el desempeño de un cargo público electivo o de libre designación, por el tiempo que dure este nombramiento.
- i) Cargo político o corporativo colegial, patronal o sindical representativos, por el tiempo que dure su ejercicio.
- j) Otros supuestos de carácter personal debidamente acreditados, no incluidos entre los relacionados en este apartado, con una duración máxima de seis meses.

A su vez, únicamente aparece la palabra titular o cotitular debido a que es una obligación extensiva también a los y las regentes y a los y las farmacéuticos sustitutos, en el caso de que estos existan, por lo que este artículo es aplicable al farmacéutico responsable, tenga la condición que tenga.

Siguiendo con la conciliación, en el propio anteproyecto aquí alegado, se deja a los farmacéuticos titulares o cotitulares la posibilidad de acogerse a una reducción horaria, tal y como se regula en el **artículo 14 del anteproyecto de LAOF** y, deja la posibilidad, como se ha analizado, de nombrar un farmacéutico sustituto o incluso un regente para el caso de ausencias justificadas del farmacéutico titular o cotitular, establecido esto en los **artículos 9 y 10 del anteproyecto**.

Con lo anterior, se respetan todos los permisos establecidos por la normativa laboral y reguladora de la conciliación personal y familiar y conjugando esto con la necesidad de garantizar un buen servicio de farmacia en las Oficinas de Farmacia, teniendo en cuenta que ya en la **Ley 8/1998, de ordenación farmacéutica de La Rioja, actualmente vigente, establece en su artículo 7, apartados 1 y 2**, la obligatoriedad de la presencia de un farmacéutico en la oficina de farmacia y la obligatoriedad de la presencia del titular durante el funcionamiento de la oficina de farmacia salvo las excepciones debidamente justificadas:

*1. La presencia y actuación profesional de un farmacéutico es requisito inexcusable para el funcionamiento de la Oficina de Farmacia.*

*2. El farmacéutico titular tiene la obligación de presencia física durante el horario de funcionamiento de su oficina de farmacia establecido por la autoridad sanitaria, salvo las excepciones previstas reglamentariamente.*

*Corresponde al farmacéutico titular garantizar la presencia y actuación profesional de al menos un farmacéutico en la oficina de farmacia durante su funcionamiento en los servicios de guardia y/o urgencia, así como en los supuestos de ampliación voluntaria del horario, en los términos que reglamentariamente se establezca.*

Por otra parte, en cuanto a la petición de reforma del **apartado 4 del artículo 13**, teniendo en cuenta que la normativa laboral tiene una deriva destinada a reducir el número de horas de jornada laboral ordinaria dentro del cómputo anual y, teniendo en cuenta también los permisos recogidos para los trabajadores en la normativa laboral consideramos acertada su propuesta en cuanto al respeto a la conciliación de la vida personal y laboral, recogida en el Estatuto de los Trabajadores y en el resto de su normativa de desarrollo, quedando redactado el artículo 13.4 de la siguiente manera:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 106 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



“El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, a los que se podrá añadir la jornada laboral del sábado. No obstante, el cómputo de horas semanales se ajustará a lo establecido en la legislación laboral vigente”.

**CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.**

El apartado 4 del artículo 13 del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera:

4. El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, o de lunes a sábado en caso de apertura obligatoria ese día. En cualquier caso, el horario ordinario se ajustará a lo establecido en la legislación laboral vigente.

La letra c) del apartado 2 del artículo 10 queda redactado de la siguiente manera:

- c) *Maternidad o paternidad y conciliación por cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.*

**11. Alegaciones presentadas por D<sup>a</sup> María Santamaría Ortiz.**

**ALEGACIÓN ÚNICA**

**Se alega lo siguiente:** una vez leído el anteproyecto de ley de ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja, se considera que el mismo podría vulnerar derechos constitucionales de igualdad de trato y oportunidades de los farmacéuticos titulares y cotitulares, además de suponer una discriminación directa hacia los mismos frente al resto de los colectivos del sector y vulnerar asimismo los derechos derivados de la libertad de organización.

En concreto, el artículo 17 establece lo siguiente:

La presencia y la actuación profesional de una farmacéutica o un farmacéutico será requisito inexcusable para la apertura y el funcionamiento de la oficina de farmacia. La presencia física de la farmacéutica o el farmacéutico titular o, de al menos una farmacéutica o un farmacéutico cotitular, será obligatoria durante el horario ordinario de funcionamiento de la oficina de farmacia.

Se considera que esta solicitud de permanencia durante todo el horario ordinario perjudica gravemente los derechos laborales y de conciliación de los farmacéuticos titulares y cotitulares de la farmacia puesto que les discrimina y no les permite ajustar la jornada de trabajo o adaptar el horario personal a sus necesidades de conciliación familiar como al resto de personas trabajadoras de la farmacia.

En concreto, si tenemos en consideración el concepto de horario ordinario en una farmacia, se puede indicar que el mismo, según su propia normativa será el siguiente:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 107 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

*“I) Horario ordinario: el mínimo de horas de apertura semanal obligatoria establecido para todas las oficinas de farmacia de La Rioja, salvo en los supuestos de ampliación y reducción horaria, conforme dispone el artículo 13”*

En este caso, se considera que el contenido del articulado no tiene mucho sentido con los tiempos actuales y con las posibilidades establecidas en el resto del texto, dado que, donde se permiten ampliaciones y/o reducciones de horario con la finalidad de dar un mayor servicio a la ciudadanía, por un lado, se cercena por otro con unos límites marcados única y exclusivamente para el colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares.

En el artículo 13 del convenio se regulan las horas mínimas del horario ordinario y se indican que tienen que ser 40 horas, pero también establece un horario:

*“7. El horario ordinario estará incluido entre las siguientes franjas:*

- a) En los municipios de más de 1.500 habitantes, entre las 9.00 y las 14.30 horas y entre las 16.00 y 20.30 horas.*
- b) En los municipios de menos de 1.500 habitantes, entre las 9.00 y 20.30 horas, debiendo ajustarse al horario de la consulta médica del municipio y de los botiquines farmacéuticos que tenga vinculados.”*

Esta condición, unida al artículo 17 anteriormente citado obliga a un colectivo concreto a no poder modificar su horario fuera de las franjas horarias que se indican en el mismo y perjudicando la posibilidad de ajustar y/o adaptar su jornada a necesidades personales en general y en el caso de personas trabajadoras o autónomos con hijos menores de 12 años o con personas mayores a su cargo a la vulneración de determinados derechos derivados de la normativa laboral y de la equidad social.

En el presente supuesto, que el colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares tenga que estar en el horario ordinario que indique la farmacia y que este tenga que se dentro de una franja horaria específica y con un mínimo de 40 horas perjudica los derechos del colectivo señalado y no permite que haya margen de adaptación de los mismos a sus necesidades personales.

Asimismo, al tener que marcar un horario ordinario y tener que estar presente, también perjudica el normal desarrollo de la actividad dado que la persona que se contrate como farmacéutico sustituto deberá estar, sin duda, cubriendo el resto de franjas horarias, limitando los derechos del mismo puesto que los farmacéuticos titulares y/o cotitulares tendrán que cubrir el resto del horario con esas personas, perjudicando la posibilidad de que adapten la jornada.

Esta parte entiende que la farmacia tenga que tener siempre presente a un titulado en farmacia para que dispense y atienda la farmacia y no discute esa circunstancia y considera lógica esa presencia, pero no entiende que haya una obligación en determinadas horas en que esté el farmacéutico titular y/o cotitular dado que si existe la figura del farmacéutico sustituto, se podrían coordinar y adaptarse durante el horario de apertura (ordinario y/o ampliado) para adaptarse a las necesidades personales de ambos, tanto del sustituto como del titular, generando condiciones de trabajo más acordes a los tiempos que corren y no

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 108 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

limitadoras o vulneradoras de derechos constitucionales y derechos de convivencia derivados de las normativas vigentes y de la normativa laboral.

Esta parte considera que se debería permitir que el colectivo de farmacéuticos titulares y cotitulares deberían tener derecho a organizar y adaptar su horario dentro del periodo total de apertura de la farmacia. Es decir, que la decisión del tiempo de trabajo no se ciña o limite a la que tenga que estar presente en el horario ordinario, sino que se establezca que deberá trabajar en la farmacia y que el horario será durante el periodo de apertura de la farmacia.

Evidentemente, en el horario en que no esté presente el farmacéutico titular o cotitular, deberá haber siempre un titulado farmacéutico para garantizar el correcto servicio y esto deberá estar plenamente informado en todo momento.

Por ello, se propone el siguiente texto para su análisis y cambio

*“Artículo 17. Presencia de farmacéutica o farmacéutico*

*La presencia y la actuación profesional de una farmacéutica o un farmacéutico será requisito inexcusable para la apertura y el funcionamiento de la oficina de farmacia. La presencia física de la farmacéutica o el farmacéutico titular o, de al menos una farmacéutica o un farmacéutico cotitular o un farmacéutico sustituto, será obligatoria durante el horario ordinario de funcionamiento de la oficina de farmacia.”*

El cambio que se propone es un cambio que permitiría que todo el personal titulado de la farmacia esté presente durante todo el horario ordinario y permitiría a los farmacéuticos una mejor adaptación de su jornada de trabajo a las necesidades familiares y de conciliación que la normativa permite y busca a través de distintos cambios normativos que se están produciendo.

