

Sección I. Disposiciones generales

PRESIDENCIA DE LAS ILLES BALEARS

3324 *Corrección de errata observada en el edicto 3120 de publicación de la Ley 1/2015, de 19 de febrero, por la que se modifica la ordenación farmacéutica de las Illes Balears*

El día 24 de febrero de 2015 se ha publicado en el Butlletí Oficial de las Illes Balears, núm. 27 la Ley 1/2015, de 19 de febrero, por la cual se modifica la ordenación farmacéutica de las Illes Balears.

Se ha detectado un error en la inserción de la versión castellana del edicto 3120 de publicación de la mencionada Ley, por lo cual de acuerdo con el artículo 19.2 del Decreto 68/2012, de 27 de julio, por el que se regula el Butlletí Oficial de las Illes Balears, se publica íntegramente la versión castellana de dicha Ley.

Palma, 24 de febrero de 2015

La secretaria general
Catalina Ferrer Bover

Ley 1/2015, de 19 de febrero, por la que se modifica la ordenación farmacéutica de las Illes Balears

EL PRESIDENTE DE LAS ILLES BALEARS

Sea notorio a todos los ciudadanos que el Parlamento de las Illes Balears ha aprobado y yo, en nombre del Rey y de acuerdo con lo que se establece en el artículo 48.2 del Estatuto de Autonomía, tengo a bien promulgar la siguiente:

LEY

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La regulación comunitaria sobre la ordenación farmacéutica es ciertamente escasa. Las directivas 2005/36/CE y 2006/123/CE, del Parlamento y del Consejo, han permitido exceptuar de la aplicación del principio comunitario de libertad de establecimiento al régimen de autorización y establecimiento de oficinas de farmacia. Dicha excepción se justifica en la admisión que en dicha materia concurre una causa de interés general, radicada en la protección de la salud y un adecuado y general abastecimiento de medicamentos a toda la población dentro de todo un territorio. A mayor abundamiento, es reiterada la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea que reconoce que, en aras de tal protección y atención a la salud, es admisible una planificación de los establecimientos y las infraestructuras sanitarias, entre los que se incluyen los dedicados a la prestación farmacéutica, así como el régimen de acceso a la titularidad de tales establecimientos.

El sistema de ordenación farmacéutica del Estado español obedece al modelo mediterráneo de farmacia, basado en la proximidad y la profesionalidad, que busca dar cobertura de asistencia farmacéutica a toda la población y en todo el territorio de la nación. Ello ha configurado un sistema con una intervención administrativa, tanto en la ordenación y la planificación de la actividad farmacéutica, como en el establecimiento de sistemas de precios autorizados y la constante reivindicación del interés general al que sirve la prestación farmacéutica en forma de servicio público. En ese sentido, el artículo 84.6 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, dispone que las oficinas de farmacia tienen la consideración de establecimientos sanitarios privados de interés público.

Esta actividad se ha reservado a los particulares que, contando con la procedente titulación académica y por los procedimientos legalmente establecidos, basados en principios cercanos al acceso a la función pública, como la igualdad, el mérito y la publicidad del procedimiento, devienen titulares de oficinas de farmacia previamente autorizadas por la administración pública sanitaria. La Administración, por su parte,



debe configurar dichas autorizaciones partiendo de criterios de satisfacción del interés general, con el objetivo de garantizar a la población la atención farmacéutica y un uso racional del medicamento, y así posibilitar un nivel adecuado de calidad y de accesibilidad en la asistencia farmacéutica a la ciudadanía, de forma que se garantice una prestación farmacéutica adecuada a toda la población en todo el territorio de su competencia.

Así, como ejemplo de la trascendencia que la ordenación atribuye a las funciones de dichos profesionales, el artículo 84.1 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, les otorga la condición de responsables de la dispensación y cooperadores con el facultativo responsable de la prescripción en el seguimiento de las indicaciones del médico, para asegurar la eficacia del tratamiento y colaborar en el uso racional de los medicamentos por medio de la dispensación informada y la entrega en la forma prevenida por la administración sanitaria de los sistemas de dosificación, etc.

Este marcado acento de servicio público conlleva indefectiblemente que, dada la organización del sistema de oficinas de farmacia, se acuda al concepto de la planificación. Por ello, el artículo 84.2 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, dispone que las administraciones sanitarias realizarán la ordenación de las oficinas de farmacia, debiendo tener en cuenta criterios como la planificación general de las oficinas de farmacia en orden a garantizar la adecuada asistencia farmacéutica.

Ello se traduce, de ordinario, en el establecimiento de catálogos y plantas farmacéuticas, distancias mínimas a efectos de garantizar una correcta distribución de las oficinas que abarque la totalidad del territorio a cubrir y superar cuotas o módulos de población mínimos para el establecimiento de nuevas farmacias para garantizar a un tiempo una atención farmacéutica correcta a la población.

La Ley 7/1998, de 12 de noviembre, de ordenación farmacéutica de las Illes Balears, es una Ley que ha sido objeto de modificaciones parciales pero que en sus líneas esenciales sigue siendo la misma que se aprobó en 1998. La experiencia adquirida a lo largo de estos años ha servido para detectar las deficiencias en el sistema de planificación de esta ley.

