**Anteproyecto de Ley…/…, de … de …, por la que se modifica la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La asistencia farmacéutica constituye una parte fundamental del servicio sanitario que se presta a las ciudadanas y los ciudadanos. En el sistema de salud español la asistencia farmacéutica se realiza a través de los servicios de farmacia y de la red de oficinas de farmacia, que hace posible el acceso a los medicamentos para toda la población con independencia del lugar en el que resida.

El modelo de servicio farmacéutico está regulado con carácter básico, en el ámbito estatal, por la Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia y, en el ámbito autonómico, por la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha.

El cambio demográfico constituye uno de los mayores retos que tendrán que abordar las regiones, ciudades y núcleos de población de Europa, estando determinado principalmente por factores relacionados con el envejecimiento de la población, unas tasas de natalidad bajas y el agravamiento de los desequilibrios en la distribución de la población. Estos determinantes afectan de modo considerable a Castilla-La Mancha, por lo que se publicó la Ley 2/2021, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha, que en el artículo 39 determina:

*“La Administración Regional promoverá una asistencia farmacéutica específicamente diseñada para responder a las necesidades de la población rural y, de forma singular, se arbitrarán mecanismos que faciliten la misma en aquellas localidades de las zonas escasamente pobladas o en riesgo de despoblación donde no exista oficina de farmacia.”*

Tras declarar la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 (Orden SND/726/2023, de 4 de julio), el Real Decreto-ley 5/2023, de 28 de junio, incorpora una serie de medidas de carácter sanitario que modifican diversas leyes; entre ellas, el artículo 207 modifica el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, añadiendo un apartado 8 al artículo 3, en el que se establece:

*“Cuando concurran 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.*

*El suministro de los medicamentos y productos sanitarios hasta el lugar de destino y su*

*seguimiento farmacoterapéutico serán responsabilidad del servicio de farmacia dispensador.*

*El transporte y la entrega del medicamento y de los productos sanitarios deberán garantizar condiciones adecuadas de conservación y custodia, sin alteración o merma de su calidad.”*

En esta ley se regula la asistencia farmacéutica en los centros penitenciarios, posibilitando la creación de servicios de farmacia; se elimina la Comisión Regional del Uso Racional de Medicamento, pues ya existen instrumentos de coordinación de la política farmacéutica en nuestra Comunidad Autónoma; y se incluye la posibilidad de nombramiento de farmacéutico regente nombrado por la Administración en los casos de caducidad de la autorización de funcionamiento y la pérdida del derecho de transmisión, con el fin de asegurar que desde la oficina de farmacia se pueda seguir prestando asistencia farmacéutica.

Se adapta la ley a las modificaciones realizadas en la normativa nacional, tanto a los cambios introducidos en el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, como a los realizados por el Real Decreto 666/2023, de 18 de julio, por el que se regula la distribución, prescripción, dispensación y uso de medicamentos veterinarios.

Respecto a la asistencia farmacéutica prestada en centros hospitalarios, recogida en el Título III, se incluye el nuevo capítulo IV para definir los requisitos generales y las funciones de las unidades de radiofarmacia, con arreglo a la normativa estatal de aplicación.

Finalmente, se introduce una disposición final primera, por la que se modifica la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, creando una comisión permanente en el Consejo de Salud de Castilla-La Mancha, para agilizar y dar continuidad en su funcionamiento, y añadiendo un nuevo Título X, en el que se incluye una disposición sobre los animales de compañía y otra sobre la aplicación del régimen de acción concertada en la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha.

Esta reforma responde a los siguientes objetivos: mejorar la asistencia farmacéutica; facilitar la actividad de las y los profesionales farmacéuticos; mejorar la regulación de algunos aspectos establecidos en la ley, como la asistencia farmacéutica a los centros penitenciarios; y adaptar la normativa regional a los cambios de diversas normas de ámbito estatal, así como favorecer el establecimiento y sostenibilidad de las farmacias en el medio rural.