Dicho sea, con todo respeto, la normativa actual esclaviza a un colectivo que le obliga a estar en el horario ordinario trabajando sin posibilidad de adaptar su jornada a la realidad del mercado, a las necesidades personales e incluso a las necesidades de sus trabajadores puesto que si tiene que trabajar de forma obligatoria en un horario, los compañeros sustitutos tendrán que cubrir el resto de horas vulnerando sus derechos.

Por otro lado a los efectos de adaptar la normativa a la realidad social, se considera que se debería valorar la posibilidad de que, al igual que al resto de las personas trabajadoras del mundo, se permita al colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares llegar a poder desarrollar una actividad a tiempo parcial puesto que se vulneran los derechos fundamentales para la realización del trabajo a tiempo parcial dado que de la propia normativa al exigirsele que tenga que estar siempre presente en el horario ordinario y que este horario ordinario tiene un mínimo de 40 horas, no se le permite al citado colectivo tener un horario a tiempo parcial y/o un ajuste de jornada por necesidades familiares, circunstancia que perjudica gravemente y lesiona los derechos de conciliación familiar.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 109 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			

Esta parte entiende que el titular de una farmacia tiene que estar en la farmacia y que no puede abandonarla y subcontratar el total de actividad a terceros para convertirse en un mero gestor y no trabajar en la farmacia sino tener personas que trabajen en su lugar. Entiende que la Ley proteja que quien es titular deba tener presencia física en la farmacia pero el legislador debe saber que incluso este colectivo tiene familia y tiene actividades personales fuera del horario. Asimismo, desde hace tiempo se viene regulando en la normativa vigente para las personas trabajadoras un horario inferior a las 40 horas, por lo que la normativa obliga al farmacéutico titular y/o cotitular a estar presente más horas que cualquier otra persona del sector de farmacia puesto que las horas de los convenios colectivos son inferiores en cómputo anual a las 40 horas de apertura exigidas.

Por ello, se solicita que dentro de un margen adecuado se valore reducir el número de horas ordinarias obligadas a estar presente el farmacéutico titular siempre que, en el horario ordinario, como se ha propuesto, esté un farmacéutico sustituto.

Por ello, como segundo aspecto a tener en cuenta se propone reducir la obligatoriedad de presencia del farmacéutico titular y/o cotitular a un número de horas no inferior a 20 horas. El número de 20 horas es una propuesta a analizar puesto que sería equivalente a la reducción de jornada que se pueden pedir los colectivos de personas trabajadoras cuando se encuentren al cuidado de menores de 12 años. Por ello, en atención a la realidad social actual y a las necesidades de las personas trabajadoras del sector, se considera que no se debiera discriminar a ningún colectivo, sean titulares o no de la farmacia.

El texto que se propone modificar junto con el anterior sería el siguiente artículo 13 en su apartado 4:

4. El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, a los que se podrá añadir la jornada laboral del sábado. En caso de personas trabajadoras o autónomos con hijos menores de 12 años o con personas mayores a su cargo, el farmacéutico titular y/o cotitular deberá cubrir un mínimo de 20 horas de dicho horario ordinario.

Con este cambio, se garantiza que el farmacéutico titular estará durante un mínimo de horas no perjudicando ni discriminando a este colectivo frente a otros colectivos.

No se debe olvidar que el artículo 13.1 establece lo siguiente: *Las oficinas de farmacia prestarán el servicio de atención farmacéutica a la ciudadanía en régimen de libertad y flexibilidad horaria de forma continuada.*

Se reitera los cambios propuestos lo son para una más adecuada y ordenada ejecución del trabajo dentro de los límites legales que se establecen en la normativa vigente y el hecho de perjudicar al colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares no ayuda a la correcta gestión de las oficinas de farmacia ni al correcto trabajo de los mismos.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 110 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

**RESPUESTA:**

El **artículo 17 del anteproyecto de la nueva LAOF**, contra el que aquí se alega se dicta en ejercicio de la competencia en ordenación farmacéutica que tiene atribuida la Comunidad Autónoma de La Rioja por el **artículo 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja** y se redacta de esta forma siguiendo la estela de lo establecido en las siguientes normas:

- Artículo 11.2 de la ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias: 2. La presencia física, en la oficina de farmacia, del titular o de, al menos, uno de los cotitulares de la autorización propietario al menos del 25% de la oficina de farmacia o, en su caso, del sustituto o regente, es obligatoria para el ejercicio de las funciones establecidas en el artículo 8 de la presente Ley, dentro del horario de atención al público que se establezca.
- Artículo 27.2 de la Ley 3/2019, de 2 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Madrid: 2. La presencia física del/de la farmacéutico/a titular o, en su caso, de un/una cotitular, regente o sustituto/a en la oficina de farmacia de manera habitual durante el horario de atención al público será obligatoria para realizar las funciones establecidas en el artículo 13, con arreglo a las condiciones que reglamentariamente se establezcan.

En estos artículos se ve la excepcionalidad de la figura del sustituto, estando en el propio artículo 10 del anteproyecto de LAOF regulada una amplia lista de supuestos en los que es posible nombrar un farmacéutico sustituto, lo cual va en línea con el derecho a la conciliación de la vida laboral con la vida personal y familiar, concretándose esto en la letra c) del apartado 2 del artículo 10 del anteproyecto:

- a) Vacaciones anuales, por un periodo máximo de un mes.
- b) Matrimonio o inscripción en el registro oficial de parejas de hecho, por el plazo determinado en la legislación aplicable.
- c) Maternidad o paternidad y cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.**
- d) Enfermedad de familiar de primer grado o personas a cargo de titular, cotitulares o regenta o regente, por un periodo inferior a tres meses.
- e) Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad, por un periodo inferior a seis meses.
- f) Estudios de capacitación relacionados con su actividad profesional durante el periodo efectivo de su desarrollo, sin que pueda exceder en su conjunto de seis meses cada cinco años, salvo que concurra excepción justificada ajena a la o el titular.
- g) Asistencia acreditada a congresos y conferencias relacionados con la actividad profesional, no pudiendo superar los diez días anuales.
- h) Nombramiento con dedicación exclusiva para el desempeño de un cargo público electivo o de libre designación, por el tiempo que dure este nombramiento.
- i) Cargo político o corporativo colegial, patronal o sindical representativos, por el tiempo que dure su ejercicio.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 111 / 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

- j) Otros supuestos de carácter personal debidamente acreditados, no incluidos entre los relacionados en este apartado, con una duración máxima de seis meses.

A su vez, únicamente aparece la palabra titular o cotitular debido a que es una obligación extensiva también a los y las regentes y a los y las farmacéuticos sustitutos, en el caso de que estos existan, por lo que este artículo es aplicable al farmacéutico responsable, tenga la condición que tenga.

Siguiendo con la conciliación, en el propio anteproyecto aquí alegado, se deja a los farmacéuticos titulares o cotitulares la posibilidad de acogerse a una reducción horaria, tal y como se regula en el **artículo 14 del anteproyecto de LAOF** y, deja la posibilidad, como se ha analizado, de nombrar un farmacéutico sustituto o incluso un regente para el caso de ausencias justificadas del farmacéutico titular o cotitular, establecido esto en los **artículos 9 y 10 del anteproyecto**.

Con lo anterior, se respetan todos los permisos establecidos por la normativa laboral y reguladora de la conciliación personal y familiar y conjugando esto con la necesidad de garantizar un buen servicio de farmacia en las Oficinas de Farmacia, teniendo en cuenta que ya en la **Ley 8/1998, de ordenación farmacéutica de La Rioja, actualmente vigente, establece en su artículo 7, apartados 1 y 2**, la obligatoriedad de la presencia de un farmacéutico en la oficina de farmacia y la obligatoriedad de la presencia del titular durante el funcionamiento de la oficina de farmacia salvo las excepciones debidamente justificadas:

*1. La presencia y actuación profesional de un farmacéutico es requisito inexcusable para el funcionamiento de la Oficina de Farmacia.*

*2. El farmacéutico titular tiene la obligación de presencia física durante el horario de funcionamiento de su oficina de farmacia establecido por la autoridad sanitaria, salvo las excepciones previstas reglamentariamente.*

*Corresponde al farmacéutico titular garantizar la presencia y actuación profesional de al menos un farmacéutico en la oficina de farmacia durante su funcionamiento en los servicios de guardia y/o urgencia, así como en los supuestos de ampliación voluntaria del horario, en los términos que reglamentariamente se establezca.*

Por otra parte, en cuanto a la petición de reforma del **apartado 4 del artículo 13**, teniendo en cuenta que la normativa laboral tiene una deriva destinada a reducir el número de horas de jornada laboral ordinaria dentro del cómputo anual y, teniendo en cuenta también los permisos recogidos para los trabajadores en la normativa laboral consideramos acertada su propuesta en cuanto al respeto a la conciliación de la vida personal y laboral, recogida en el Estatuto de los Trabajadores y en el resto de su normativa de desarrollo, quedando redactado el artículo 13.4 de la siguiente manera:

*“El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, a los que se podrá añadir la jornada laboral del sábado. No obstante, el cómputo de horas semanales se ajustará a lo establecido en la legislación laboral vigente”.*

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.**

El apartado 4 del artículo 13 del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 112 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

4. El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, o de lunes a sábado en caso de apertura obligatoria ese día. En cualquier caso, el horario ordinario se ajustará a lo establecido en la legislación laboral vigente.