Así, la Ley 7/1998, de 12 de noviembre, no configura un auténtico sistema de planificación farmacéutica, pues no existe una intervención de la Administración pública en la configuración de una planta farmacéutica de las Illes Balears, ni una potestad organizativa de la Administración que garantice, más allá del requisito de distancia mínima entre farmacias, una adecuada distribución de estas farmacias en el territorio de las Illes. Durante estos años de vigencia de la ley ha resultado un factor preponderante en la configuración de la planta farmacéutica casi en exclusiva el módulo poblacional. Los cambios demográficos sufridos últimamente, la estructura y la composición actuales de las familias y la existencia de 67.110 viviendas desocupadas según la definición del INE -esto es, viviendas deshabitadas por no constituir ni domicilio de personas, ni ser objeto de residencia temporal o estacional- implican, conforme a los criterios de cálculo previos a la presente norma, generar una inflación ficticia del censo autonómico, a efectos del cálculo de farmacias autorizables, de 80.532 personas que en la práctica no existen, o lo que es lo mismo, 29 oficinas de farmacia que pueden ser autorizadas en base a una población que realmente no existe.

Asimismo, las variaciones importantes de población que se experimentan especialmente en los municipios costeros y de gran actividad turística, a consecuencia de la presencia de múltiples segundas residencias, de alojamientos turísticos en sus diferentes modalidades y, en definitiva, de población flotante, turística o no, ponen en duda la congruencia del diseño actual.

Además, al hecho de la ausencia de planificación efectiva, sin previa ubicación concreta de las farmacias autorizadas en la zona geográfica donde la misma resulta necesaria, se une otro factor que se ha mostrado desestabilizador para la atención al servicio público, toda vez que la iniciativa para promover la autorización de creación de una nueva oficina de farmacia -la cual debe ser entendida en el sentido de declaración administrativa de admisión de la posibilidad de establecer una nueva oficina de farmacia, sin perjuicio del ulterior concurso de méritos para adjudicarla concretamente a un potencial farmacéutico- en una zona farmacéutica no reside en la administración sanitaria, previa realización de los estudios pertinentes y la actuación sobre el conjunto de la planta, sino que se deja en manos de particulares y entidades públicas la iniciativa en la promoción de autorizaciones de nuevas oficinas de farmacia, así como, en buena medida, de su ubicación.

Debiera ser la Administración la que planificase la ordenación farmacéutica y aprobase el catálogo de oficinas de farmacia cada cierto tiempo. Esa ordenación debe tener en cuenta datos reales y actualizados periódicamente sobre la población de una determinada zona, tanto habitual como meramente estacional. Cabe tener en cuenta que la población estacional no tiene las mismas necesidades que la población habitual. Para esta última debe tenerse en cuenta el porcentaje medio de ocupación real de cada vivienda y debe ofrecerse un servicio que permita cubrir las necesidades diarias, ya sean ordinarias o extraordinarias, de medicamentos o productos farmacéuticos. En cambio, la población estacional normalmente tiene cubiertas sus necesidades ordinarias de medicamentos, sólo excepcionalmente necesitará acudir a la oficina de farmacia y normalmente para acceder a medicamentos que no necesitan receta médica. Por ello, los módulos de población estacional deben ser más elevados; de lo contrario, se condena a las farmacias de las zonas turísticas a una inviabilidad económica que conduce a su cierre.

Bajo el régimen actual de la Ley 7/1998 existen en el territorio de la comunidad autónoma de las Illes Balears un total de 436 oficinas de farmacia abiertas al público. Partiendo del censo de habitantes de la comunidad autónoma de las Illes Balears de 2013, en el que constan



1.111.674 habitantes censados, se constata que esta cifra arroja una relación de tan sólo 2.550 residentes por oficina de farmacia abierta al público. Debe tenerse en cuenta que el módulo básico para el establecimiento de oficinas de farmacia es de 2.800 habitantes. Únicamente el recurso a la población flotante, turística y de segundas residencias permite justificar dicho número de oficinas de farmacia.

La ausencia de una planificación previa strictu sensu, que tome en consideración y predetermine la ubicación de las oficinas con mucha mayor precisión que la derivada del simple criterio lineal de distancia y totales de población, ha propiciado excesivas concentraciones de oficinas de farmacia en núcleos de población que experimentan grandes reducciones de población durante 7 u 8 meses al año, respecto a los picos de población que se producen durante la temporada turística. Tales concentraciones han provocado serios problemas de cara a la viabilidad económica de esas oficinas de farmacia.

Así pues, a día de hoy y desde el año 2012, dos titulares de oficinas de farmacia han renunciado a las mismas debido a su inviabilidad económica, originaria o sobrevenida. Del mismo modo, y por aplicación del Real decreto 823/2008, de 16 de mayo, en los ejercicios 2012, 2013 y 2014 un promedio total de 17 oficinas de farmacia se han visto en la tesitura de solicitar y percibir ayudas públicas de la administración autonómica -por un importe total en el ejercicio de 2013 de 115.486,43 €, debido a que sus niveles de facturación anual eran inferiores a los que la norma considera mínimos (200.000,00 € brutos anuales) para garantizar la viabilidad económica de estas oficinas de farmacia.

Diversas y sucesivas reformas normativas, como el Real decreto ley 4/2010, de 26 de marzo, de racionalización del gasto farmacéutico con cargo al Sistema Nacional de Salud; el Real decreto ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público; el Real decreto ley 9/2011, de 19 de agosto, de medidas para la mejora de la calidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud, de contribución a la consolidación fiscal, y de elevación del importe máximo de los avales del Estado para 2011; 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; o, por último, el Real decreto 177/2014, de 21 de marzo, por el que se regula el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud, y determinados sistemas de información en materia de financiación y precios de los medicamentos y productos sanitarios, que, para la consolidación fiscal y a la consecución de objetivos en materia de uso racional de medicamentos y reducción del gasto farmacéutico, han supuesto un cambio en la actividad económica de una oficina de farmacia.