Por todo lo indicado anteriormente y por las importantes trasformaciones que en los últimos años se vienen produciendo en el entorno en el que se desenvuelve la prestación del servicio farmacéutico, es necesario acometer la reforma de la ley autonómica.

El título competencial que habilita a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para dictar esta norma es el contenido en el artículo 32.4 de su Estatuto de Autonomía, que le atribuyen competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de ordenación farmacéutica.

**Artículo único.** *Modificación de la Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha.*

La Ley 5/2005, de 27 de junio, de Ordenación del Servicio Farmacéutico de Castilla-La Mancha, queda modificada en los siguientes términos:

**Uno.** Los apartados e) y f) del artículo 1.1 quedan redactados de la siguiente manera:

“e) Servicios de farmacia y depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios y penitenciarios.

 f) Depósitos de medicamentos en otros centros y servicios sanitarios.”

**Dos**. Se añade un nuevo apartado m) al artículo 2 de definiciones, que queda redactado de la siguiente manera:

“m) «Alertas»: Comunicaciones por parte de las autoridades sanitarias de cualquier defecto de calidad que se observe en los productos sanitarios y medicamentos comercializados cuando, tras el análisis de las comunicaciones, así como de la información adicional que proceda, es preciso que se emita una orden de retirada preventiva de los lotes afectados y que pueden suponer un posible riesgo para la salud de los pacientes, de acuerdo con los consensos internacionales establecidos entre las autoridades sanitarias.”

**Tres.** Se suprimen los apartados 7 y 8 y se modifica el apartado 6 del artículo 5, que queda redactado de la siguiente manera:

 “6. La consejería competente en materia de sanidad podrá establecer medidas para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios en modalidad no presencial, conforme se establece en artículo 3 de Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio.”

**Cuatro.** Se elimina el apartado 4 y se modifica el apartado 2 del artículo 10, que queda redactado de la siguiente manera:

“2. Son actuaciones específicas de la Administración sanitaria: programas específicos de colaboración con estos establecimientos y servicios en materia de prevención y tratamiento de drogodependencias, alcoholismo, detección y prevención de incompatibilidades medicamentosas en pacientes polimedicados, SIDA, programas de planificación familiar, programas de cumplimiento de tratamientos, programas de asistencia farmacéutica en hospitalización domiciliaria, programas de farmacovigilancia, programas de educación sanitaria, promoción de la salud y prevención de enfermedades y aquellos otros que pudieran establecerse.”

**Cinco.** El apartado c) del punto 2 del artículo 19 queda redactado de la siguiente manera:

“2.c) Otras funciones profesionales o sanitarias que tradicionalmente o por estar contempladas en normas específicas o en el desarrollo reglamentario de esta Ley, pueda desarrollar el farmacéutico titular o el adjunto, de acuerdo con su titulación y especialidad.”

**Seis.** El apartado 4 del artículo 20 queda redactado de la siguiente manera:

“4. Excepcionalmente, los titulares de oficina de farmacia de localidades en las que solo exista una, durante los períodos de ausencia por vacaciones, enfermedad, por estudios o por asuntos particulares de duración inferior a 15 días, podrán designar como sustituto a otro titular de una oficina de farmacia próxima que se hará cargo de prestar el servicio en horario restringido en los términos que se pacten por escrito entre ambos, comunicándolo previamente a la Administración sanitaria. En los casos de enfermedad de larga duración que se prevea superior a 60 días, se autorizará la instalación de un botiquín durante el periodo de ausencia del farmacéutico titular.”

**Siete.** Los apartados 4, 10 y 12 del artículo 22 quedan redactados de la siguiente manera:

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

“10. La resolución de autorización de funcionamiento de una nueva oficina de farmacia a favor de un farmacéutico titular de otra oficina de farmacia determinará la caducidad de la autorización de funcionamiento y la pérdida del derecho de transmisión de esta última, que se acreditará mediante la oportuna certificación de la Autoridad sanitaria competente.

