

<p>Expediente: 33/2001 Órgano: Pleno Objeto: Proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica Dictamen: 35/2001, de 25 de junio</p>
--

DICTAMEN

En Pamplona, a 25 de junio de 2001,

el Pleno del Consejo de Navarra, compuesto por don Joaquín Salcedo Izu como Presidente en funciones, don Pedro Charro Ayestarán, Consejero en funciones de Secretario, don José María San Martín Sánchez y don Eugenio Simón Acosta, Consejeros,

siendo Ponente don Eugenio Simón Acosta,

emite por unanimidad el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

Primero. Formulación y tramitación de la consulta.

El día 17 de mayo de 2001 tuvo entrada en el Consejo de Navarra un escrito del Presidente del Gobierno de Navarra en el que, de conformidad con el artículo 19.1 de la Ley Foral 8/1999, de 16 de marzo, del Consejo de Navarra (desde ahora LFCN), se recaba dictamen preceptivo, a tenor de lo dispuesto por el artículo 17.1.a) de la LFCN, sobre el proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, tomado en consideración por el Gobierno de Navarra en sesión celebrada el día 14 de mayo de 2001.

En el expediente figuran, entre otros, los siguientes documentos:

1. Proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica.

2. Informe jurídico de 8 de mayo de 2001, del Secretario Técnico del Departamento de Salud.
3. Borrador del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, sometido a alegaciones.
4. Alegaciones presentadas por las siguientes entidades: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, Asociación Independiente de Farmacéuticos de Navarra, Asociación de Consumidores de Navarra Irache, Asociación de Farmacia y Medio Ambiente, Asociación de Farmacéuticos Especialistas de Fitoterapia, Asociación de Farmacéuticos Especialistas en Cosmética, Asociación de Farmacéuticos para la Defensa de los Medicamentos Genéricos, Asociación de Farmacéuticos de Atención Farmacéutica, Asociación de Farmacéuticos Especialistas en Homeopatía, Asociación de Farmacéuticos pro-Tercer Mundo.
5. Informe de la Comisión de Atención Farmacéutica de Navarra.

La documentación aportada se ajusta en términos generales a lo ordenado en el artículo 28 del ROFCN, con excepción de que no se acompañan a las copias autorizadas del proyecto de reglamento sometido a consulta los antecedentes y bibliografía que hayan servido para la redacción del proyecto de disposición reglamentaria.

Segundo. Consulta.

Se solicita dictamen preceptivo de la Comisión Permanente del Consejo de Navarra acerca del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica.

II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

II.1ª. Carácter preceptivo del dictamen y competencia para evacuarlo.

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 17.1.a) de la LFCN, la Comisión Permanente del Consejo de Navarra debe ser consultada preceptivamente sobre los proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones.

El texto sometido a consulta es un proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, por lo que no ofrece duda su carácter de disposición general dictada en ejecución de una Ley Foral y la naturaleza preceptiva de la consulta al Consejo de Navarra.

La competencia para evacuar este dictamen está atribuida, en principio, a la Comisión Permanente, tal como se desprende del texto del artículo 17.1.a) de la LFCN. A la vista del precepto precedentemente transcrito de la LFCN, este Consejo emite dictamen preceptivo sobre dicho asunto, que es evacuado en este caso por el Pleno, en virtud del acuerdo del mismo de 28 de mayo de 2001 recabando la competencia para su emisión de conformidad con el artículo 16.1.g) de la LFCN.

En consecuencia, conoce de este asunto y emite dictamen el Pleno del Consejo de Navarra.

II.2ª. Competencia del Gobierno de Navarra.

La Comunidad Foral de Navarra ostenta competencias de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior e higiene, además de las competencias que históricamente le corresponden y que están reconocidas en el artículo 53 de la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra (en adelante LORAFNA).

Puede resultar discutible si la competencia foral sobre la sanidad interior comprende en su seno la facultad de dictar normas relativas a la ordenación de los establecimientos de farmacia y la dispensación de productos farmacéuticos, dado que otro precepto de la LORAFNA se refiere específicamente a los

establecimientos farmacéuticos para atribuir a Navarra, de forma más concreta y específica, la competencia de ejecución de la legislación en esta materia. Nos referimos al artículo 58.1.g) de la LORAFNA que dice literalmente que "corresponde a Navarra la ejecución de la legislación del Estado en las siguientes materias: ...g) Establecimientos y productos farmacéuticos".

A primera vista cabe pensar que, siendo más genérica la competencia sobre sanidad interior, la norma especial prevalece sobre la general, lo que llevado a nuestro caso significaría que Navarra carece de competencia normativa sobre establecimientos farmacéuticos. Sin embargo esta conclusión no es la que se deduce de la interpretación de las normas de la LORAFNA de conformidad con los cánones hermenéuticos establecidos por el artículo 3 del CC.