Todos estos extremos son claros indicadores de que el sistema actual presenta ciertos síntomas de agotamiento que requieren la realización de reformas en el sistema legal de planificación farmacéutica de modo que permitan garantizar, por una parte, la adecuada prestación farmacéutica a toda la población y en todo el territorio de la comunidad autónoma, y, por otra, ciertas garantías de viabilidad económica de las nuevas oficinas de farmacia, así como de las existentes, en atención a la prestación de servicio e interés público que realizan.

Por aplicación del sistema de autorización de oficinas de farmacia, durante el último trienio se han tenido que autorizar un total de 54 nuevas oficinas de farmacia -13 de ellas por silencio administrativo- que a día de hoy se encuentran pendientes de convocatoria de concurso para su adjudicación. Cabe aquí decir que la administración sanitaria se ha visto condicionada por el sistema legal y el procedimiento administrativo a dictar estas resoluciones de autorización, si bien ello no supone el reconocimiento de un derecho individual para ningún farmacéutico, ni siquiera para el que ha solicitado la autorización conforme a la normativa hasta ahora en vigor.

Según estas premisas, no puede convocarse un nuevo concurso sin revisar las oficinas de farmacia actualmente autorizadas, previa modificación de la normativa, de forma que se impida que puedan seguir autorizándose en estas condiciones, es decir, no ajustadas a las necesidades reales e incluso inviables en la práctica.

En consecuencia, por todo lo expuesto y para salvaguardar del interés general, es necesario modificar el régimen legal actualmente existente -representado por la Ley 7/1998- y sustituirlo por uno que, dejando de lado la mera consideración aislada del factor poblacional, tenga en cuenta los módulos de ocupación real y de población actualizados y se sustituya por un sistema de revisión de la planta farmacéutica en el que la distribución de las oficinas de farmacia y su ubicación sobre el territorio de la comunidad autónoma se realicen con un mayor grado de precisión, de forma previa a los procedimientos de adjudicación de las mismas.

El concepto planta farmacéutica, como división del territorio de las Illes en zonas farmacéuticas y unidades territoriales menores en las que se ubica concretamente una oficina de farmacia como mínimo, permite, por una parte, la configuración de un catálogo de farmacia como la relación de oficinas de farmacia existentes y pendientes de adjudicación, así como -y esto deviene lo fundamental- garantizar una adecuada cobertura de dispensación farmacéutica a todo el territorio. Por otro lado, resulta indispensable modificar el sistema de cómputo y ponderación de los diferentes módulos poblacionales para la autorización de las oficinas de farmacia. A lo largo de estos años se han producido cambios significativos en la configuración de la población que afectan al número de miembros de las unidades familiares, así como su distribución en los diferentes tipos de vivienda.

Por otra parte, si bien la planta turística permanece más o menos estable, su ocupación ha estado sometida a variabilidad. Es a la población real y efectiva a la que principalmente va dirigida la atención de las oficinas de farmacia, y por ello se tienen en cuenta los factores de estacionalidad a la hora de ponderar la aportación del sector turístico a la población necesaria para la autorización de oficinas de farmacia. En



función de ello, se da un nuevo tratamiento a los botiquines farmacéuticos, como elementos correctores y de equilibrio de la planificación de la red farmacéutica, potenciando su instalación en núcleos en los que siendo necesaria la atención farmacéutica, ésta sólo es requerida con carácter estacional, temporal o en núcleos pequeños de población.

Por ello, el primer catálogo de oficinas de farmacia que se apruebe tras la entrada en vigor de la presente ley tendrá que revisar las oficinas de farmacia autorizadas teniendo en cuenta la nueva normativa para poder continuar con los procedimientos subsiguientes que permitan llegar a poner en funcionamiento las farmacias.

Artículo 1

Modificación de la Ley 7/1998, de 12 de noviembre, de ordenación farmacéutica de las Illes Balears

1. La sección 2ª del capítulo II del título II pasará a tener el siguiente título:

“De la planta farmacéutica”

2. Se modifica el artículo 17, que quedará redactado en estos términos:

“1. La autorización de nuevas oficinas de farmacia estará sujeta a la planificación sanitaria para garantizar a la población la atención farmacéutica, un uso racional de los medicamentos, así como para posibilitar un adecuado nivel de calidad en las mismas.

2. Para la apertura de una nueva oficina de farmacia tendrán que tramitarse, por este orden, los siguientes procedimientos:

- a) El procedimiento para la aprobación de la correspondiente planta farmacéutica.
- b) El procedimiento para la aprobación del catálogo de oficinas de farmacia.
- c) El procedimiento de concurso para la adjudicación de oficinas de farmacia vacantes.
- d) El procedimiento de autorización de la designación del local.
- e) El procedimiento de autorización de la apertura y del funcionamiento de la farmacia.

3. Cada uno de estos procedimientos constituye un procedimiento separado que deberá seguir su propia tramitación.”

3. Se modifica el artículo 18, que quedará redactado en los siguientes términos:

“1. La planta farmacéutica es la división del territorio en zonas farmacéuticas y, en su caso, unidades territoriales menores en las que habrá como mínimo una oficina de farmacia.