No obstante, para asegurar la continuidad de la asistencia farmacéutica, la autorización de funcionamiento de la nueva oficina de farmacia quedará condicionada a que la Administración, en su caso, nombre un regente o autorice un botiquín en el núcleo de población donde, hasta ese momento, hubiese estado abierta la anterior oficina de farmacia.

En los supuestos de cotitularidad, la caducidad de la autorización afectará al cotitular que hubiese obtenido una nueva autorización de apertura de farmacia; no así al resto de cotitulares, que continuarán con el ejercicio de aquella.”

“12. Las oficinas de farmacia no se podrán transmitir desde el momento en que su titular o cotitular haya presentado solicitud de autorización de instalación de nuevas oficinas de farmacia, salvo que previamente haya presentado renuncia a continuar en el procedimiento del concurso. Esta limitación se mantendrá en tanto no se agote la vía administrativa en la resolución del expediente de apertura y, en su caso, se extenderá hasta que no se resuelva con carácter definitivo en la vía jurisdiccional.

Al farmacéutico titular o cotitular de una oficina de farmacia que realice la transmisión de la oficina de farmacia durante estos periodos, se le excluirá de oficio del procedimiento de instalación de nuevas oficinas de farmacia o, en su caso, se producirá la caducidad de la autorización de instalación de la nueva oficina de farmacia.

En el caso de cotitularidad, las limitaciones señaladas sólo afectarán al farmacéutico cotitular que haya solicitado participar en el procedimiento de instalación de una nueva

oficina de farmacia.”

**Ocho.** Se añade un nuevoapartado 6 en el artículo 27, que queda redactado de la siguiente manera:

“6. En el supuesto de que hubiese caducado la autorización de la única oficina de farmacia existente en un núcleo de población sin que los interesados hubiesen solicitado el nombramiento de regente o nombrado éste hubiese transcurrido el plazo máximo sin que se hubiera transmitido la oficina de farmacia, la Administración sanitaria podrá proceder al nombramiento de regente hasta que se autorice la apertura de la nueva oficina de farmacia que sustituya a la caducada. La designación de este regente se llevará a cabo en base a principios de publicidad, mérito y objetividad.”

**Nueve.** El apartado 2 del artículo 29 queda redactado de la siguiente manera:

“2. Será obligatoria la incorporación de un farmacéutico adjunto cuanto el titular de la oficina de farmacia cumpla la edad de 70 años o cuando existan medidas judiciales de apoyo a personas con discapacidad, excepto en el supuesto de cotitularidad, en el que no será obligatoria esta incorporación siempre que el otro o alguno de los otros cotitulares no haya alcanzado la referida edad y no cuente con unas medidas judiciales similares por discapacidad.”

**Diez.** Se añade un nuevoapartado 3 en el artículo 30, que queda redactado de la siguiente manera:

“3. La dispensación de medicamentos, preparación de fórmulas magistrales y preparados oficinales y sistemas personalizados de dosificación solo podrá realizarse por personas que tengan el Título de formación profesional de Técnico en Farmacia y Parafarmacia o títulos o certificados equivalentes, bajo la supervisión del personal farmacéutico.”

**Once.** El apartado 1 del artículo 31 queda redactado de la siguiente manera:

“1. Son ausencias justificadas las debidas al cumplimiento de deberes profesionales inexcusables, o deberes o situaciones asimismo inexcusables de carácter personal o público del farmacéutico, que le impiden su presencia física en la farmacia, así como el ejercicio de cargos directivos, de representación directamente relacionados con su profesión o como profesor asociado de la universidad.”

**Doce.** El apartado A) del artículo 33 queda redactado de la siguiente manera:

“a) De adquisición y dispensación de medicamentos y sustancias estupefacientes.

b) De dispensación de psicotropos.

c) De fórmulas magistrales y preparados oficinales.

d) De alertas.