De un lado, y desde una perspectiva sistemática, la propia Constitución Española marca una línea diferencial —de perfiles no muy claros, por cierto— entre la competencia genérica sobre sanidad y la más específica sobre productos farmacéuticos, circunstancia que conduce a circunscribir la competencia ejecutiva de Navarra sobre "establecimientos y productos farmacéuticos" al ámbito de lo que la CE designa solamente con los términos "productos farmacéuticos", como materia formalmente diferenciada o desgajada de la más amplia que es la sanidad interior y exterior.

Si excluimos la sanidad exterior, que en este momento no nos incumbe, las competencias reservadas al Estado en materia sanitaria encuentran su más genérica mención en el artículo 149.1.16ª de la CE, que atribuye al Estado las "bases y coordinación general de la sanidad". En el mismo precepto se especifica, no obstante, como competencia exclusiva del Estado la "legislación sobre productos farmacéuticos".

En una primera aproximación habría que preguntarse si esta diferenciación significa que sólo el Estado puede legislar sobre productos farmacéuticos en todo el ciclo económico de su existencia: fabricación, distribución o comercio mayorista, prescripción facultativa y dispensación y venta al consumidor final. De este modo llegaríamos a la conclusión de que la

materia farmacéutica está formalmente excluida del concepto "sanidad" en la terminología del artículo 149.1 de la CE.

La respuesta al interrogante que acabamos de formular va por otros derroteros. La atribución expresa de la competencia normativa sobre establecimientos farmacéuticos a varias Comunidades Autónomas en sus respectivos estatutos de autonomía, demuestra que las normas del bloque de constitucionalidad se han decantado por un concepto estricto de la expresión "legislación sobre productos farmacéuticos". Por ejemplo, el artículo 32 del Estatuto de Castilla-La Mancha, según redacción de la Ley Orgánica 3/1997, de 3 de julio, atribuye a la Junta de Comunidades "en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca", la competencia para "el desarrollo legislativo y la ejecución" en la materia de "ordenación farmacéutica", materia que el Estatuto enumera expresamente y a renglón seguido de la "sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud". Es decir, la ordenación farmacéutica se concibe como una concreción o especificación de la competencia sobre sanidad y, de otro lado, es distinta de la "legislación sobre productos farmacéuticos" que corresponde en exclusiva al Estado. Otros estatutos llegan incluso a configurar la ordenación farmacéutica como competencia exclusiva de las respectivas Comunidades Autónomas.

La jurisprudencia del TC no ofrece grandes luces sobre este problema pues las varias sentencias que han resuelto conflictos de competencia sobre estas materias no versan sobre la titularidad del poder normativo, sino que en ellas se discutían competencias ejecutivas, de inspección y control. No obstante encontramos, *obiter dicta*, alguna expresión en la que se afirma la relación existente entre la sanidad interior y la farmacia, identificando dentro de ésta la "legislación sobre productos farmacéuticos" como una parte del todo. Así la STC 32/1983, de 28 de abril, pronunciándose sobre un conflicto de competencias promovido por el País Vasco contra un Real Decreto que atribuía determinadas competencias ejecutivas al Estado en materia sanitaria, dice que "el Estado se ha reservado competencia exclusiva sobre «sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos» (artículo 149.1.16). De esas tres materias, relacionadas entre sí

como lo indica su colocación en un mismo punto del artículo 149.1, aunque estén separadas sintácticamente, la sanidad exterior no está en cuestión en el presente conflicto, la competencia de legislación sobre productos farmacéuticos es importante, aunque no nuclear, y sí tiene este carácter la competencia sobre «bases y coordinación general de la sanidad», vocablo este último que, por exclusión respecto a la sanidad exterior, hay que entender referido a la sanidad interior, esto es, a la sanidad dentro del territorio español."

A pesar de la falta de un pronunciamiento claro del Tribunal Constitucional sobre si la materia farmacéutica debe entenderse o no comprendida dentro del concepto "sanidad" del artículo 149.1.16^a de la CE, la conclusión que defendemos encuentra también un punto de apoyo en la interpretación dada por el legislador estatal, que ha regulado los productos farmacéuticos en el Título V de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (desde ahora LGS). Por otra parte, un buen número de artículos de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento (desde ahora LM), han sido declarados básicos, al amparo del artículo 149.1.16^a de la CE, por el artículo 2.2 de la LM, del siguiente tenor: "Lo establecido en los artículos 50, 77 a 80, 84.1, 3, 4, 5 y 6, 85, 88, 89, 90, 93, 96, 97 y 98, Disposición Adicional Tercera y Disposición Adicional Quinta, así como las remisiones expresas a regulaciones de carácter básico a efectuar por el Gobierno, tienen la condición de norma básica en el sentido previsto en el artículo 149.1.1.^a y 16.^a de la Constitución sobre bases y coordinación general de la sanidad."

En conclusión, no parece que ofrezca duda que la materia farmacéutica forma parte de la sanidad, sobre la que el Estado tiene competencia exclusiva para promulgar legislación básica; y que dentro de la ordenación farmacéutica es necesario diferenciar un sector (los productos farmacéuticos) sobre los que el Estado tiene competencia legislativa exclusiva, y las Comunidades Autónomas sólo pueden ostentar competencias de ejecución de la legislación del Estado.