2. La planta farmacéutica con su división en zonas farmacéuticas y unidades territoriales menores se aprobará por resolución del consejero competente en materia de farmacia, previa instrucción del correspondiente procedimiento, en el que se dará audiencia al Colegio Oficial de Farmacéuticos, a los municipios afectados a través de sus respectivos ayuntamientos y al Servicio de Salud de las Illes Balears. Las alegaciones presentadas serán valoradas en la resolución que ponga fin al procedimiento. El procedimiento se tramitará conforme a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, o en su normativa de desarrollo reglamentario. La resolución que apruebe la planta farmacéutica será publicada en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.”

4. Se modifica el artículo 19, que quedará redactado en los siguientes términos:

“1. Las distancias mínimas entre oficinas de farmacia no podrán ser inferiores a 250 metros medidos desde el punto central de la fachada en la que se halle ubicada la puerta de acceso al público de las oficinas de farmacia. De existir más de una fachada que disponga de puerta de acceso al público, se tomará como referencia el de la fachada que resulte más cercana a la farmacia o al centro sanitario respecto de los que se realice la medición.

2. La distancia prevista en el apartado anterior deberá ser observada, asimismo, respecto a los hospitales, los centros de salud, las unidades básicas de salud (UBS) y los puntos de atención continuada (PAC) de titularidad pública, que estén en funcionamiento, en proyecto o en fase de construcción. Se entiende que la fase de proyecto se inicia con la aprobación del proyecto por parte de la Administración una vez supervisado éste, en su caso. En ese supuesto, la distancia se medirá hasta el centro del vano de la puerta de acceso al recinto exterior del edificio. Si hubiera más de una puerta de acceso, hasta el centro del vano de la puerta más próxima a la oficina de farmacia. En el caso de no existir un recinto exterior, la medición se realizará hasta el centro del vano de la puerta o las puertas de acceso de usuarios al edificio, quedando descartadas las puertas de emergencias, de servicios o de acceso de vehículos.

3. Lo dispuesto en el punto precedente en relación a la distancia entre oficinas de farmacia y cualquier tipo de centro sanitario de



titularidad pública no es aplicable a los núcleos de población que no excedan de 1.500 habitantes y dispongan tan sólo de una unidad básica de salud, punto de atención continuada o centro de salud y una única oficina de farmacia.”

5. El artículo 20 quedará redactado en estos términos:

“1. La dirección general competente en materia de farmacia elaborará de oficio como máximo cada cuatro años el catálogo farmacéutico. En dicho catálogo se indicarán las oficinas de farmacia existentes y las que tengan cabida dentro de cada zona farmacéutica o unidad territorial menor, teniendo en cuenta las distancias mínimas entre farmacias y los módulos de población generales o estacionales. En el catálogo se incluirán, también, los botiquines farmacéuticos autorizados.

2. Los módulos poblacionales serán de dos tipos: el módulo general y el módulo estacional.

3. Con carácter general el módulo de población será de una oficina de farmacia por cada 2.800 habitantes. Podrá autorizarse una oficina de farmacia adicional cuando, dividido el censo de población de la zona farmacéutica o unidad territorial menor por el módulo general de 2.800 habitantes, resulte una fracción superior a 2.000 habitantes.

4. De manera adicional, una vez ajustada la proporción de habitantes/farmacia en base al módulo general previsto en el apartado 3, incluyendo la fracción adicional de 2.000 habitantes, se aplicará un módulo estacional complementario que se cifra en 3.500 habitantes estacionales, que permitirá la apertura de una nueva oficina de farmacia adicional. Podrá autorizarse una oficina de farmacia adicional cuando, dividida la cifra de habitantes estacionales por el módulo estacional complementario de 3.500, resulte una fracción superior a 2.500 habitantes estacionales.

5. El cómputo para el cálculo y la aplicación de los módulos establecidos en los apartados 3 y 4 se realizará de modo individualizado para cada zona farmacéutica o unidad territorial menor.

6. Para el cómputo de los habitantes del módulo general se tendrán en cuenta los que sean publicados o certificados por el Instituto Nacional de Estadística.

7. Para el cálculo de la población estacional del módulo estacional se tendrá en cuenta el número de plazas de las empresas de alojamiento turístico de cualquier tipo que certifique la consejería competente en materia turística. Una vez certificado el número de plazas de alojamiento, se considerarán habitantes estacionales los que resulten de aplicar un porcentaje del 40% al número total de plazas de alojamiento turístico.

8. Asimismo, para el cálculo de la población estacional del módulo estacional se tendrán en cuenta las viviendas secundarias certificadas o publicadas por el Instituto Nacional de Estadística, computando en este caso el 30% de las mismas multiplicado por la cifra media de ocupantes por vivienda que certifique o publique el Instituto Nacional de Estadística en el momento del cómputo. Se entiende por vivienda secundaria aquella que está destinada a ser ocupada sólo ocasionalmente. No se tendrán en cuenta en este cómputo las viviendas que el Instituto Nacional de Estadística, dentro de la categoría genérica de viviendas no principales, no califica como viviendas secundarias sino que califica como viviendas vacías, es decir, como viviendas deshabitadas porque no constituyen ni el domicilio de personas ni son objeto de una residencia temporal o estacional.

9. Las nuevas oficinas de farmacia que se incluyan en el catálogo deberán tener delimitado su núcleo o lugar de ubicación, respetándose en cualquier caso las distancias mínimas establecidas en esta ley.

10. Sin perjuicio de los casos establecidos en el artículo 36 de la presente ley, la dirección general competente en materia de farmacia podrá autorizar botiquines farmacéuticos cuando el procedimiento para la adjudicación de una nueva oficina de farmacia haya resultado desierto o cuando el titular de una oficina de farmacia renuncie a la misma. Igualmente, en aquellos núcleos de población aislados que no cuenten con oficina de farmacia y en los que, de acuerdo con los criterios establecidos en la presente norma, no pueda autorizarse una oficina de farmacia podrán autorizarse botiquines farmacéuticos. De dichos botiquines serán responsables los titulares de las oficinas de farmacia a la que estén adscritos conforme a lo dispuesto en la presente ley o en las normas que la desarrollen.