Estos registros voluntariamente podrán realizarse mediante la utilización de métodos

informáticos en las condiciones que se determinen reglamentariamente.”

**Trece.** Se sustituyen los apartados 4, 5, 6 y 7 del artículo 36 por los apartados 4, 5 y 6, que quedan redactados de la siguiente manera:

“4. La distancia entre oficinas de farmacia no podrá ser inferior a 150 metros.

5. El establecimiento de una oficina de farmacia, sea por razón de nueva instalación o traslado, no podrá hacerse a una distancia inferior a 150 metros de cualquier centro sanitario, en funcionamiento o en fase de proyecto, de financiación pública o concertado, que reglamentariamente se determinen, excepto en los núcleos de población de menos de 1.500 habitantes.

6. Para lograr un mayor acercamiento del servicio farmacéutico a la población, la Administración podrá delimitar áreas geográficas del núcleo de población donde han de ubicarse las nuevas oficinas de farmacia, conforme a lo que se establezca reglamentariamente.”

**Catorce.** El apartado 1 del artículo 37 queda redactado de la siguiente manera:

“1. Todas las referencias a habitantes de esta Ley y sus normas de desarrollo, se entienden a la población que conste en el padrón municipal vigente en el momento de presentarse la solicitud.”

**Quince.** El artículo 41 queda redactado de la siguiente manera:

“El lugar donde se ubique será apropiado a su finalidad, contará con acceso libre, directo y permanente a la vía pública, sin barreras arquitectónicas, y dispondrá de un letrero bien visible en el exterior con el horario y días de apertura, la dirección de la oficina de farmacia que lo surte, así como el nombre del titular y número de teléfono de contacto de la misma. No podrá desarrollarse en el establecimiento destinado a botiquín ninguna actividad comercial o de otra índole diferente a la relacionada con la dispensación de medicamentos o productos sanitarios.”

**Dieciséis.** El apartado 1 del artículo 47 queda redactado de la siguiente manera:

“1. Además de otros registros legalmente establecidos, los servicios farmacéuticos deberán mantener en el ejercicio de sus funciones los siguientes:

- De adquisición y dispensación de medicamentos y sustancias estupefacientes.

- De dispensación de psicotropos.

- De fórmulas magistrales y preparados oficinales.

- De alertas.

Los anteriores registros podrán realizarse mediante la utilización de medios informáticos.”

**Diecisiete.** El apartado 1 del artículo 61 queda redactado de la siguiente manera:

“1. Los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos reguladores llevarán los siguientes registros, independientemente de los que reglamentariamente se puedan establecer:

a) De adquisición y dispensación de medicamentos.

b) De medicamentos dispensados a pacientes externos.

c) De fórmulas magistrales y preparados oficinales elaborados en el servicio de farmacia.

d) De soluciones antisépticas y desinfectantes elaboradas en el servicio de farmacia.

e) De medicamentos en ensayo clínico.

f) De estupefacientes y psicotropos.

g) De las revisiones de depósitos de planta.

h) De alertas.”

**Dieciocho.** Se añade un CAPÍTULO IV al Título III, creándose un nuevo artículo 61 bis, que queda redactado de la siguiente manera:

“CAPÍTULO IV

Unidades de radiofarmacia

Artículo 61bis. Requisitos generales.

“1. Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa estatal, la autorización de las unidades de radiofarmacia corresponderá a la Consejería competente en materia de sanidad.

2. Las unidades de radiofarmacia estarán bajo la responsabilidad de un especialista en radiofarmacia, que deberá disponer de un programa de garantía de calidad de las actividades que lleve a cabo y del correcto mantenimiento de los locales y equipos utilizados.