Cuáles sean los límites del concepto constitucional "productos farmacéuticos" es otra cuestión vidriosa para cuya interpretación es necesario tener presente que las competencias exclusivas del Estado se justifican por la

necesidad de satisfacer o dar adecuada respuesta a intereses generales y comunes de la Nación. Desde este punto de vista parece que puede diferenciarse entre la fase de producción de los fármacos, que tiene una clara incidencia sobre los intereses generales (incluso de ámbito supranacional, como lo demuestra la existencia de Directivas comunitarias que regulan el ensayo, autorización, clasificación, envasado y publicidad de los medicamentos) y la dispensación o venta al por menor de productos farmacéuticos autorizados, que afecta a intereses de ámbito territorial más reducido. La competencia exclusiva del Estado para legislar sobre "productos farmacéuticos" ha de entenderse referida sólo a la producción de fármacos. La regulación de la venta al público en farmacias u otros establecimientos o la dispensación de medicamentos en centros sanitarios es una materia que debe ser jurídicamente encuadrada en las competencias sanitarias genéricas, sobre las que el Estado goza de potestad exclusiva para promulgar legislación básica.

Así pues, la referencia a "establecimientos y productos farmacéuticos" que se contiene en el artículo 58.1.g) de la LORAFNA ha de interpretarse sin perder de vista su necesario paralelismo con la distinción que la propia Constitución establece entre competencias sanitarias y competencias sobre productos farmacéuticos. Los "establecimientos" a que alude este artículo son únicamente los establecimientos afectos a las actividades de producción o fabricación de las especialidades farmacéuticas.

Resuelto el problema de la competencia foral para el desarrollo de la legislación básica del Estado en la materia que nos ocupa, la potestad reglamentaria del Gobierno de Navarra en este ámbito material no presenta duda alguna.

De un lado, el Parlamento de Navarra ha hecho uso de su potestad legislativa y ha aprobado la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica (desde ahora LFAF), de la que el proyecto de Decreto Foral sometido a dictamen es desarrollo. La propia LFAF, en su Disposición Final 1ª, autoriza al Gobierno de Navarra para dictar las disposiciones necesarias para su ejecución y desarrollo. Además de esta genérica

autorización, existen otras específicas en la LFAF que amparan el ejercicio de la potestad reglamentaria en las materias que son objeto del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica: así el artículo 14.1.k) establece los servicios que se prestan en las oficinas de farmacia, entre los que se encuentran "la garantía de la atención farmacéutica en su zona básica de salud, en los términos que se establezcan reglamentariamente"; el artículo 21.1 dice que "reglamentariamente se determinarán los requisitos técnicos y materiales, así como la superficie, y su distribución, y el utillaje del que han de disponer las oficinas de farmacia"; el artículo 24.4 prevé el desarrollo reglamentario del procedimiento para la autorización de apertura de nuevas oficinas de farmacia.

El artículo 23.1 de la LORAFNA atribuye al Gobierno la función ejecutiva, comprendiendo la reglamentaria; y, de acuerdo con la Ley Foral 23/1983, de 11 de abril, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra (desde ahora LFGACFN), corresponde al Gobierno de Navarra la potestad reglamentaria (artículo 4.1) y en concreto la aprobación, mediante Decreto Foral, de los reglamentos precisos para el desarrollo y ejecución de las leyes forales (artículo 10.k), y sus disposiciones adoptarán la forma de Decreto Foral (artículo 55.1º).

El proyecto de Decreto Foral examinado se dicta en ejercicio de la potestad reglamentaria que corresponde al Gobierno de Navarra y el rango es el adecuado, ya que tiene por objeto llevar a cabo el desarrollo reglamentario de la Ley Foral 12/2000.

II.3ª. Tramitación del proyecto de Decreto Foral.

Conforme al artículo 51 de la LFGACFN, las disposiciones reglamentarias se dictarán de acuerdo con lo establecido en dicha Ley Foral y en las normas reguladoras del procedimiento administrativo. El artículo 57 de la misma Ley Foral, en su párrafo primero, ordena que los proyectos de normas reglamentarias que deban aprobarse mediante Decreto Foral u Orden Foral, sean elaborados por el órgano que determine el Consejero al que corresponda su propuesta o aprobación; y autoriza al Consejero competente para someter

los proyectos a información pública siempre que la índole de la norma lo aconseje y no exista razón para su urgente tramitación.

En el presente caso es preceptivo someter el proyecto a la Comisión de Atención Farmacéutica de Navarra, pues, en virtud de lo dispuesto por el artículo 28.2.b) de la LFAF, corresponde a dicho Consejo "informar los proyectos de normas reglamentarias en desarrollo de la presente Ley Foral".