La letra c) del apartado 2 del artículo 10 queda redactado de la siguiente manera:

c) *Maternidad o paternidad y conciliación por cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.*

## 12. Alegaciones presentadas por la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC).

### ALEGACIÓN PRIMERA

Como cuestión general previa terminológica, pero con un trasfondo importante, se sugiere sustituir en todo el documento la denominación arcaica de oficina de farmacia por la más actual de “farmacia comunitaria”. Esta última se ajusta mejor a su función asistencial y a su integración en su zona de actividad como recurso sanitario de mayor proximidad para el paciente. La utilización del término “farmacia comunitaria” se produce desde hace tiempo en otros países de nuestro entorno, también en la normativa más reciente de algunas comunidades autónomas como la valenciana, identifica mejor el espacio de actuación de la oficina de farmacia en contraposición al que abarcan los servicios de farmacia hospitalaria (el ámbito de esta última es el hospitalario, mientras que el de la farmacia comunitaria es la comunidad donde se halla ubicada) y resulta también más adecuado desde la perspectiva de la salud pública, al concretar mejor el territorio de actuación.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN PRIMERA:

No consideramos acertada la propuesta puesto que la denominación ‘oficina de farmacia’ es la que aparece en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, en adelante Ley de Garantías, la cual tiene carácter básico.

Por otra parte, es cierto que el Decreto 188/2018, de 19 de octubre, del Consell, por el que se regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación, sustituye el concepto ‘oficina de farmacia’ por el de ‘farmacia comunitaria’, pero otras normas autonómicas, como la Ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, se refiere a lo largo de todo su articulado a estos establecimientos como ‘oficinas de farmacia’.

### CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 113 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				



## ALEGACIÓN SEGUNDA

Por otro lado, a la hora de definir los servicios profesionales farmacéuticos en el art. 2 del Anteproyecto, se hace indispensable tener presente las definiciones del Documento de Consenso de Foro de Atención Farmacéutica del año 2008, con la participación del Ministerio de Sanidad. <https://www.sefac.org/pdf/consensoforoafcompleto.pdf>. Esto es muy importante respecto del servicio de dispensación contemplado en la letra u) y en el art. 6 b). También se sugiere la inclusión de la definición de indicación farmacéutica, que se desarrolla en el art. 7 y la de zona de atención individualizada, contemplada en el art. 20.2 c).

### RESPUESTA ALEGACIÓN SEGUNDA:

No consideramos necesaria una modificación de la definición de dispensación de medicamentos, puesto que los aspectos esenciales del concepto aparecen en la definición dada por el anteproyecto de LAOF en el artículo 2 u).

Respecto a la sugerencia de inclusión de la definición de ‘indicación farmacéutica’, consideramos acertada dicha alegación y se incluirá en el texto de la nueva Ley de la siguiente manera: “el acto prestado ante la demanda de un paciente o usuario que acude a la oficina de farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el tratamiento más adecuado para un problema de salud concreto”.

Por otra parte, no consideramos necesaria la inclusión en esta Ley de la definición de ‘zona de atención individualizada’, ya que entendemos que la Ley debe detallar lo imprescindible y esta definición puede ser objeto de regulación en una posterior normativa de desarrollo.

### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

## ALEGACIÓN TERCERA

Dentro de este art. 2, la definición de los SPD de la letra d), debería sustituirse por la más adecuada de: “servicio profesional ofrecido por los farmacéuticos comunitarios que consiste en preparar la medicación del paciente en dispositivos especialmente diseñados, como blísteres, con el objetivo de organizar y simplificar la toma de medicamentos según las pautas prescritas. Este sistema permite a los pacientes disponer de su medicación ordenada por días y horas, mejorando la adherencia al tratamiento y reduciendo los errores en la toma de medicamentos, algo particularmente útil para personas polimedicadas o con dificultades en el manejo de su medicación. El objetivo del SPD es optimizar el tratamiento farmacoterapéutico, asegurando que el paciente tome su medicación de forma correcta, lo que a su vez mejora los resultados en salud y reduce el riesgo de complicaciones relacionadas con el uso incorrecto de los medicamentos”.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 114 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			

#### RESPUESTA ALEGACIÓN TERCERA:

No procede la modificación de la definición debido a que el concepto en cuestión se define de esta forma al amparo de lo establecido de forma básica en el artículo 86.1 de la Ley de Garantías:

*1. En las oficinas de farmacia, los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad. Asimismo, participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al paciente. Una vez dispensado el medicamento podrán facilitar sistemas personalizados de dosificación a los pacientes que lo soliciten, en orden a mejorar el cumplimiento terapéutico, en los tratamientos y con las condiciones y requisitos que establezcan las administraciones sanitarias competentes.*

Y, en el artículo 7.3 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:

*3. Las guías de manipulación, fraccionamiento y dosificación personalizada se elaborarán bajo la tutela de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, recabando al efecto la colaboración de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y de expertos de reconocido prestigio.*

#### **CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

#### **ALEGACIÓN CUARTA**

4ª.- Igualmente, el servicio de guardia, incluido en la letra m), del mismo art. 2, y desarrollado en el art. 15, debería denominarse “servicio de urgencia”, que es su denominación oficial.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN CUARTA:

La denominación oficial para ese tipo de servicio es servicio de guardia. Así lo regula la Ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid en su artículo 26, que regula los servicios de guardia; así como la Ley 3/2019, de 2 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Galicia, que regula en su artículo 29 los horarios y servicios de guardia de las oficinas de farmacia.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 115 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**ALEGACIÓN QUINTA**

En el art. 3.2 tendría que incluirse la posibilidad de colaboración de la Consejería de Salud con las sociedades científicas y profesionales, que también representan a los farmacéuticos, no solo con el colegio oficial de farmacéuticos. Eso sería trasladable también a lo previsto en la disposición adicional séptima.

**RESPUESTA ALEGACIÓN QUINTA:**

No procede la modificación del artículo mencionado puesto que con la denominación genérica de ‘sujetos privados’ se engloba también a las asociaciones mencionadas, puesto que sujeto privado engloba a toda persona, física o jurídica, de derecho privado, de modo que no procede acotar las posibilidades de colaboración de la Consejería de Salud.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**ALEGACIÓN SEXTA**

En el art 4.5 se debería sustituir el término ‘venta’ de productos sanitarios por el de ‘dispensación’, que es lo que realmente hace el farmacéutico comunitario con sujeción a la normativa farmacéutica, no a la genérica de consumidores.

**RESPUESTA ALEGACIÓN SEXTA:**

No procede la modificación debido a la diferencia de significado entre ‘dispensación’ y ‘venta’, debido a que cuando el farmacéutico o farmacéutica realiza actividad de dispensación, como la regulada en el artículo 6 b) del Anteproyecto, aparece el término dispensación: “dispensación de medicamentos y productos sanitarios de acuerdo con la prescripción o indicación de la dispensación, o según las orientaciones técnico-farmacéuticas para aquellos que no precisen los requisitos mencionados, así como de otros productos que sean de venta tradicional en oficinas de farmacia y requieran consejo farmacéutico”. A este respecto, indicar que el concepto de ‘orientaciones técnico-farmacéuticas’ será sustituido en el Anteproyecto por el de ‘indicaciones farmacéuticas’.

Por otra parte, el término venta se refiere a la actividad relacionada con distribución y fabricación de los medicamentos y productos sanitarios, la cual aparece en el artículo 4.5 del anteproyecto y no necesariamente se refiere a la actividad realizada por una oficina de farmacia, puesto que hay productos sanitarios que se venden en otros establecimientos comerciales.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 116 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### **ALEGACIÓN SÉPTIMA**

En relación al art. 5, sobre derechos de la ciudadanía, se echa en falta su contrapeso en forma de “obligaciones”, como existe en otras leyes sanitarias, donde se incluyan por ejemplo las de presentar la tarjeta sanitaria, obligación de presentar prescripción válida, tratar con respecto a los profesionales, hacer un uso responsable del servicio de urgencia, etc.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN SÉPTIMA:

No procede incluir un apartado relativo a obligaciones del usuario debido a que esta ley regula la atención y ordenación dentro de la actividad profesional de los farmacéuticos. Por otra parte, en este caso no es correcta jurídicamente la palabra obligación, puesto que no existe, ni puede existir contrapartida en forma de sanción en caso de incumplimiento.