3. Son funciones de las unidades de radiofarmacia:

a) Elaborar y establecer los procedimientos e instrucciones específicas para la correcta preparación y control de calidad de los radiofármacos, gestionar la documentación y registros generados en la preparación de los mismos de forma que se asegure la trazabilidad del proceso y conservar el resultado analítico de los controles y verificaciones realizados.

b) Recopilar y organizar la información disponible de los distintos radiofármacos y facilitarla a los profesionales sanitarios y usuarios, a fin de impulsar un uso racional de los mismos.

c) Elaborar y establecer los procedimientos necesarios para el control de calidad de los aparatos de detección y medida empleados en la unidad.”

**Diecinueve.** El apartado 2 del artículo 62 queda redactado de la siguiente manera:

“2. Los centros sociosanitarios que dispongan de 100 camas o más tendrán un servicio de farmacia propio.

No obstante, estos centros podrán tener un depósito de medicamentos, en lugar de un servicio de farmacia, siempre que esté vinculado a un servicio de farmacia de la red pública del área de salud o zona sanitaria de influencia correspondiente, mediante acuerdos o convenios que establezcan con el órgano competente para la gestión de la prestación farmacéutica de esta Comunidad Autónoma.”

**Veinte.**  El título del Capítulo III del Título IV queda redactado de la siguiente manera:

“Los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en los centros penitenciarios”

**Veintiuno.** El artículo 64 queda redactado de la siguiente manera:

“1. La atención farmacéutica en los centros penitenciarios ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha se prestará a través de servicios de farmacia o depósitos de medicamentos, bajo la supervisión y control de un farmacéutico. En el caso de depósitos de medicamentos podrán depender de un servicio de farmacia del hospital público de su área sanitaria de influencia.

2. Estos servicios de farmacia y depósitos están sujetos a las autorizaciones establecidas en el artículo 3.1.”

**Veintidós.** El título del Título VI queda redactado de la siguiente manera:

“Los establecimientos para la dispensación de medicamentos veterinarios”

**Veintitrés.**  El apartado 1 del artículo 72 queda redactado de la siguiente manera:

“1. Nadie podrá poseer o tener bajo su control con fines industriales o comerciales, medicamentos veterinarios o sustancias anabolizantes, antiinfecciosas, antiparasitarias, antiinflamatorias, hormonales o psicotrópicas o cualquier medicamento que constituya un riesgo para la salud, que puedan utilizarse como medicamento veterinario, a menos que tenga autorización expresa de la Consejería de Sanidad.”

**Veinticuatro.** El artículo 74 queda redactado de la siguiente manera:

“Artículo 74. Establecimientos de dispensación, venta y distribución de medicamentos veterinarios.

1. Los establecimientos autorizados para la dispensación de medicamentos veterinarios en Castilla-La Mancha son:

a) Las oficinas de farmacia.

b) Las entidades o agrupaciones ganaderas.

c) Los establecimientos comerciales detallistas.

d) Los botiquines de urgencia para provisión de medicamentos veterinarios, por razones

de urgencia o lejanía, en la forma que reglamentariamente se determine.

Estos establecimientos estarán siempre bajo la responsabilidad y el control de sus respectivos servicios farmacéuticos.

Reglamentariamente se establecerá el control de la adquisición y cesión de medicamentos por los profesionales veterinarios. Estas actividades no implicarán actividad comercial, para los casos de urgencia, lejanía o cuando por imposición legal la aplicación tenga que ser efectuada personalmente por el facultativo o bajo su directa dirección y control.

2. Otros canales de venta de determinados medicamentos veterinarios no sujetos a prescripción solo podrán vender conforme lo establecido en la normativa estatal vigente.

3. Los distribuidores mayoristas de medicamentos veterinarios y los almacenes por contrato de los laboratorios fabricantes de medicamentos veterinarios no podrán realizar venta directa al público, siendo su finalidad el suministro de estos medicamentos a otros distribuidores mayoristas de medicamentos veterinarios y a los establecimientos legalmente autorizados para la dispensación al público, así como a las Administraciones públicas, a los establecimientos autorizados para la fabricación de piensos medicamentosos y a otros canales de venta.