Los arts. 129 a 132 de la Ley de Procedimiento Administrativo de 1958 regulaban el procedimiento de elaboración de las disposiciones de carácter general, a las que se remitió la Ley Foral 23/1983. Tales preceptos, sin embargo, fueron derogados por la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, de Organización, Competencia y Funcionamiento del Gobierno, por lo que puede entenderse que la remisión efectuada por el artículo 51 de la Ley Foral 23/1983 ha quedado sin contenido, dado que los arts. 23 y 24 de la Ley 50/1997, que han venido a sustituir a los anteriores, no regulan el procedimiento administrativo general, sino el ejercicio de la potestad reglamentaria por el Gobierno de la Nación.

No obstante, tal como ha tenido oportunidad de señalar este Consejo en otros dictámenes anteriores, mientras no se lleve a cabo por el Parlamento de Navarra la regulación del procedimiento de elaboración de las disposiciones navarras de carácter general, parece aconsejable e, incluso, necesario que en dicha elaboración se cuente con aquellos estudios, informes y actuaciones previos que garanticen su legalidad, acierto y oportunidad, preocupación ésta que es compartida por el Gobierno de Navarra que ha dictado algunas instrucciones de carácter interno en esta dirección.

El borrador del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, ha sido sometido a información pública y constan en el expediente los informes emitidos por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, la Asociación Independiente de Farmacéuticos de Navarra, la Asociación de Consumidores de Navarra Irache, la Asociación de Farmacia y Medio Ambiente, la Asociación de Farmacéuticos Especialistas de Fitoterapia, la Asociación de Farmacéuticos Especialistas en Cosmética, la Asociación de

Farmacéuticos para la Defensa de los Medicamentos Genéricos, la Asociación de Farmacéuticos de Atención Farmacéutica, la Asociación de Farmacéuticos Especialistas en Homeopatía, y la Asociación de Farmacéuticos pro-Tercer Mundo.

Por todo lo expuesto, la tramitación del Decreto Foral sometido a dictamen es ajustada a Derecho.

II.4ª. Marco normativo.

El proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, se encuadra dentro de un complejo normativo integrado por diversas normas de rango legal procedentes unas de las Cortes Generales (en ejercicio de la competencia que sobre las bases y coordinación general de la sanidad otorga al Estado el artículo 149.1.16ª de la CE), y otras del Parlamento de la Comunidad Foral de Navarra que recientemente ha aprobado la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica (LFAF). Todas ellas presididas por los principios constitucionales que afectan a esta materia, entre los que cabe destacar el derecho a la protección de la salud y la encomienda a los poderes públicos de la función de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios (artículo 43 de la CE); el ejercicio de profesiones tituladas de en los términos establecidos por la Ley (artículo 36 CE); y el principio de economía de empresa en el marco de la economía de mercado (artículo 38 CE).

La legislación básica del Estado está contenida en tres leyes diferentes:

1. De un lado, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS), cuyo artículo 103 contiene cuatro normas básicas en la materia que ahora nos ocupa: a) La custodia, conservación y dispensación de medicamentos corresponde a las oficinas de farmacia legalmente autorizadas y a los servicios de farmacia de los hospitales, de los Centros de Salud y de las estructuras de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud para su aplicación dentro de dichas instituciones o para los que exijan una particular vigilancia, supervisión

y control del equipo multidisciplinar de atención a la salud. b) Las oficinas de farmacia abiertas al público se consideran establecimientos sanitarios. c) Las oficinas de farmacia estarán sujetas a la planificación sanitaria en los términos que establezca la legislación especial de medicamentos y farmacias. d) Sólo los farmacéuticos podrán ser propietarios y titulares de las oficinas de farmacia abiertas al público.

2. En segundo lugar, la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento (LM), que regula, en el ámbito de competencias que corresponden al Estado, la fabricación, elaboración, control de calidad, circulación, distribución, régimen de precios, comercialización, información y publicidad, importación, exportación, almacenamiento, prescripción, dispensación, evaluación, autorización y registro de los medicamentos de uso humano y veterinario, la ordenación de su uso racional y la intervención de estupefacientes y psicótopos, la actuación de las personas físicas o jurídicas en cuanto intervienen en la circulación industrial o comercial de los medicamentos o que por su titulación profesional puedan garantizarlos, controlarlos, recetarlos, o dispensarlos, y los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre la eficacia, seguridad y calidad de los Productos Sanitarios y de higiene personal.
3. En fin, tienen también carácter básico los artículos 2.1. 2.2, 2.5, 4, 5 y 6 de la Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de los Servicios de las Oficinas de Farmacia (desde ahora LRSOF). En particular esta Ley encomienda a las Comunidades Autónomas con competencias en la materia, establecer criterios específicos de planificación para la autorización de oficinas de farmacia (artículo 2.1); diseña los criterios generales de planificación (densidad demográfica, características geográficas y dispersión de la población) y de ordenación territorial (módulos de población y distancias entre oficinas de farmacia), que se encomienda a las Comunidades Autónomas, las cuales regularán el cómputo de habitantes en las zonas farmacéuticas, así como los criterios de medición de distancias entre estos establecimientos (artículo 2.2, 2.3 y 2.5). Los artículos 4, 5 y 6 se refieren

respectivamente a la transmisión de las farmacias, a la presencia y actuación profesional del farmacéutico y a la jornada y horario de los servicios.

El proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, está también sometido a la Ley Foral que reglamenta.

II.5ª. Cuestiones de fondo.

Estructura del proyecto de Decreto Foral.

El proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, consta de cinco capítulos, dos disposiciones adicionales, dos transitorias y una final.

Los cinco capítulos citados regulan sucesivamente el procedimiento para la apertura, traslado, transmisión y cierre de las oficinas de farmacia (capítulo I, artículos 2 a 9) los requisitos de los locales para oficinas de farmacia (capítulo II, artículos 10 a 17), el plan de calidad de la oficina de farmacia (capítulo III, artículos 18 y 19), los requisitos del personal (capítulo IV, artículos 20 a 25), y los botiquines rurales vinculadas a las oficinas de farmacia (capítulo V, artículos 26 y 27).

En relación con la estructura y sistemática del proyecto cabe señalar que el artículo primero, que se encuentra fuera de la división capitular del texto reglamentario, tiene un apartado segundo en el que se regulan cuestiones más propias de una disposición adicional o de una disposición transitoria.

El párrafo 2 del citado apartado 2 dispone que "en todo caso, los locales de las oficinas de farmacia que se abran al público a partir de la entrada en vigor del presente Decreto Foral, ya sea por nueva instalación o traslado, deberán cumplir todos los requisitos establecidos en el presente Reglamento". No es fácil entender qué aporta esta precisión a lo que de por sí sólo se deduce de las disposiciones generales sobre entrada en vigor de las normas jurídicas, como no sea aclarar que las normas sobre requisitos de los locales se aplicarán también en el caso de autorización de traslado y no sólo en el

supuesto de autorización de apertura de nueva oficina de farmacia. Parece obvio que, una vez que entre en vigor el Decreto Foral, cualquier autorización de nuevo local —sea para oficina nueva, sea para traslado de una ya existente— debe reunir los requisitos establecidos con carácter general. Esta conclusión no sólo se deduce de los principios generales sobre vigencia temporal de las normas, sino que además está imperativamente exigida por el artículo 25.2 de la LFAP que, en relación con los traslados, dice que "los nuevos locales propuestos deberán reunir los requisitos establecidos en la presente Ley Foral".

Así pues, la aclaración que se contiene en el artículo 1.2 pfo. 2 no es necesaria, aunque cabe la posibilidad que el Gobierno la considere conveniente, opción que entra dentro del ámbito de su discrecionalidad. En este caso hemos de añadir que, para su mejor formulación técnica, se ha de tener presente que lo que en realidad se regula en este punto no es la aplicación del Decreto Foral a los nuevos locales (sea por nueva instalación o traslado), sino el respeto de las situaciones consolidadas antes de entrar en vigor la nueva disposición reglamentaria. Lo que realmente se deduce de este precepto es que los locales donde se encuentran instaladas oficinas de farmacia ya existentes en la fecha de entrada en vigor del proyectado Decreto Foral no están sometidos a la nueva normativa. Se trata, pues, de una disposición transitoria que tendría mejor encaje al final del Decreto Foral.

Una disposición transitoria de este género merecería ser meditada con algo más de detenimiento, pues el hecho de que una oficina se encuentre ya en funcionamiento no justifica cualquier discriminación en relación con los nuevos locales. Es perfectamente admisible que se respeten aquellas circunstancias del local cuya reforma o adaptación resulte imposible sin cambiar de local (por ejemplo la superficie mínima, que en la nueva normativa es mayor), pero podría constituir una discriminación arbitraria y contraria al principio de igualdad exceptuar del cumplimiento de algunos requisitos que no suponen modificaciones estructurales del inmueble o que constituyen simples prohibiciones.

A la vista de la sistemática adoptada por el proyecto de Decreto Foral hay que entender que los requisitos de los locales son todos los contenidos en el capítulo II (titulado "requisitos de los locales para oficinas de farmacia"), entre los que se encuentran, por ejemplo, la obligación de estar convenientemente identificado (artículo 10), reunir las condiciones higiénico-sanitarias idóneas para ejercer las funciones propias de la oficina de farmacia (artículo 12.3), disponer de un sistema de comunicación adecuado y estar dotadas de equipamiento informático (artículo 12.4), prohibición de publicidad en escaparates e instalaciones accesibles a los usuarios (artículo 12.5), etc.

Pues bien, el párrafo 2 del artículo 1.2 puede significar —*a sensu contrario*— que los locales ya existentes no están sometidos a todos los requisitos que acabamos de citar. Parece más equitativo que en sede de disposiciones transitorias se establezca la no exigibilidad de las obligaciones que impliquen modificaciones estructurales en el local que no sean de mero mantenimiento o conservación; la obligación de adaptarse en un determinado periodo de tiempo a los requisitos que, sin obligar a realizar modificaciones estructurales, impliquen la realización de gastos; y la vigencia inmediata de los que constituyen una mera prohibición, como es el caso de la eliminación de la publicidad.