Por otra parte, esta Ley regula la Ordenación y Atención Farmacéutica y no la Prestación, por lo que no podemos regular acerca de cuestiones alegadas como, por ejemplo, la obligación de presentar tarjeta sanitaria.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

### **ALEGACIÓN OCTAVA**

Respecto del art. 6, relativo a las funciones de las oficinas de farmacia, además de reiterar que se tengan en cuenta las definiciones del Foro de Atención Farmacéutica (p. ej. respecto del seguimiento farmacoterapéutico), debería incluirse la realización de servicios profesionales farmacéuticos, como sucede en la ley de farmacia madrileña, de acuerdo con protocolos normalizados de trabajo. No es concebible que una nueva ley de farmacia en este momento no contemple la realidad de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales, que aportan gran valor añadido a los pacientes, y que en muchos casos están consensuados entre médicos y farmacéuticos; como tampoco debe desaprovecharse la ocasión para prever la teleatención farmacéutica, en los casos en que proceda.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN OCTAVA:

No procede tener en cuenta la alegación debido a que lo solicitado ya se encuentra regulado en la letra f) del artículo 6.2 de la nueva LAOF: “Otros servicios asistenciales farmacéuticos enfocados a potenciar el uso

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 117 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				

racional de los medicamentos, el seguimiento farmacoterapéutico continuado y la adherencia a los tratamientos, en las condiciones y los requisitos establecidos en la normativa específica aplicable y en el concierto de prestación farmacéutica”.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**ALEGACIÓN NOVENA**

9ª.- Dentro de este mismo art. 6, debe acotarse y clarificarse el concepto de atención farmacéutica domiciliaria, para lo que se propone tener en cuenta el documento de SEFAC sobre esta materia [https://www.sefac.org/system/files/2021-05/PROPUESTA\\_SEFAC\\_ATENCION\\_DOMICILIARIA.pdf?check\\_logged\\_in=1](https://www.sefac.org/system/files/2021-05/PROPUESTA_SEFAC_ATENCION_DOMICILIARIA.pdf?check_logged_in=1), y la definición siguiente: “es la prestación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales en el domicilio a aquellos pacientes que por su condición sociosanitaria no pueden acudir a la farmacia comunitaria para recibirlos. Estos servicios se prestarán desde la farmacia comunitaria por el farmacéutico en el ámbito de un programa de atención domiciliaria favoreciendo así la continuidad asistencial.” Este servicio debería llevarse a cabo exclusivamente por el farmacéutico de cabecera del paciente.

**RESPUESTA ALEGACIÓN NOVENA:**

No se admite la alegación, puesto que en el anteproyecto de LAOF ya se acota de manera suficiente en su artículo 6.1, ya que se exige la presentación de una declaración responsable y, además, el cumplimiento de una serie de requisitos para controlar la buena marcha de la actividad. A su vez, esta materia será objeto en el futuro de desarrollo reglamentario.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**ALEGACIÓN DÉCIMA**

En la letra f) del art. 6, tendría que añadirse también como funciones adicionales de la farmacia comunitaria, la de participar en los servicios de salud comunitaria que se acuerden.

**RESPUESTA ALEGACIÓN DÉCIMA:**

Consideramos acertada la sugerencia y se incluirá la referencia a la colaboración con los poderes públicos para garantizar la atención farmacéutica en los términos previstos en esta Ley en los servicios de salud comunitaria en la letra j) del artículo 6.1 del anteproyecto de LAOF, en el sentido de lo establecido

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 118 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora	
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

actualmente en el artículo 5.12 de la Ley 8/1998, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

**CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

La letra j) del artículo 6.1 del anteproyecto queda redactada como sigue:

*j) La colaboración en la docencia para la obtención del título universitario en farmacia, de acuerdo con lo previsto en las directivas comunitarias y en la normativa estatal y de las universidades por las que se establecen los correspondientes planes de estudio, así como la colaboración con las administraciones públicas para garantizar la atención farmacéutica en los términos previstos en esta Ley.*

**ALEGACIÓN UNDÉCIMA**

11ª.- En el art. 10.2, en el que se desarrolla la casuística para comunicar un farmacéutico sustituto, se solicita añadir en el punto 2, i), que abarque cuando se trata de un cargo ejecutivo en una sociedad científica y profesional.

RESPUESTA ALEGACIÓN UNDÉCIMA:

No se acepta la citada sugerencia al considerar que los motivos contemplados en el artículo 10 del Anteproyecto de Ley son suficientes para justificar el nombramiento de una farmacéutica o farmacéutico sustituto.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**ALEGACIÓN DUODÉCIMA**

12ª.- En cuanto al tiempo de presentarse en la farmacia cuando se está de servicio de urgencia, se solicita sustituir el plazo no superior a quince minutos que se prevé en el art. 15.12, por el de no superior a 30 minutos, que se prevé en otras leyes de farmacia.

RESPUESTA ALEGACIÓN DUODÉCIMA:

Se establece un plazo de quince minutos ejerciendo la competencia en materia de ordenación farmacéutica prevista para esta Comunidad Autónoma en su Estatuto de Autonomía, que permite regular esta materia.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 119 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

Las distancias que deben recorrer los farmacéuticos y farmacéuticas en esta Comunidad Autónoma son cortas a diferencia de lo que pueda ocurrir en otras Comunidades Autónoma, razón por la que se ha establecido un plazo de quince minutos y no se considera necesaria su ampliación.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**ALEGACIÓN DECIMOTERCERA**

13ª. - Por lo que se refiere a la obligación de presencia física del farmacéutico en la oficina, recogida en el art. 17.1, se solicita contemplar como excepción el caso de fuerza mayor.

RESPUESTA ALEGACIÓN DECIMOTERCERA:

Lo solicitado ya se encuentra regulado en el anteproyecto de la nueva LAOF, concretamente en el artículo 10, que establece los supuestos de sustitución para un plazo mayor o menor de 72 horas:

“1. En caso de ausencia de la farmacéutica o el farmacéutico titular o del personal cotitular o regente por un periodo superior a setenta y dos horas, la o el titular o cotitulares o regenta o regente comunicarán previamente a la Dirección General competente, a través del COF, la designación de la farmacéutica o el farmacéutico que realizará las funciones de sustitución y especificará la concurrencia de alguno de los motivos enumerados en el apartado dos y el tiempo que esta o este profesional permanecerá al frente de la oficina de farmacia, sin perjuicio de las facultades de inspección y control de la Dirección General competente.

2. La farmacéutica o el farmacéutico titular o cotitulares acreditarán en la comunicación uno de los motivos siguientes:

- a) Vacaciones anuales, por un periodo máximo de un mes.
- b) Matrimonio o inscripción en el registro oficial de parejas de hecho, por el plazo determinado en la legislación aplicable.
- c) Maternidad o paternidad y cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.
- d) Enfermedad de familiar de primer grado o personas a cargo de titular, cotitulares o regenta o regente, por un periodo inferior a tres meses.
- e) Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad, por un periodo inferior a seis meses.
- f) Estudios de capacitación relacionados con su actividad profesional durante el periodo efectivo de su desarrollo, sin que pueda exceder en su conjunto de seis meses cada cinco años, salvo que concurra excepción justificada ajena a la o el titular.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 120 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



- g) Asistencia acreditada a congresos y conferencias relacionados con la actividad profesional, no pudiendo superar los diez días anuales.
- h) Nombramiento con dedicación exclusiva para el desempeño de un cargo público electivo o de libre designación, por el tiempo que dure este nombramiento.
- i) Cargo político o corporativo colegial, patronal o sindical representativos, por el tiempo que dure su ejercicio.
- j) Otros supuestos de carácter personal debidamente acreditados, no incluidos entre los relacionados en este apartado, con una duración máxima de seis meses”.

**CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

**13. Alegaciones presentadas de forma anónima.**

**ALEGACIÓN PRIMERA**

El Artículo 15 referido al SERVICIO DE GUARDIA, indica:

punto 5 *En las zonas farmacéuticas no urbanas, los servicios de guardia diurno y nocturno se organizarán entre todas las oficinas de farmacia de la zona farmacéutica y se prestarán por al menos una oficina de farmacia de la zona salvo que, excepcionalmente, se justifique que la atención farmacéutica de dicha zona queda garantizada por una oficina de farmacia de la zona farmacéutica urbana. Cuando se preste este servicio de guardia siempre participarán aquellas oficinas de farmacia ubicadas en los municipios de la zona farmacéutica de mayor número de habitantes censados.*

punto 6 *Los servicios de guardia se realizarán teniendo en cuenta los servicios médicos de atención continuada de cada zona farmacéutica.*

punto 9 *La Dirección General competente, oído el COF, podrá aumentar el número de oficinas de farmacia que presten el servicio de guardia en función de las necesidades de atención farmacéutica.*

En la zona básica de salud a la que pertenece Villoslada de Cameros, solo hay 3 farmacias, en municipios muy pequeños y de muy poca población. El punto de atención continuada médica está siempre en la misma población (Torrecilla), y en Ortigosa y Villoslada lo hacen de forma alterna.

Desde hace un año, la farmacia de Ortigosa no presta servicio de guardia, ese fin de semana la farmacia de guardia está en Logroño.