4. En todos los casos la dispensación de los medicamentos veterinarios se realizará en

los envases originales intactos, salvo en los casos establecidos por la normativa estatal vigente.”

**Veinticinco**.En los artículos75 y 79, se cambia la denominación de “establecimiento detallista” por “establecimiento comercial detallista”.

**Veintiséis.** El artículo 76 queda redactado de la siguiente manera:

“1. El farmacéutico podrá ser responsable de más de un servicio farmacéutico de las agrupaciones ganaderas y establecimientos comerciales detallistas, con un máximo de seis establecimientos, en las condiciones que reglamentariamente se establezcan.

2. Los farmacéuticos responsables de las agrupaciones ganaderas y establecimientos comerciales detallistas tendrán las siguientes funciones:

a) Garantizar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias referidas a la dispensación de los medicamentos veterinarios.

b) Cuidar que se cumplan las debidas condiciones de almacenaje y transporte, en especial de aquellos medicamentos de especial conservación.

c) Garantizar y responsabilizarse del origen legítimo de los medicamentos bajo su custodia.

d) Supervisar el cumplimiento de la legislación especial sobre estupefacientes y psicótropos y exigir la adopción de las medidas adecuadas.

e) Sellado y custodia de las recetas dispensadas, debiendo conservarse a disposición de las autoridades sanitarias durante al menos 5 años, siguiendo idéntico proceder con los justificantes de pedidos de las industrias de piensos que preparen premezclas medicamentosas o productos intermedios.

f) Colaborar en los programas zoosanitarios que requieran de sus servicios profesionales.”

**Veintisiete.** El apartado a) del artículo 78 queda redactado de la siguiente manera:

“a) Contar con servicio farmacéutico propio, tantos como centros de dispensación, aun cuando éstos sean subsidiarios, que estarán bajo la responsabilidad directa de un farmacéutico.”

**Veintiocho.** Losapartados a) y c) del artículo 79 quedan redactados de la siguiente manera:

“a) Contar con servicio farmacéutico propio, tantos como centros de dispensación, aun cuando éstos sean subsidiarios, que estarán bajo la responsabilidad directa de un farmacéutico. “

“c) Estar identificados con la leyenda «medicamentos veterinarios».”

**Veintinueve.** El artículo 85 queda redactado de la siguiente manera:

“Se calificarán como infracciones leves:

a) Incurrir en irregularidad al aportar a la Administración sanitaria la información que sea

obligatorio facilitar de acuerdo con la normativa vigente.

b) Incumplir el deber de colaborar con la Administración sanitaria en las tareas de información sobre la evaluación y control de los medicamentos.

c) Incumplir los horarios establecidos fuera del horario mínimo oficial.

d) Cometer los profesionales farmacéuticos irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente que no produzcan efectos negativos directos para la salud pública.

e) La negligencia del profesional sanitario que haga posible que el personal auxiliar, bajo

su responsabilidad directa, cometa las mismas irregularidades previstas en el apartado

anterior.

f) Incumplir los requisitos, condiciones, obligaciones o prohibiciones establecidas en esta Ley y las disposiciones que se dicten en su desarrollo, cuando este incumplimiento no deba ser calificado como falta grave o muy grave en aplicación de los artículos siguientes.

g) Negarse injustificadamente a proporcionar productos de venta exclusiva en farmacia

cuando no se deriven perjuicios directos para la salud de las personas.

h) Dirigir a los usuarios o pacientes a una oficina de farmacia determinada, sin llegar a limitar su derecho de libre elección de oficina de farmacia.

i) Carecer de los libros registro de carácter sanitario de llevanza obligatoria o cumplimentarlos incorrectamente.j) Utilizar las diferentes zonas con que debe contar una oficina de farmacia para actividades diferentes a las correspondientes a cada una de ellas.”