11. La resolución que apruebe el catálogo farmacéutico se dictará una vez seguido el procedimiento establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, o el que reglamentariamente se establezca, en el que deberán recabarse los datos y la información necesarios, y darse audiencia necesariamente al Colegio Oficial de Farmacéuticos y a los municipios afectados por la creación o supresión de oficinas de farmacia en su término municipal a través de las asociaciones que les representen y a los titulares de oficinas de farmacia situados en los mismos términos municipales. Las alegaciones presentadas en el procedimiento se valorarán en la resolución que ponga fin al mismo y ésta deberá publicarse en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*. Una vez incluida una oficina de farmacia dentro del catálogo aprobado por resolución del director general competente en materia de farmacia, se entenderá que queda autorizada.”



6. La sección 3ª del capítulo II del título II quedará ubicada antes del artículo 21 de la ley y pasará a tener el siguiente título:

“Del procedimiento de concurso para la adjudicación de las oficinas de farmacia del catálogo farmacéutico”

7. El artículo 21 pasará a tener la siguiente redacción:

“1. El procedimiento de adjudicación de nuevas oficinas de farmacia se ajustará a lo dispuesto en la presente ley, en las normas de desarrollo de la misma, en su caso, y en las normas generales reguladoras del procedimiento administrativo común.

2. La competencia para la tramitación y resolución de los procedimientos de concurso de méritos para la adjudicación de oficinas de farmacia corresponderá a la dirección general competente en materia de farmacia y se iniciará siempre de oficio.

3. El concurso para la adjudicación de oficinas de farmacia se desarrollará bajo los principios de igualdad, concurrencia, mérito y transparencia.

4. Reglamentariamente se establecerán los baremos y criterios para la valoración de los méritos y los pormenores del procedimiento.

5. Una vez aprobado cuatrienalmente el catálogo de oficinas de farmacia se convocará concurso, en un plazo de seis meses, para la adjudicación de un mínimo del 80% de las oficinas vacantes, dejando el resto para el cuatrienio posterior. No obstante, si fuera necesario para satisfacer las necesidades de la población, se podrán sacar a concurso todas o algunas de dichas farmacias antes de que se cumpla el nuevo cuatrienio. En cualquier caso, deberán sacarse a concurso de forma prioritaria aquellas oficinas de farmacia que tengan los módulos de población más elevados. Las oficinas de farmacia que no hayan sido objeto de procedimiento de concurso o que permanezcan vacantes por cualquier otra causa serán revisadas con la aprobación de los sucesivos catálogos.”

8. El artículo 22 pasará a tener la siguiente redacción:

“1. En el concurso podrán participar todos aquellos licenciados o graduados en farmacia que reúnan los requisitos determinados en esta ley o en las normas reglamentarias de desarrollo.

2. No podrán concursar aquellos farmacéuticos que hubieren transmitido la titularidad parcial o total de una oficina de farmacia en el territorio de la Unión Europea, durante los siete años anteriores a la fecha de convocatoria del concurso.

3. En ningún caso se computarán en concursos posteriores aquellos méritos que un farmacéutico hubiera obtenido antes de ser adjudicatario de la totalidad o la parte alícuota de una oficina de farmacia y de la consiguiente apertura de la misma. Por lo tanto, sólo podrán computarse aquellos méritos de fecha posterior a la de apertura de la farmacia adjudicada.

4. Esta regla será igualmente aplicable a los que hubieran transmitido por cualquier título la totalidad o la parte alícuota de la propiedad de una oficina de farmacia, a los que sólo se les podrán computar los méritos adquiridos con posterioridad a la fecha de la transmisión.

5. La misma regla será aplicable a los que hubieran adquirido por cualquier título la totalidad o la parte alícuota de la propiedad de una oficina de farmacia, a los que sólo se les podrán computar los méritos adquiridos con posterioridad a la fecha de la adquisición.

6. Cuando uno de los cotitulares de las oficinas de farmacia hubiera participado en un concurso y obtenido la adjudicación de una nueva oficina de farmacia, deberá renunciar a su cuota de cotitularidad en la anterior farmacia. Dicha cuota acrecerá a los restantes cotitulares de acuerdo con las normas del derecho civil. Si los cotitulares participan conjuntamente en los concursos, se computarán sus méritos en proporción a sus cuotas de cotitularidad.

7. El titular o cotitular de una oficina de farmacia no podrá transmitirla desde el momento en el que haya presentado solicitud para participar en un concurso de méritos, manteniéndose la imposibilidad de transmisión hasta que se agote la vía administrativa o, en su caso, se resuelva con carácter definitivo en la vía jurisdiccional, salvo que presente escrito de renuncia al concurso con carácter previo a la transmisión. En el supuesto de que el titular obtenga la adjudicación de una nueva oficina de farmacia, decaerá automáticamente la autorización de la oficina de farmacia anterior, así como el derecho a la transmisión, por cualquier título, pudiendo la Administración añadirla al catálogo farmacéutico o amortizarla. En caso de tratarse de un cotitular, se considerará que renuncia a su cuota de cotitularidad a favor del resto de cotitulares de la oficina de farmacia y se dictará resolución que recoja esta circunstancia.