Los usuarios deben desplazarse en vehículo propio para ir a las demás farmacias, en trayectos como mínimo de 20 minutos.

Cuando la farmacia de guardia está en Villoslada, muchos usuarios de otras poblaciones, sobre todo de Torrecilla y alrededores, prefieren ir a Logroño, puesto que la carretera es más accesible.

Es relativamente frecuente no disponer exactamente del medicamento solicitado, puesto que nuestro stock es limitado, por atender a una población reducida.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 121 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

A menudo tenemos que hablar con el médico de guardia para ver opciones disponibles, porque los almacenes de distribución no tienen servicio de reparto en horario de guardia. Finalmente, el usuario suele decidir ir a Logroño a buscar la medicación prescrita.

En otras zonas básicas de salud, en las que hay más poblaciones implicadas, la farmacia de guardia está en el municipio mayor, como es el caso de Nalda, Viguera, Entrena, Cenicero, etc. Poblaciones de muchos más habitantes, que no realizan servicios de guardia.

Por todo ello,

**SOLICITO:**

Al tratarse Villoslada de Cameros como zona farmacéutica no urbana de menos de 500 habitantes, participe al igual que lo hacen farmacias de otros municipios cercanos y con más habitantes como Viguera, Nalda, Entrena, Albelda, a que la atención farmacéutica en servicios de guardia sea realizada por la zona farmacéutica urbana.

Se considere que el Punto de Atención Continuada (PAC) con el servicio médico de cada zona, disponga de los medicamentos necesarios en su botiquín, para dar servicio a los pacientes, y poder dispensar la primera dosis del medicamento prescrito, hasta la apertura en horario ordinario de la farmacia de la zona.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN PRIMERA:

Consideramos acertada la sugerencia, reformando en este sentido el artículo 15.5 del anteproyecto de LAOF, por entender que las oficinas de farmacia de las zonas farmacéuticas especiales se encuentran en municipios con reducida población y además se tiene en consideración los flujos de movimientos de los ciudadanos de la zona.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

El artículo 15.5 del anteproyecto de LAOF, que queda redactado de la siguiente manera:

*5. En las zonas farmacéuticas no urbanas, los servicios de guardia diurno y nocturno se organizarán entre todas las oficinas de farmacia de la zona farmacéutica y se prestarán por al menos una oficina de farmacia de la zona salvo que, excepcionalmente, se justifique que la atención farmacéutica de dicha zona queda garantizada por una oficina de farmacia de la zona farmacéutica urbana. Cuando se preste este servicio de guardia siempre participarán aquellas oficinas de farmacia ubicadas en los municipios de la zona farmacéutica de mayor número de habitantes censados.*

*Excepcionalmente y siempre que se trate de oficinas de farmacia autorizadas en zonas farmacéuticas especiales, la Dirección General competente podrá valorar eximir las de la realización de los servicios de guardia.*

#### **ALEGACIÓN SEGUNDA**

Mediante el siguiente escrito se solicita se tenga en consideración en este anteproyecto de ley y sean valorados como méritos profesionales a efectos de baremación:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 122 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Las labores de atención farmacéutica prestadas a depósitos de medicamentos de centros socio asistenciales vinculados a oficinas de farmacia, así como la elaboración de sistemas personalizados de dosificación (SPD) realizados en ellos (bien sean tratados de forma independiente o en conjunto), al igual que ocurre, por ejemplo, con la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales (Decreto 15/2007, de 30 de marzo).

Estas actividades de reciente aparición exigen una serie de requisitos administrativos, de instalaciones, de personal, etc. que actualmente no se tienen en cuenta por la legislación.

En la mayoría de casos, estos depósitos de medicamentos son atendidos fuera de los horarios de apertura de las oficinas de farmacia estipulados, hecho que tampoco se computa ni en tiempo ni como desarrollo profesional.

En el comentado caso de la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales, aparte de la retribución económica, la ley otorga también unos méritos profesionales.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN SEGUNDA:

La única referencia al baremo prevista en el Decreto 15/2007, de 30 de marzo, por el que se regula el procedimiento para la autorización de nuevas oficinas de farmacia aparece en la Disposición Adicional novena del anteproyecto de LAOF:

*“Se incrementará en un diez por ciento la puntuación obtenida según el Anexo, apartado III. 1, referida a la experiencia profesional, del Decreto 15/2007, de 30 de marzo, por el que se regula el procedimiento para la autorización de nuevas oficinas de farmacia, en los siguientes casos:*

- a) Farmacéuticas o farmacéuticos con discapacidad acreditada igual o superior al 33% o en situación de similar reconocimiento legal.*
- b) Farmacéuticas o farmacéuticos titulares de oficinas de farmacia en municipios de menos de 500 habitantes o de menos de 600 habitantes incluida la población de los municipios con botiquines adscritos, que al menos lleven ejerciendo en dicha oficina de farmacia diez años.*

*La presentación de la solicitud y documentación necesaria para concursar se hará exclusivamente a través de los medios electrónicos habilitados para tal fin, salvo imposibilidad debidamente acreditada”.*

Como puede apreciarse, en la citada disposición se premia, para la baremación, la actividad realizada en oficinas de farmacia rurales, sin modificarse el baremo en el sentido de un cambio de las puntuaciones de ninguna de las funciones llevadas a cabo por las oficinas de farmacia.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 123 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

En el caso de modificación del baremo en el citado Decreto 15/2007, de 30 de marzo, podrían ser estudiadas sus sugerencias al respecto de los méritos profesionales.

## CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN

### ALEGACIÓN TERCERA

Con referencia al Artículo 17. Presencia de farmacéutico o farmacéutica.

1. La presencia y actuación profesional de una farmacéutica o un farmacéutico será requisito inexcusable para la apertura y funcionamiento de la oficina de farmacia. *La presencia física de la farmacéutica o un farmacéutico titular o, de la menos una farmacéutica o un farmacéutico cotitular, será obligatoria durante el horario ordinario de funcionamiento de la oficina de farmacia.* (La cursiva es mía)

La transposición de la Directiva 2019/1158 (UE) de conciliación de la vida familiar y la vida profesional a través del Real Decreto Ley 5/2023 acerca de la conciliación de la vida personal y laboral como herramienta de primer orden para la consecución del principio rector de protección a la familia contenido en el art. 39 CE, ha ganado notable importancia en los últimos años. Las medidas de ordenación flexible del tiempo de trabajo se han considerado “las más proclives a lograr un verdadero «equilibrio» entre trabajo y familia, apoyado en la plena efectividad de la «corresponsabilidad» en la asunción de los cuidados entre mujeres y hombres”. Respecto al contenido del derecho de adaptación, tres son los tipos de medidas que se pueden solicitar:

- 1) Las de duración y distribución de la jornada, por ejemplo, inicio y final flexible de jornada, o parcialidad de la jornada distribuida a lo largo de la semana, del mes o del año sin alterar el número de horas contratadas.
- 2) Las de ordenación del tiempo de trabajo, por ejemplo, jornada flexible, jornada continua o jornada partida.
- 3) Las relativas a la forma de prestación, donde se hace una mención especial al trabajo a distancia.

Es por ello que la presencia física obligatoria durante todo el horario ordinario, para una farmacéutica o farmacéutico de titularidad única es de una exigencia que claramente no favorece las políticas de conciliación de la vida laboral y profesional iniciadas en el ordenamiento jurídico español con la Ley 39/1999 y claramente favorecidas por la Ley Orgánica 3/2007, el Real Decreto Ley 6/2009 y el Real Decreto 5/2023. La presencia de una farmacéutica o un farmacéutico sí es obligatoria y viene regulado por la Ley 16/1997 de Regulación de Servicios de la Oficina de Farmacia en su artículo 5 párrafo 1.

### RESPUESTA ALEGACIÓN TERCERA:

No consideramos acertada la alegación presentada, puesto que en el artículo 10.2 del anteproyecto de LAOF se establece un listado de los supuestos en los que se debe nombrar un sustituto, respetando así lo establecido en la normativa básica del Estado.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 124 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

El artículo 10.2 establece la siguiente lista:

*La farmacéutica o el farmacéutico titular o cotitulares acreditarán en la comunicación uno de los motivos siguientes:*

- a) *Vacaciones anuales, por un periodo máximo de un mes.*
- b) *Matrimonio o inscripción en el registro oficial de parejas de hecho, por el plazo determinado en la legislación aplicable.*
- c) **Maternidad o paternidad y cuidado de hijos**, *por el plazo determinado en la legislación aplicable.*
- d) *Enfermedad de familiar de primer grado o personas a cargo de titular, cotitulares o regenta o regente, por un periodo inferior a tres meses.*
- e) *Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad, por un periodo inferior a seis meses.*
- f) *Estudios de capacitación relacionados con su actividad profesional durante el periodo efectivo de su desarrollo, sin que pueda exceder en su conjunto de seis meses cada cinco años, salvo que concorra excepción justificada ajena a la o el titular.*
- g) *Asistencia acreditada a congresos y conferencias relacionados con la actividad profesional, no pudiendo superar los diez días anuales.*
- h) *Nombramiento con dedicación exclusiva para el desempeño de un cargo público electivo o de libre designación, por el tiempo que dure este nombramiento.*
- i) *Cargo político o corporativo colegial, patronal o sindical representativos, por el tiempo que dure su ejercicio.*
- j) *Otros supuestos de carácter personal debidamente acreditados, no incluidos entre los relacionados en este apartado, con una duración máxima de seis meses.*

Más concretamente, en lo relativo al cuidado de hijos, maternidad y paternidad, existe la obligación de nombrar un sustituto para continuar con la prestación del servicio de atención farmacéutica, dejando la posibilidad al titular de ejercitar los derechos de conciliación de la vida personal y familiar que le otorga diferente normativa laboral.