Procedimiento para la apertura, traslado, transmisión y cierre de las oficinas de farmacia.

El artículo 6 de LFAF somete al requisito de autorización previa del Departamento de Salud la instalación, creación, funcionamiento, modificación, traslado y cierre o supresión de los servicios y establecimientos farmacéuticos. La autorización se resolverá a través de un procedimiento que se ajustará a lo dispuesto por la LFAF, las normas de desarrollo reglamentario y las de procedimiento administrativo común.

➤ *Apertura de oficinas de farmacia.*

De conformidad con el artículo 24.1 de la LFAF, "la apertura de oficinas de farmacia queda sujeta a autorización administrativa del Departamento de Salud, previa comprobación de que tanto el titular o titulares como los locales

propuestos, y su correspondiente equipamiento, reúnen las condiciones exigidas en la legislación básica del Estado, en la presente Ley Foral y demás normativa que le sea de aplicación".

El artículo 24.2 de la misma LFAF dice que también "está sujeta a autorización administrativa del Departamento de Salud la apertura de otras secciones de la oficina de farmacia asociadas a la actividad de la oficina de farmacia".

El capítulo I del proyecto de Decreto Foral está destinado a desarrollar el procedimiento para otorgar las licencias de apertura, traslado, transmisión y cierre de las oficinas de farmacia, para lo que el Gobierno de Navarra cuenta con la autorización específica del artículo 24.4 de la LFAF, donde se establece que "el procedimiento para la autorización de apertura de nuevas oficinas de farmacia se ajustará a lo dispuesto en la presente Ley Foral, a las normas de desarrollo reglamentario que se dicten al efecto y, en todo caso, a las normas del procedimiento administrativo común, siendo conforme a los principios de publicidad, transparencia y en su caso concurrencia".

El artículo 2º del proyecto reproduce las disposiciones legales que hemos transcrito, aunque en algún caso lo hace sin guardar absoluta fidelidad al texto legal. Así sucede con el apartado 1 del citado artículo 2º que condiciona la autorización a la previa comprobación de que tanto "los titulares como los locales propuestos" reúnen las condiciones legales y reglamentarias. El texto de la ley habla de los titulares, de los locales propuestos, y de "su correspondiente equipamiento". La omisión reglamentaria no supone, obviamente, que pierda vigencia o eficacia el requisito legal, pero el principio de seguridad jurídica demanda que la transcripción de los textos legales en una norma reglamentaria se haga sin alterar su contenido, pues de otro modo se puede originar confusión y error sobre el mismo. Se recomienda, por tanto, adaptar en este punto la redacción de la norma reglamentaria a la de la Ley Foral.

El procedimiento para la autorización de nuevas oficinas de farmacia está condicionado principalmente por la obligación legal de priorizar la instalación de farmacias en las Zonas Básicas de Salud y localidades que no tengan cubiertas

las previsiones mínimas resultantes de aplicar los criterios de planificación previstos por el artículo 27 de la LFAF. Así lo ordena el artículo 24.3 de la LFAF: "Tiene la consideración de requisito previo y necesario para la autorización de una nueva oficina de farmacia, que todas y cada una de las Zonas Básicas de Salud tengan cubiertas las previsiones mínimas".

La provisión de oficinas de farmacia para cubrir los mínimos resultantes de la planificación no sólo es preferente sino que además cuenta con un procedimiento de adjudicación legalmente ordenado (véase artículo 26 de la LFAF), que reúne las características del concurso, en tanto en cuanto existe una convocatoria pública de las oficinas a cubrir y su adjudicación se produce en función de los méritos de los solicitantes.

Cubiertas las necesidades mínimas, la apertura de nuevas oficinas de farmacia se rige por el principio de libre ejercicio profesional, sin otra limitación que el respeto de una distancia de 150 metros entre farmacias, exigible a las que se autoricen conforme a la LFAF.

En consonancia con todo lo anterior, el proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, establece dos procedimientos de autorización, según se trate de farmacias libres o farmacias para cumplir mínimos de planificación.

El procedimiento para autorizar farmacias de mínimos es preferente, en el sentido de que la simple comprobación de necesidades mínimas no cubiertas provoca la paralización de todas las autorizaciones de apertura, traslado y transmisión que se estén tramitando en las restantes localidades o Zonas Básicas de Salud. Así lo dispone el artículo 3.2 del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica. Este precepto plantea algunas dudas de legalidad en relación con la suspensión de los expedientes de traslado y transmisión porque la LFAF sólo establece la prioridad de la satisfacción de los mínimos sobre "la instalación de nuevas farmacias":

"1. A efectos de lo previsto en la presente Ley Foral, constituye planificación farmacéutica, la previsión del número mínimo de oficinas de farmacia que precisa cada Zona Básica de Salud para conseguir un equitativo acceso a la atención farmacéutica de toda la población de la Comunidad Foral, y *sin cuya garantía no podrán instalarse nuevas oficinas de farmacia* conforme al libre ejercicio profesional.