8. El titular o cotitular que participe en un concurso de méritos deberá presentar compromiso escrito de renuncia a la oficina de la que sea titular o cotitular en el momento en el que formalice la elección de una nueva oficina de farmacia.

9. Para poder participar en un concurso será requisito necesario el pago de la tasa correspondiente dentro del período de presentación de solicitudes.



10. El adjudicatario por concurso de una oficina de farmacia que proceda a su efectiva apertura de acuerdo con los procedimientos regulados en esta ley y en las disposiciones reglamentarias de desarrollo de la misma no podrá proceder a su transmisión total o parcial a título oneroso en un plazo de diez años, a contar desde la fecha de la resolución de adjudicación.”

9. El artículo 23 quedará redactado en los siguientes términos:

“1. Por decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta de la consejería competente en materia de farmacia, oído el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears, se fijará el baremo a aplicar en los concursos de méritos para la adjudicación de nuevas oficinas de farmacia, así como los criterios básicos de valoración.

2. El baremo incluirá la puntuación máxima a considerar en los siguientes apartados:

- a) Méritos profesionales.
- b) Méritos académicos, excluidos aquellos necesarios para la obtención del título de licenciado o graduado en farmacia.
- c) Otros méritos.”

10. El artículo 24 pasará a tener la siguiente redacción:

“1. El concurso que se convoque para la adjudicación de oficinas de farmacia será único, entendiéndose que cada participante lo hace a la totalidad de las farmacias convocadas.

2. Una vez valorados los méritos, se publicará un listado con todas las calificaciones ordenadas de mayor a menor.

3. Se procederá a la convocatoria de acto público en el que el participante de más alta puntuación escogerá la farmacia que desea le sea adjudicada de entre las convocadas. Formalizada así su elección, se procederá en el mismo acto y de igual modo con el participante siguiente en el listado de puntuación y así sucesivamente hasta la adjudicación del total de las farmacias convocadas o el agotamiento de la lista de participantes. De dicho acto y sus incidencias se levantará la correspondiente acta.

4. En ese mismo acto los participantes en el concurso podrán renunciar a ser adjudicatarios cuando por turno les corresponda ejercer el derecho de elección. En ese caso quedarán fuera del concurso y se pasará al siguiente de a lista para que pueda elegir oficina de farmacia entre las que queden disponibles.

5. El director general competente en materia de farmacia dictará una resolución por la que se aprueben las adjudicaciones de farmacias verificadas conforme a los puntos precedentes. Dicha resolución será publicada en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

6. La renuncia de un adjudicatario o de un participante que haya formulado su elección conforme al apartado 3 a la farmacia adjudicada o elegida, sea expresa o tácita, conllevará la exclusión de la farmacia de este concurso y, por lo tanto, la imposibilidad de nueva adjudicación a otro concursante. Igualmente, el renunciante no podrá participar durante cuatro años en concursos de méritos para la adjudicación de farmacias que convoque la Administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears, ni se podrá autorizar transmisión alguna a título oneroso a su favor por el mismo periodo. Idéntica regla se aplicará en los casos en los que la oficina de farmacia de la que ha resultado adjudicatario no se llegue a abrir por causa imputable al mismo; la renuncia de un adjudicatario a la farmacia adjudicada obliga a la Administración a sacar esta oficina de farmacia al primer concurso.

7. Cuando el participante que haya formulado su elección conforme al apartado 3 o el adjudicatario que era previamente titular o cotitular de una oficina de farmacia renuncie a la oficina de farmacia que había elegido o de la que ha sido adjudicatario o no obtenga la autorización del local o de apertura y funcionamiento por causa imputable al mismo, además de las consecuencias derivadas de lo dispuesto en los apartados anteriores, no recuperará la oficina de farmacia de la que era titular antes del concurso, y la administración estará obligada a sacar esta oficina de farmacia al primer concurso.

8. No obstante lo previsto en los apartados anteriores, la dirección general competente en materia de farmacia podrá, mediante resolución motivada al efecto, retrasar la apertura de una nueva oficina de farmacia obtenida por un farmacéutico que a su vez sea titular de otra hasta que quede asegurada la asistencia farmacéutica a la población incluida en la zona de influencia de esta última oficina de farmacia.

9. En el supuesto de que un adjudicatario se haya visto obligado a cerrar su oficina de farmacia o se haya impedido la apertura de la misma por haberse declarado nula la adjudicación mediante resolución firme en vía administrativa no impugnada judicialmente o mediante resolución judicial firme, siempre y cuando sea debido a causa no imputable al mismo, podrá elegir una de las farmacias vacantes que consten en el catálogo y que no hayan sido objeto del procedimiento de adjudicación regulado en el presente artículo de la misma zona farmacéutica o, en su defecto, de las zonas farmacéuticas limítrofes, y así sucesivamente, siempre y cuando renuncie a los efectos económicos que pudieran derivarse del cumplimiento de la resolución o sentencia judicial.





10. También se ofrecerá al adjudicatario una de las farmacias vacantes que consten en el catálogo y que no hayan sido objeto del procedimiento de adjudicación que regula este artículo, en primer lugar, de la misma zona farmacéutica o, en su defecto, de las zonas farmacéuticas limítrofes, en los casos en los que la farmacia inicialmente adjudicada no se haya podido abrir por imposibilidad material de cumplir las distancias entre farmacias o por no existir locales disponibles en el lugar donde deba ubicarse la oficina de farmacia. En esos supuestos, la dirección general competente en materia de farmacia procederá a la amortización de dicha oficina de farmacia y a su baja del catálogo, lo que deberá materializarse en la nueva resolución cuatrienal, salvo en el supuesto de que proceda a su reubicación dentro de la misma zona farmacéutica conforme a lo dispuesto en el artículo 20.9 de esta ley, por tratarse de una oficina viable dentro de la zona, de acuerdo con su población, si se produce un cambio de ubicación.