No obstante, para mayor claridad, incluimos en la letra c) del apartado 2 del artículo 10 del anteproyecto el inciso y conciliación, quedando redactada la citada letra de la siguiente manera: c) *Maternidad o paternidad y conciliación por cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.*

## CONCLUSIÓN: NO SE ACEPTA LA ALEGACIÓN

No obstante, para mayor claridad, el artículo 10.2.c) del anteproyecto queda redactado del siguiente modo: c) *Maternidad o paternidad y conciliación por cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.*

## ALEGACIÓN CUARTA

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 125 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

Hemos observado que en referencia horario mínimo obligatorio, de lunes a viernes, y la obligatoriedad de abrir los sábados, al menos en municipios de más de 1500 habitantes y con farmacia única, el anteproyecto recoge una situación que incrementa las horas de jornada obligatoria semanal, con respecto al actual decreto vigente cuando el decreto actual vigente establece unos horarios que sin duda dan servicio, funcionan y no han dado nunca problemas al respecto. Por ello, a través de esta comunicación, ruego se dé por presentada la siguiente alegación al anteproyecto, con la justificación a continuación también expuesta:

Se propone una nueva redacción del art 13.4

Texto actual:

“El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, a los que se podrá añadir la jornada laboral del sábado. “

Texto que se propone:

“El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes; o a sábados en caso de apertura obligatoria de este día”

Justificación: La redacción actual, relacionada con los apartados 8 y 9 del mismo artículo puede dar lugar a interpretar que las oficinas de farmacia obligadas a abrir los sábados tienen un horario ordinario de 43 horas y 30 minutos. Se propone que, para las Oficinas de Farmacia obligadas a abrir los sábados, el horario ordinario comprenda también las tres horas y media de los sábados; de forma que -salvo en los casos de ampliación o reducción, su horario ordinario sea de 40 horas semanales de lunes a sábado, como se viene aplicando en la actualidad. La ampliación de la jornada obligatoria a 43h y 30 min, conforme contempla el anteproyecto, llevaría a una jornada superior a la jornada máxima establecida en España, y con ello a comprometer muy seriamente, e impedir en determinados casos, el funcionamiento y apertura las oficinas de farmacia conforme a lo redactado.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN CUARTA:

Consideramos acertada la alegación ya que así se cumple con lo establecido para todos los trabajadores españoles en el Estatuto de los Trabajadores.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

El apartado 4 del artículo 13 del anteproyecto de LAOF queda redactado de la siguiente manera:

*4. El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, o de lunes a sábados en caso de apertura obligatoria ese día. En cualquier caso, el horario ordinario se ajustará a lo establecido en la legislación laboral vigente.*

#### **ALEGACIÓN QUINTA**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 126 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

Una vez leído el anteproyecto de ley de ordenación farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja, se considera que el mismo podría vulnerar derechos constitucionales de igualdad de trato y oportunidades de los farmacéuticos titulares y cotitulares, además de suponer una discriminación directa hacia los mismos frente al resto de los colectivos del sector y vulnerar asimismo los derechos derivados de la libertad de organización.

En concreto, el artículo 17 establece lo siguiente:

La presencia y la actuación profesional de una farmacéutica o un farmacéutico será requisito inexcusable para la apertura y el funcionamiento de la oficina de farmacia. La presencia física de la farmacéutica o el farmacéutico titular o, de al menos una farmacéutica o un farmacéutico cotitular, será obligatoria durante el horario ordinario de funcionamiento de la oficina de farmacia.

Se considera que esta solicitud de permanencia durante todo el horario ordinario perjudica gravemente los derechos laborales y de conciliación de los farmacéuticos titulares y cotitulares de la farmacia puesto que les discrimina y no les permite ajustar la jornada de trabajo o adaptar el horario personal a sus necesidades de conciliación familiar como al resto de personas trabajadoras de la farmacia.

En concreto, si tenemos en consideración el concepto de horario ordinario en una farmacia, se puede indicar que el mismo, según su propia normativa será el siguiente:

*“1) Horario ordinario: el mínimo de horas de apertura semanal obligatoria establecido para todas las oficinas de farmacia de La Rioja, salvo en los supuestos de ampliación y reducción horaria, conforme dispone el artículo 13”*

En este caso, se considera que el contenido del articulado no tiene mucho sentido con los tiempos actuales y con las posibilidades establecidas en el resto del texto, dado que, donde se permiten ampliaciones y/o reducciones de horario con la finalidad de dar un mayor servicio a la ciudadanía, por un lado, se cercena por otro con unos límites marcados única y exclusivamente para el colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares.

En el artículo 13 del convenio se regulan las horas mínimas del horario ordinario y se indican que tienen que ser 40 horas, pero también establece un horario:

*“7. El horario ordinario estará incluido entre las siguientes franjas:*

- a) En los municipios de más de 1.500 habitantes, entre las 9.00 y las 14.30 horas y entre las 16.00 y 20.30 horas.*
- b) En los municipios de menos de 1.500 habitantes, entre las 9.00 y 20.30 horas, debiendo ajustarse al horario de la consulta médica del municipio y de los botiquines farmacéuticos que tenga vinculados.”*

Esta condición, unida al artículo 17 anteriormente citado obliga a un colectivo concreto a no poder modificar su horario fuera de las franjas horarias que se indican en el mismo y perjudicando la posibilidad de ajustar y/o adaptar su jornada a necesidades personales en general y en el caso de personas trabajadoras o autónomos con hijos menores de 12 años o con personas mayores a su cargo a la vulneración de determinados derechos derivados de la normativa laboral y de la equidad social.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 127 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			



En el presente supuesto, que el colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares tenga que estar en el horario ordinario que indique la farmacia y que este tenga que se dentro de una franja horaria específica y con un mínimo de 40 horas perjudica los derechos del colectivo señalado y no permite que haya margen de adaptación de los mismos a sus necesidades personales.

Asimismo, al tener que marcar un horario ordinario y tener que estar presente, también perjudica el normal desarrollo de la actividad dado que la persona que se contrate como farmacéutico sustituto deberá estar, sin duda, cubriendo el resto de franjas horarias, limitando los derechos del mismo puesto que los farmacéuticos titulares y/o cotitulares tendrán que cubrir el resto del horario con esas personas, perjudicando la posibilidad de que adapten la jornada.

Esta parte entiende que la farmacia tenga que tener siempre presente a un titulado en farmacia para que dispense y atienda la farmacia y no discute esa circunstancia y considera lógica esa presencia, pero no entiende que haya una obligación en determinadas horas en que esté el farmacéutico titular y/o cotitular dado que si existe la figura del farmacéutico sustituto, se podrían coordinar y adaptarse durante el horario de apertura (ordinario y/o ampliado) para adaptarse a las necesidades personales de ambos, tanto del sustituto como del titular, generando condiciones de trabajo más acordes a los tiempos que corren y no limitadoras o vulneradoras de derechos constitucionales y derechos de convivencia derivados de las normativas vigentes y de la normativa laboral.

Esta parte considera que se debería permitir que el colectivo de farmacéuticos titulares y cotitulares deberían tener derecho a organizar y adaptar su horario dentro del periodo total de apertura de la farmacia. Es decir, que la decisión del tiempo de trabajo no se ciña o limite a la que tenga que estar presente en el horario ordinario, sino que se establezca que deberá trabajar en la farmacia y que el horario será durante el periodo de apertura de la farmacia.

Evidentemente, en el horario en que no esté presente el farmacéutico titular o cotitular, deberá haber siempre un titulado farmacéutico para garantizar el correcto servicio y esto deberá estar plenamente informado en todo momento.

Por ello, se propone el siguiente texto para su análisis y cambio

**“Artículo 17. Presencia de farmacéutica o farmacéutico**

***La presencia y la actuación profesional de una farmacéutica o un farmacéutico será requisito inexcusable para la apertura y el funcionamiento de la oficina de farmacia. La presencia física de la farmacéutica o el farmacéutico titular o, de al menos una farmacéutica o un farmacéutico cotitular o un farmacéutico sustituto, será obligatoria durante el horario ordinario de funcionamiento de la oficina de farmacia.”***

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 128 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

El cambio que se propone es un cambio que permitiría que todo el personal titulado de la farmacia esté presente durante todo el horario ordinario y permitiría a los farmacéuticos una mejor adaptación de su jornada de trabajo a las necesidades familiares y de conciliación que la normativa permite y busca a través de distintos cambios normativos que se están produciendo.