2. Si alguna Zona Básica de Salud quedara desprovista del número mínimo de oficinas de farmacia que resulta de la planificación a la que se refiere la presente Sección, *no podrá autorizarse la instalación de nuevas oficinas de farmacia* en todo el territorio de la Comunidad Foral de Navarra hasta tanto se cumplan en su integridad las previsiones de planificación..." (artículo 26 LFAF).

No existe un concepto legal expreso o preciso de "instalación de nuevas oficinas de farmacia", pero la LFAF se refiere a la instalación de oficinas de farmacia en el artículo 6 que enumera las actividades sometidas a autorización administrativa y distingue entre "la instalación, creación, funcionamiento, modificación, traslado y cierre o supresión". Según este precepto la instalación es algo diferente al traslado, lo que permite concluir que la LFAF no contempla en su artículo 26 la suspensión de las autorizaciones de traslado, legalmente diferentes de las autorizaciones de instalación que quedarían así reducidas a las autorizaciones para la apertura de farmacias. Sin embargo el argumento no es definitivo porque el artículo 6 de la LFAF también yuxtapone al término "instalación" el de "creación" de establecimientos y servicios farmacéuticos: la extensión del argumento anterior llevaría a considerar que la apertura o creación de una oficina de farmacia es también diferente a instalación, quedando este término reducido a la nada.

A falta de una solución clara basada en la interpretación gramatical y sistemática de la ley se ha de ponderar la finalidad del precepto (el artículo 26 de la LFAF) que, por lo que se nos alcanza, quiere que no se autorice una nueva farmacia en lugares donde exista una dotación suficiente, mientras no estén cubiertas las necesidades mínimas de todas las localidades y Zonas Básicas de Salud. Ello puede justificar la suspensión de licencias de apertura y

de traslado, pero no las de simple transmisión de la titularidad de una farmacia ya existente y que no cambia de lugar. Así pues entendemos que la suspensión de licencias de transmisión prevista por el artículo 3.2 del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica carece de la cobertura legal suficiente.

El procedimiento para la autorización de farmacias de libre solicitud e instalación comienza con una instancia, a la que debe acompañarse una documentación relativa a los requisitos subjetivos (título de Licenciado en Farmacia del solicitante) y objetivos (titularidad, condiciones del local y abono de tasas) que condicionan el otorgamiento de la autorización. Aunque algunas entidades han realizado observaciones, en trámite de información pública, en las que califican de excesivamente rigurosas y, en algún caso, ilegales, las exigencias de documentación para iniciar el procedimiento, no aprecia este Consejo ningún motivo para afirmar que el requerimiento de tales documentos incurra en vulneración de precepto legal alguno:

- a) Varias asociaciones de farmacéuticos tachan de ilegal el artículo 4.2.b) en la versión del borrador que se sometió a su consulta porque exigía acreditar la propiedad del local mediante la correspondiente escritura o anotación registral. En la versión sometida a dictamen del Consejo de Navarra, el precepto permite al Departamento de Salud requerir al propietario del local para que acredite su derecho mediante escritura o anotación registral. Se afirma en las alegaciones que no es un requisito cuyo cumplimiento esté al alcance del farmacéutico que pretenda instalarse en el local. En contra puede afirmarse que es razonable exigir al farmacéutico la titularidad de algún tipo de derecho que le permita utilizar el local para desarrollar en él la actividad para la que solicita la autorización. Ese derecho puede ser un derecho real sobre el local (propiedad, usufructo o derecho de uso) o, en otro caso, un derecho personal de uso que traerá causa de quien ostente la titularidad real sobre el bien. En el primer caso es el solicitante quien acreditará el derecho y no hay vicio legal alguno en requerir la prueba del derecho. En el segundo, la titularidad es de un tercero con quien el

farmacéutico ha debido pactar la cesión, y es igualmente razonable exigir que el pacto incluya una cláusula que obligue al cedente a acreditar su título ante la Administración, con el fin de probar la legitimidad del derecho que corresponde al solicitante de la apertura de farmacia. Se puede reprochar al precepto que sólo se refiera a la propiedad como derecho del que deriva el derecho de uso que ha de corresponder al farmacéutico para que se pueda autorizar la apertura, pero el término "propiedad" puede y debe ser interpretado en un sentido amplio que incluya no sólo el derecho de propiedad, sino cualquier otro derecho real que permita ceder al solicitante de la farmacia un derecho de uso que constituya sustrato bastante para el ejercicio de la actividad. Se puede, no obstante, aconsejar una mejor redacción del precepto para que expresamente contemple aquellos casos en que el cedente sea titular de un derecho real de disfrute del local.

- b) El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra se pronuncia contra el mismo precepto porque obliga a presentar un certificado oficial que incluya la distancia "a otras oficinas de farmacia abiertas y/o autorizadas". En su opinión, es imposible cumplir la exigencia de precisar las distancias a farmacias autorizadas porque el solicitante no tiene por qué conocer cuáles son éstas. Tampoco compartimos este reproche porque cualquier insuficiencia del certificado es susceptible de subsanación una vez que la Administración comunique al interesado la existencia de autorizaciones previas respecto de las cuales pueda existir duda sobre el cumplimiento de las distancias mínimas establecidas por la Ley.