**Treinta.** Se añaden cuatro nuevos apartados u), v), w) y x) al artículo 86, quedando redactado de la siguiente manera:

“u) La sustitución en la dispensación de medicamentos contraviniendo lo establecido por la normativa vigente.

v) Dispensar medicamentos cuando la receta médica no esté debidamente cumplimentada o cuando existan dudas razonables sobre la autenticidad o validez de la misma, salvo que se pueda comprobar su legitimidad.

w) Incumplir lo establecido en materia de publicidad de las oficinas de farmacia y en la relativa a sus funciones y servicios.

x) El incumplimiento, por las oficinas de farmacia, de las exigencias y procedimientos para la dispensación y/o facturación de las recetas oficiales establecidas por los conciertos suscritos por la consejería competente en materia de sanidad, para la ejecución de la prestación farmacéutica, sin perjuicio de las infracciones previstas en los artículos 111 y 112 del texto refundido de la ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.”

**Disposición transitoria primera**. Los servicios y depósitos de medicamentos en centros sociosanitarios.

En los centros sociosanitarios de 100 camas o más, la Administración podrá permitir de forma excepcional, hasta que cuente con un servicio de farmacia propio o el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha asuma el suministro del mismo, que el depósito de medicamentos esté vinculado a una oficina de farmacia de su misma zona farmacéutica o, en su caso, adyacente.

**Disposición transitoria segunda**. Disposiciones vigentes con carácter transitorio.

En tanto no entren en vigor los reglamentos de desarrollo previstos en esta ley, mantendrá su vigencia la normativa existente que regule la materia correspondiente.

**Disposición final primera**. Modificación de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.

La Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, queda modificada en los siguientes términos:

**Uno.** Se añade un punto 5 al artículo 24, que queda redactado de la siguiente manera:

*“5. Se constituirá una comisión permanente que estará compuesta por la persona que ostente la vicepresidencia del consejo, que actuará como presidente; un vocal por cada uno de los referidos en los apartados del punto 1.b), así como por el secretario del Consejo de Salud que actuará como secretario.”*

**Dos.** Se añade un nuevo Título X, de otras disposiciones, que tendrá dos nuevos artículos, 86 y 87, que quedan redactados de la siguiente manera:

*“TÍTULO X*

*Otras disposiciones*

*Artículo 86. Animales de compañía.*

*Se prohíbe la entrada a todo tipo de animales de compañía a los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Castilla-La Mancha, con el fin de salvaguardar las condiciones higiénico-sanitarias de los mismos, a excepción de los perros de asistencia como los perros guía para personas con discapacidad visual, animales de terapia, mientras desempeñan tales actividades, individuales o colectivas, y los perros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en el desempeño de sus funciones. Esta prohibición deberá estar debidamente señalizada y visible desde el exterior.*

*Artículo 87. Aplicación del régimen de acción concertada en la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha.*

*1. La Fundación Sociosanitaria de Castilla-la Mancha podrá suscribir acciones concertadas dentro del ámbito de su competencia, siendo el órgano concertante el Patronato.*

*2. El Consejo de gobierno, en el marco de lo dispuesto en el ordenamiento jurídico vigente, establecerá el régimen jurídico y las condiciones de actuación de la iniciativa privada, determinando los requisitos de acceso, la duración máxima, los estándares de calidad y las causas de extinción.*

*3. A los efectos de la concertación de plazas o la provisión de determinadas prestaciones, el Consejo de Gobierno establecerá un régimen jurídico especial y reglamentariamente se determinará el procedimiento administrativo, los requisitos para acceder a la misma, así como las prescripciones técnicas y los criterios de concesión que les serán de aplicación.”*

**Disposición final segunda.** Habilitación al Consejo de Gobierno.

Se faculta al Consejo de Gobierno para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de esta Ley.

**Disposición final tercera.** Entrada en vigor.

Esta ley entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, … de … de 20…

El Presidente

 EMILIANO GARCÍA-PAGE SÁNCHEZ