Dicho sea, con todo respeto, la normativa actual esclaviza a un colectivo que le obliga a estar en el horario ordinario trabajando sin posibilidad de adaptar su jornada a la realidad del mercado, a las necesidades personales e incluso a las necesidades de sus trabajadores puesto que si tiene que trabajar de forma obligatoria en un horario, los compañeros sustitutos tendrán que cubrir el resto de horas vulnerando sus derechos.

Por otro lado a los efectos de adaptar la normativa a la realidad social, se considera que se debería valorar la posibilidad de que, al igual que al resto de las personas trabajadoras del mundo, se permita al colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares llegar a poder desarrollar una actividad a tiempo parcial puesto que se vulneran los derechos fundamentales para la realización del trabajo a tiempo parcial dado que de la propia normativa al exigírsele que tenga que estar siempre presente en el horario ordinario y que este horario ordinario tiene un mínimo de 40 horas, no se le permite al citado colectivo tener un horario a tiempo parcial y/o un ajuste de jornada por necesidades familiares, circunstancia que perjudica gravemente y lesiona los derechos de conciliación familiar.

Esta parte entiende que el titular de una farmacia tiene que estar en la farmacia y que no puede abandonarla y subcontratar el total de actividad a terceros para convertirse en un mero gestor y no trabajar en la farmacia sino tener personas que trabajen en su lugar. Entiende que la Ley proteja que quien es titular deba tener presencia física en la farmacia pero el legislador debe saber que incluso este colectivo tiene familia y tiene actividades personales fuera del horario. Asimismo, desde hace tiempo se viene regulando en la normativa vigente para las personas trabajadoras un horario inferior a las 40 horas, por lo que la normativa obliga al farmacéutico titular y/o cotitular a estar presente más horas que cualquier otra persona del sector de farmacia puesto que las horas de los convenios colectivos son inferiores en cómputo anual a las 40 horas de apertura exigidas.

Por ello, se solicita que dentro de un margen adecuado se valore reducir el número de horas ordinarias obligadas a estar presente el farmacéutico titular siempre que, en el horario ordinario, como se ha propuesto, esté un farmacéutico sustituto.

Por ello, como segundo aspecto a tener en cuenta se propone reducir la obligatoriedad de presencia del farmacéutico titular y/o cotitular a un número de horas no inferior a 20 horas. El número de 20 horas es una propuesta a analizar puesto que sería equivalente a la reducción de jornada que se pueden pedir los colectivos de personas trabajadoras cuando se encuentren al cuidado de menores de 12 años. Por ello, en atención a la realidad social actual y a las necesidades de las personas trabajadoras del sector, se considera que no se debiera discriminar a ningún colectivo, sean titulares o no de la farmacia.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 129 135
Expediente	Tipo	Procedimiento		Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales		2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos				
2 Director General de Prestaciones y Farmacia				
3				

El texto que se propone modificar junto con el anterior sería el siguiente artículo 13 en su apartado 4:

4. El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, a los que se podrá añadir la jornada laboral del sábado. En caso de personas trabajadoras o autónomos con hijos menores de 12 años o con personas mayores a su cargo, el farmacéutico titular y/o cotitular deberá cubrir un mínimo de 20 horas de dicho horario ordinario.

Con este cambio, se garantiza que el farmacéutico titular estará durante un mínimo de horas no perjudicando ni discriminando a este colectivo frente a otros colectivos.

No se debe olvidar que el artículo 13.1 establece lo siguiente: *Las oficinas de farmacia prestarán el servicio de atención farmacéutica a la ciudadanía en régimen de libertad y flexibilidad horaria de forma continuada.*

Se reitera los cambios propuestos lo son para una más adecuada y ordenada ejecución del trabajo dentro de los límites legales que se establecen en la normativa vigente y el hecho de perjudicar al colectivo de farmacéuticos titulares y/o cotitulares no ayuda a la correcta gestión de las oficinas de farmacia ni al correcto trabajo de los mismos.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN QUINTA:

El **artículo 17 del anteproyecto de la nueva LAOF**, contra el que aquí se alega se dicta en ejercicio de la competencia en ordenación farmacéutica que tiene atribuida la Comunidad Autónoma de La Rioja por el **artículo 9.12 del Estatuto de Autonomía de La Rioja** y se redacta de esta forma siguiendo la estela de lo establecido en las siguientes normas:

- Artículo 11.2 de la ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias: 2. La presencia física, en la oficina de farmacia, del titular o de, al menos, uno de los cotitulares de la autorización propietario al menos del 25% de la oficina de farmacia o, en su caso, del sustituto o regente, es obligatoria para el ejercicio de las funciones establecidas en el artículo 8 de la presente Ley, dentro del horario de atención al público que se establezca.
- Artículo 27.2 de la Ley 3/2019, de 2 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Madrid: 2. La presencia física del/de la farmacéutico/a titular o, en su caso, de un/una cotitular, regente o sustituto/a en la oficina de farmacia de manera habitual durante el horario de atención al público será obligatoria para realizar las funciones establecidas en el artículo 13, con arreglo a las condiciones que reglamentariamente se establezcan.

En estos artículos se ve la excepcionalidad de la figura del sustituto, estando en el propio artículo 10 del anteproyecto de LAOF regulada una amplia lista de supuestos en los que es posible nombrar un farmacéutico sustituto, lo cual va en línea con el derecho a la conciliación de la vida laboral con la vida personal y familiar, concretándose esto en la letra c) del apartado 2 del artículo 10 del anteproyecto:

- a) Vacaciones anuales, por un periodo máximo de un mes.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 130 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

- b) Matrimonio o inscripción en el registro oficial de parejas de hecho, por el plazo determinado en la legislación aplicable.
- c) **Maternidad o paternidad y cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.**
- d) Enfermedad de familiar de primer grado o personas a cargo de titular, cotitulares o regenta o regente, por un periodo inferior a tres meses.
- e) Incapacidad laboral transitoria por accidente o enfermedad, por un periodo inferior a seis meses.
- f) Estudios de capacitación relacionados con su actividad profesional durante el periodo efectivo de su desarrollo, sin que pueda exceder en su conjunto de seis meses cada cinco años, salvo que concurra excepción justificada ajena a la o el titular.
- g) Asistencia acreditada a congresos y conferencias relacionados con la actividad profesional, no pudiendo superar los diez días anuales.
- h) Nombramiento con dedicación exclusiva para el desempeño de un cargo público electivo o de libre designación, por el tiempo que dure este nombramiento.
- i) Cargo político o corporativo colegial, patronal o sindical representativos, por el tiempo que dure su ejercicio.
- j) Otros supuestos de carácter personal debidamente acreditados, no incluidos entre los relacionados en este apartado, con una duración máxima de seis meses.

A su vez, únicamente aparece la palabra titular o cotitular debido a que es una obligación extensiva también a los y las regentes y a los y las farmacéuticos sustitutos, en el caso de que estos existan, por lo que este artículo es aplicable al farmacéutico responsable, tenga la condición que tenga.

Siguiendo con la conciliación, en el propio anteproyecto aquí alegado, se deja a los farmacéuticos titulares o cotitulares la posibilidad de acogerse a una reducción horaria, tal y como se regula en el **artículo 14 del anteproyecto de LAOF** y, deja la posibilidad, como se ha analizado, de nombrar un farmacéutico sustituto o incluso un regente para el caso de ausencias justificadas del farmacéutico titular o cotitular, establecido esto en los **artículos 9 y 10 del anteproyecto**.

Con lo anterior, se respetan todos los permisos establecidos por la normativa laboral y reguladora de la conciliación personal y familiar y conjugando esto con la necesidad de garantizar un buen servicio de farmacia en las Oficinas de Farmacia, teniendo en cuenta que ya en la **Ley 8/1998, de ordenación farmacéutica de La Rioja, actualmente vigente, establece en su artículo 7, apartados 1 y 2**, la obligatoriedad de la presencia de un farmacéutico en la oficina de farmacia y la obligatoriedad de la presencia del titular durante el funcionamiento de la oficina de farmacia salvo las excepciones debidamente justificadas:

*1. La presencia y actuación profesional de un farmacéutico es requisito inexcusable para el funcionamiento de la Oficina de Farmacia.*

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			Pág. 131 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

2. El farmacéutico titular tiene la obligación de presencia física durante el horario de funcionamiento de su oficina de farmacia establecido por la autoridad sanitaria, salvo las excepciones previstas reglamentariamente.

Corresponde al farmacéutico titular garantizar la presencia y actuación profesional de al menos un farmacéutico en la oficina de farmacia durante su funcionamiento en los servicios de guardia y/o urgencia, así como en los supuestos de ampliación voluntaria del horario, en los términos que reglamentariamente se establezca.

Por otra parte, en cuanto a la petición de reforma del **apartado 4 del artículo 13**, teniendo en cuenta que la normativa laboral tiene una deriva destinada a reducir el número de horas de jornada laboral ordinaria dentro del cómputo anual y, teniendo en cuenta también los permisos recogidos para los trabajadores en la normativa laboral consideramos acertada su propuesta en cuanto al respeto a la conciliación de la vida personal y laboral, recogida en el Estatuto de los Trabajadores y en el resto de su normativa de desarrollo.