11. Antes del cumplimiento del plazo máximo de cuatro años de revisión del catálogo, únicamente se procederá a la revisión y el cambio de ubicación de la oficina de farmacia autorizada, dentro de la misma zona farmacéutica, si ello fuese posible, de forma excepcional, a solicitud del adjudicatario que se encuentre en la situación prevista en el apartado 10 de este artículo, y si a éste no se le puede ofrecer ninguna farmacia vacante en la misma o limítrofe zona farmacéutica.

12. La disposición contenida en el artículo 22.3 de esta ley no será de aplicación al adjudicatario que se encuentre en la situación prevista en el apartado 10 de este artículo y que no pueda llegar a abrir una oficina de farmacia por no existir oficinas autorizadas y vacantes ni en la misma zona ni en las limítrofes que se le puedan ofrecer y que, además, o bien no haya hecho uso de la facultad de instar la reubicación de la farmacia dentro de la misma zona farmacéutica prevista en el apartado 11 de este artículo o que, habiendo hecho uso de esta posibilidad, dicha reubicación no haya resultado viable por causas ajenas a la voluntad del adjudicatario.”

11. La sección 4ª del capítulo II del título II comprenderá los artículos 25 a 27, pasando a tener el siguiente título:

“De la designación de local y de la autorización de apertura y funcionamiento de las oficinas de farmacia adjudicadas”

12. El artículo 25 pasará a tener la siguiente redacción:

“El adjudicatario de la oficina de farmacia designará el local y constituirá la oportuna fianza en los plazos que se determinen reglamentariamente. En los casos en los que no se constituya la fianza o no se llegue a autorizar dentro de los plazos señalados reglamentariamente la instalación de la oficina de farmacia en el local propuesto, se entenderá que renuncia a la adjudicación con las consecuencias señaladas en el artículo 24 de esta ley.”

13. El artículo 26 quedará redactado en los siguientes términos:

“Una vez autorizada la instalación de la oficina de farmacia en el local designado, el adjudicatario dispondrá de un plazo de seis meses para solicitar la autorización de apertura y funcionamiento de la oficina de farmacia, de conformidad con lo que se disponga reglamentariamente. En el supuesto de que no se solicitara la autorización en dicho plazo o la misma fuera denegada definitivamente, transcurridos los plazos de subsanación concedidos, se entenderá que renuncia a la adjudicación con las consecuencias señaladas en el artículo 24 de esta Ley.”

14. El artículo 27 de la ley queda sin contenido.

15. Se modifica el artículo 39, que quedará redactado en los siguientes términos:

“El procedimiento de autorización de un botiquín farmacéutico se iniciará:

- a) De oficio, por resolución del director general de Gestión Económica y Farmacia.
- b) A petición del alcalde del municipio al que pertenece el núcleo de población donde se pretende instalar.
- c) A solicitud de un farmacéutico titular de una oficina de farmacia de la zona farmacéutica.”

16. El artículo 52 queda redactado en los siguientes términos:

“1. Los centros socio-sanitarios y penitenciarios que dispongan de 100 camas o más tendrán un servicio de farmacia propio. Este servicio tendrá por objeto poder adquirir, custodiar, conservar y dispensar medicamentos y productos sanitarios únicamente a residentes o internos del correspondiente centro, y deberá estar bajo la responsabilidad profesional de un farmacéutico. Estos centros podrán tener un depósito de medicamentos, en lugar de un servicio de farmacia, siempre que esté vinculado a un servicio de farmacia de la red pública del área de salud.

2. Cuando los centros socio-sanitarios y penitenciarios que dispongan de menos de 100 camas no cuenten con un servicio farmacéutico solicitarán autorización para un depósito de medicamentos a la Consejería de Salud. Reglamentariamente se establecerán el procedimiento de autorización, el procedimiento de vinculación, el periodo máximo de vinculación, así como el régimen de asistencia farmacéutica, las funciones del farmacéutico responsable y los requisitos técnico-sanitarios.





3. Los depósitos de medicamentos regulados en el apartado anterior estarán vinculados necesariamente a una oficina de farmacia ubicada en la misma zona farmacéutica. El titular de la oficina de farmacia será el responsable de su funcionamiento. Una oficina de farmacia solamente podrá estar vinculada a un depósito de medicamentos. No obstante, los centros de titularidad pública de menos de 100 camas se vincularán a un servicio de farmacia de la red pública.”

Artículo 2

Modificación de la Ley 11/1998, de 14 de diciembre, sobre el régimen específico de tasas de la comunidad autónoma de las Illes Balears

1. Se modifica el artículo 378, que pasa a tener la redacción siguiente:

“Artículo 378

Sujeto pasivo

1. Serán sujetos pasivos de la tasa las personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, a las que se presten los servicios.
2. En el supuesto previsto en el apartado 2 del siguiente artículo, será sujeto pasivo la persona física que solicite participar en el concurso público para la adjudicación de una farmacia previamente autorizada.
3. En el caso de que varias personas soliciten participar conjuntamente en el concurso público para la adjudicación de una farmacia previamente autorizada, cada uno de los solicitantes será considerado sujeto pasivo, devengándose íntegramente a cargo de cada uno de ellos la cuota tributaria de las tasas.
4. En los supuestos previstos en los apartados 3 y 4 del artículo siguiente, cuando varias personas hayan participado conjuntamente en el concurso público y obtenido a su favor la adjudicación de una farmacia, únicamente se devengará una cuota tributaria para el conjunto de solicitantes.”