“El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, a los que se podrá añadir la jornada laboral del sábado. No obstante, el cómputo de horas semanales se ajustará a lo establecido en la legislación laboral vigente”.

## CONCLUSIÓN: SE ACEPTA PARCIALMENTE LA ALEGACIÓN.

**El apartado 4 del artículo 13 queda redactado de la siguiente manera:**

4. El horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, o de lunes a sábado en caso de apertura obligatoria ese día. En cualquier caso, el horario ordinario se ajustará a lo establecido en la legislación laboral vigente.

## ALEGACIÓN SEXTA

El apartado 4 del artículo 13 del anteproyecto queda redactado de la siguiente manera: el horario ordinario de la oficina de farmacia comprenderá cuarenta horas semanales de lunes a viernes, o de lunes a sábado en caso de apertura obligatoria ese día. En cualquier caso, el horario ordinario se ajustará a lo establecido en la legislación laboral vigente.

La letra c) del apartado 2 del artículo 10 queda redactado de la siguiente manera: Maternidad o paternidad y conciliación por cuidado de hijos, por el plazo determinado en la legislación aplicable.

El Art. 26 del borrador del anteproyecto de ley queda redactado como sigue:

**Artículo 26. Transmisiones.**

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			Pág. 132 135
en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

1. El cambio de titularidad de la oficina de farmacia sólo podrá realizarse a favor de una o varias personas farmacéuticas, previa comprobación de su identidad y titulación por la administración, y requerirá autorización, de transmisión total o parcial en su caso, de la Dirección General competente conforme a lo establecido en esta ley y normativa específica.

2. Con carácter previo a la autorización administrativa, la transmisión de la oficina de farmacia se llevará a cabo de forma onerosa o gratuita, a través de cualquier medio admitido en derecho, mediante escritura pública y la farmacéutica o el farmacéutico aportará a la Dirección General competente una copia simple notarial de la misma en la que figurará su participación en la oficina de farmacia que, en ningún caso, podrá ser inferior al 25 por ciento y la fecha de efectos de la transmisión.

3. La o el farmacéutico titular presentará solicitud de transmisión total o parcial de la titularidad de la oficina de farmacia junto con la declaración responsable de la o el farmacéutico adquirente de no ser titular o cotitular de otra oficina de farmacia; la declaración responsable de no incurrir en causa de incompatibilidad con la legislación vigente; en su caso, la renuncia del derecho de adquisición preferente de la o el farmacéutico cotitular; la justificación documental de la disponibilidad jurídica del local; la certificación técnica donde consten todas las dependencias, su superficie útil y la total del local en caso de no obrar en poder de la administración; la solicitud de adscripción a un nivel de formulación; la comunicación del horario de apertura al público de la oficina de farmacia; y la documentación que corresponda en caso de realizar otras funciones adicionales.

4. La transmisión sólo podrá llevarse a cabo cuando la oficina de farmacia lleve abierta al público un mínimo de cinco años bajo la misma titularidad o cotitularidad, salvo que esta se produzca por jubilación, incapacitación judicial o laboral definitiva, declaración judicial de ausencia o declaración de fallecimiento de la farmacéutica o el farmacéutico titular, en cuyos casos podrá realizarse en cualquier momento.

No obstante, la farmacéutica o el farmacéutico titular que haya obtenido la oficina de farmacia por concurso no podrá transmitirla hasta transcurridos diez años desde la autorización de su apertura, salvo que esta se produzca por incapacitación judicial o laboral definitiva, declaración judicial de ausencia o declaración de fallecimiento de la farmacéutica o el farmacéutico titular, en cuyos casos podrá realizarse en cualquier momento.

5. La transmisión de una oficina de farmacia conlleva la transmisión de los botiquines farmacéuticos adscritos a la misma, conforme dispone la disposición transitoria quinta.

6. La transmisión de una oficina de farmacia implicará una nueva comunicación de la vinculación del suministro de los depósitos de medicamentos de centros sanitarios y veterinarios, así como nueva autorización de la vinculación del suministro de depósitos en centros de asistencia social y psiquiátricos.

La propuesta de redacción del apartado 4 establece que la transmisión solo podrá llevarse a cabo cuando la oficina de farmacia lleve abierta al público un mínimo de cinco años bajo la misma titularidad o cotitularidad, salvo que esta se produzca por jubilación, incapacitación judicial o laboral definitiva, declaración judicial de ausencia o declaración de fallecimiento de la farmacéutica o el farmacéutico titular, en cuyos casos podrá realizarse en cualquier momento.

En este sentido se propone la redacción siguiente:

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE <small>en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.</small>			Pág. 133 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo	Firmante / Observaciones		Fecha/hora
1 Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos			
2 Director General de Prestaciones y Farmacia			
3			

4. La transmisión sólo podrá llevarse a cabo, **en los municipios de más de 1.000 habitantes**, cuando la oficina de farmacia lleve abierta al público un mínimo de cinco años bajo la misma titularidad o cotitularidad, salvo que esta se produzca por jubilación, incapacitación judicial o laboral definitiva, declaración judicial de ausencia o declaración de fallecimiento de la farmacéutica o el farmacéutico titular, en cuyos casos podrá realizarse en cualquier momento.

Esta propuesta de redacción tiene la siguiente JUSTIFICACIÓN:

Las oficinas de farmacia en el entorno rural atraviesan un momento crítico en nuestra Comunidad Autónoma, en varios sentidos.

De un lado, la dificultad para ejercer las funciones propias de las oficinas de farmacia y mantener, en las condiciones exigidas, la atención farmacéutica a la ciudadanía, dentro del marco regulatorio actual en municipios con poca población son cada vez más complicadas para los farmacéuticos.

De otro, la necesidad de garantizar la continuidad de la prestación del servicio en el medio rural y garantizar que la lucha contra la despoblación en nuestra Comunidad llegue a buen término, hace que sea necesario permitir la transmisión de las oficinas de farmacia en estos municipios **(con menos de 1.000 habitantes)** sin la limitación temporal de 5 años.

Si se mantiene la redacción propuesta en el borrador, podrían producirse cierres de oficinas de farmacia en el medio rural por diversas razones y, como consecuencia de esta redacción, la imposibilidad de transmisión impediría garantizar su continuidad más allá de su conversión en botiquines, lo que limita considerablemente el acceso a estos servicios en el referido entorno.

En definitiva, esta propuesta pretende que la limitación de transmisión se aplique únicamente a los municipios de más de 1.000 habitantes.

En caso de que el número de habitantes se considerase elevado, se propone bajar el número a 600 habitantes, cifra que responde igualmente a la argumentación expuesta y se adapta a la realidad de los municipios riojanos.

En virtud de lo expuesto se solicita sean tenidas en cuenta estas alegaciones en la redacción final del anteproyecto de ley que redacte el Gobierno de La Rioja.

#### RESPUESTA ALEGACIÓN SEXTA:

Consideramos acertada la propuesta teniendo en cuenta la situación actual de la farmacia rural. El número mínimo de habitantes necesario para que exista la prohibición de transmisión hasta pasados cinco años es elevado a 1.500 habitantes, siguiendo la línea cuantitativa del artículo 13 del anteproyecto.

#### **CONCLUSIÓN: SE ACEPTA LA ALEGACIÓN.**

El artículo 26.4 del anteproyecto de LAOF queda redactado como sigue:

4. La transmisión sólo podrá llevarse a cabo en municipios de más de 1500 habitantes cuando la oficina de farmacia lleve abierta al público un mínimo de cinco años bajo la misma titularidad o cotitularidad, salvo que

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.			Pág. 134 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmacéutica y Medicamentos		
2	Director General de Prestaciones y Farmacia		
3			



esta se produzca por jubilación, por imposición judicial de medidas de apoyo, declaración de invalidez o incapacidad laboral permanente, declaración judicial de ausencia de fallecimiento de la farmacéutica o el farmacéutico titular, en cuyos casos podrá realizarse la transmisión en cualquier momento al igual que las oficinas de farmacia ubicadas en municipios de menos de 1500 habitantes.

No obstante, la farmacéutica o el farmacéutico titular que haya obtenido la oficina de farmacia por concurso, independientemente de la población del municipio, no podrá transmitirla hasta transcurridos diez años desde la autorización de su apertura, salvo que esta se produzca por alguna de las situaciones detalladas anteriormente, en cuyos casos podrá realizarse en cualquier momento.

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE			en formato PDF/A 1.7 Firma PAdES. Custodiado en repositorio seguro del Gobierno de La Rioja.	Pág. 135 135
Expediente	Tipo	Procedimiento	Nº Documento	
00860-2022/078549	Informe	Solicitudes y remisiones generales	2024/1100343	
Cargo		Firmante / Observaciones	Fecha/hora	
1	Jefa Servicio de Ordenación Farmaceutica y Medicamentos			
2	Director General de Prestaciones y Farmacia			
3				