2. Se modifican los siguientes apartados del artículo 379:

1. El apartado 1 queda sin contenido.
2. El apartado 2 queda redactado en los siguientes términos:
“2. Solicitud para participar en el concurso público para la adjudicación de una farmacia previamente autorizada:
 - a) Cuando en el procedimiento de concurso se convoquen hasta 5 oficinas de farmacia: 500,00 €.
 - b) Cuando en el procedimiento de concurso se convoquen de 6 a 10 oficinas de farmacia: 1.000,00 €.
 - c) Cuando en el procedimiento de concurso se convoquen de 11 a 15 oficinas de farmacia: 1.500,00 €.
 - d) Cuando en el procedimiento de concurso se convoquen más de 15 oficinas de farmacia: 2.000,00 €.”

Disposición transitoria primera

Las oficinas de farmacia autorizadas y vacantes antes de la entrada en vigor del Decreto ley 1/2014, tendrán que ser objeto de revisión conforme a los nuevos criterios establecidos en esta ley, tanto en materia de módulos poblacionales como de distancias y determinación de la ubicación. En la resolución que se dicte deberá constar la inclusión o no en el catálogo de dichas farmacias en aplicación del régimen establecido en la presente ley y su ubicación. Esta misma norma será aplicable a los procedimientos de autorización de oficinas de farmacia iniciados antes de la entrada en vigor de la presente ley, que se resolverán conforme a los criterios establecidos en esta norma.

Quedan exceptuadas las oficinas de farmacia que antes de la entrada en vigor de esta ley sean objeto de un procedimiento de adjudicación por concurso de méritos, para dar cumplimiento a una sentencia judicial o para atender necesidades prioritarias de la población, las cuales no serán objeto de la revisión que prevé el párrafo precedente.

Los procedimientos de concurso de méritos para la adjudicación de oficinas de farmacia iniciados antes de la entrada en vigor de esta ley, se regirán hasta el momento de la autorización de apertura y funcionamiento de la oficina de farmacia por las normas vigentes en el momento de su convocatoria.



Disposición transitoria segunda

1. Lo dispuesto en el artículo 22.2 de la Ley 7/1998 será aplicable a todos los que participen en los concursos que se convoquen con posterioridad a la entrada en vigor de esta ley.
2. Lo dispuesto en los apartados 3, 4 y 5 del artículo 22 de la Ley 7/1998 será aplicable a los concursos que se convoquen a partir de la entrada en vigor de esta ley, sea cual sea el momento en que se haya obtenido la condición de adjudicatario o se haya transmitido o adquirido la oficina de farmacia.
3. Lo dispuesto en el artículo 22.10 de la Ley 7/1998 será aplicable a todos los que hayan sido adjudicatarios de una oficina de farmacia como consecuencia de haber participado en concursos que se convoquen posteriormente a la entrada en vigor de esta ley.

Disposición derogatoria

Queda derogado el Decreto ley 1/2014, de 14 de noviembre, por el cual se modifica la ordenación farmacéutica de las Illes Balears.

Disposición final primera

1. El segundo párrafo del artículo 22 de la Ley 13/2014, de 29 de diciembre, de presupuestos generales de la comunidad autónoma de las Illes Balears para el año 2015, queda modificado de la siguiente manera:

“Lo que se establece en el párrafo anterior deberá entenderse al margen de las modificaciones de los acuerdos o de los nuevos acuerdos que, en su caso, se produzcan a lo largo del año 2015, con posibles efectos económicos en el ejercicio de 2015, por lo que se refiere a la suspensión del 25% de la cuantía correspondiente a la carrera citada producida desde la disposición adicional cuarta de la Ley 6/2010, de 17 de junio, por la que se adoptan medidas urgentes para la reducción del déficit público.”

2. El segundo párrafo del apartado 5 del artículo 23 de la Ley 13/2014, ya citada, queda modificado de la siguiente manera:

“No obstante, y además del régimen específico que prevé el segundo párrafo del artículo 22 de esta ley, las modificaciones de los acuerdos o los nuevos acuerdos en materia exclusivamente de carrera profesional en lo que se refiere al personal estatutario sanitario, por una parte, al personal docente, por otra, y al resto de personal funcionario, estatutario y laboral, por otra, podrán desplegar efectos económicos en el último trimestre del año 2015, siempre que la incidencia económica de estos acuerdos el año 2015 se relacione directamente con un mayor rendimiento de los recursos humanos o con la consecución de resultado, sin perjuicio de que se puedan prever pagos a cuenta de la manera y en los plazos que se acuerden, que deberán imputarse y regularizarse posteriormente en el último trimestre del año 2015 de acuerdo con los criterios que se establezcan. En estos casos, y en la medida que estos acuerdos afecten a algunos de los acuerdos a que se refieren los apartados anteriores de este artículo o el artículo 21.2, deberá entenderse levantada la suspensión hasta el 31 de diciembre de 2015 de los acuerdos respectivos o de la parte de estos acuerdos que establecen los citados preceptos.”

Disposición final segunda

Entrada en vigor

La presente ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*.

Por tanto, ordeno que todos los ciudadanos guarden esta Ley y que los Tribunales y las Autoridades a los que corresponda la hagan guardar.

Palma, 19 de febrero de 2015

El presidente

José Ramón Bauzá Díaz