De acuerdo con el principio de ejercicio libre de la profesión, la autorización se concederá por riguroso orden de solicitud, criterio que es contestado en alguno de los informes, como el de la Asociación Independiente de Farmacéuticos de Navarra, que lo considera complicado por lo que entiende que son dificultades insalvables para acreditar la fecha de presentación de las solicitudes y por la —a su juicio— imposibilidad de contrastar como datos homogéneos las fechas de presentación en distintas oficinas públicas o en

estafetas de correos. Sin embargo no sólo no son verdaderas las dificultades denunciadas, sino que además es la propia Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, la que establece el principio de prioridad temporal de presentación de instancias como criterio para ordenar la tramitación y resolución de los expedientes.

Sólo para el caso de que sea imposible establecer el orden de presentación de solicitudes concurrentes, o para el caso de que en el mismo día se presenten solicitudes con las que se supere el número máximo de oficinas permitido por la LFAF, el Decreto Foral establece otros criterios de preferencia basados en la experiencia profesional en los últimos 10 años y el expediente académico de la Licenciatura del solicitante.

Estos criterios subsidiarios son impugnados por varias asociaciones de farmacéuticos que entienden que con ellos se desconoce la mayor experiencia de los farmacéuticos con más de 10 años de ejercicio. Ciertamente así es, pero ello no puede considerarse, a nuestro juicio, como una discriminación arbitraria y desproporcionada, contraria al principio de igualdad.

El procedimiento para adjudicar las farmacias convocadas para cubrir los déficits de atención de aquellas localidades o Zonas Básicas de Salud que no alcancen los mínimos legales se diferencia del procedimiento general porque las plazas se ofertan públicamente y el concurso se resuelve con criterios de mérito, en lugar de aplicar automáticamente el principio *prior tempore potior iure*. El procedimiento está amparado por la LFAF, pues es el artículo 26 de dicha Ley Foral el que establece ciertos criterios de adjudicación que son respetados por el proyecto de norma reglamentaria: "La apertura de nueva oficina de farmacia se resolverá en primer lugar por reordenación de los farmacéuticos a favor del solicitante que acredite mayor experiencia previa de atención farmacéutica en oficina de farmacia concertada con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea como farmacéutico regente, adjunto, sustituto o como titular único de oficina de farmacia situada en una Zona Básica de Salud que cuente con más número de oficinas de farmacia que las que resulten de la planificación" (artículo 26.2.b) de la LFAF).

➤ *Traslado de oficinas de farmacia.*

El artículo 5 del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, somete a autorización administrativa (prevista en el artículo 6 de la LFAF) el traslado voluntario o forzoso de una farmacia ya autorizada. Se exige que los nuevos locales respeten los requisitos que, con carácter general, se establecen para las oficinas de farmacia y el procedimiento de autorización es el mismo que se ha previsto para la autorización de apertura, sobre el cual ya hemos formulado las observaciones oportunas.

➤ *Cambio de titularidad.*

El cambio de titularidad es una modificación que puede entenderse incluida entre los supuestos para los que el artículo 6 de la LFAF exige autorización administrativa. La norma reglamentaria reitera la exigencia de autorización, prohíbe la transmisión en los tres primeros años desde la apertura de la farmacia y dispone que el cambio de titularidad implica la extinción del Concierto con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Sólo encontramos en estas normas un obstáculo desde el punto de vista de su legalidad, que afecta a la limitación de la facultad de transmisión dentro de los tres primeros años desde la apertura dispuesta por el artículo 6.2 del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica. Se trata de una prohibición que no se encuentra establecida en la Ley y representa una restricción relevante de derechos para cuya imposición no basta con una norma de rango reglamentario. Se trata, por tanto, de un precepto ilegal.

➤ *Cierre de oficinas de farmacia.*

El reglamento se limita a exigir la comunicación previa al Departamento de Salud del cierre voluntario de la farmacia con carácter definitivo. La LFAF somete el cierre al requisito de autorización, por lo que la mayor tolerancia del reglamento puede entenderse que equivale a la concesión automática de la autorización de cierre con el simple presentación de la comunicación previa.

➤ *Disposiciones comunes para la apertura y traslado.*

Los artículos 8 y 9 del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, establecen normas comunes para la apertura y traslado de oficinas de farmacia, consistentes en los plazos de efectiva puesta en funcionamiento de las oficinas autorizadas y medición de distancias entre oficinas de farmacia. No se aprecia motivo alguno de ilegalidad en dichos preceptos.

Requisitos de los locales para oficinas de farmacia.

Los dos primeros apartados del artículo 21 de la LFAF se refieren a los requisitos que han de reunir los locales de las oficinas de farmacia. Su texto es el siguiente:

"1. Reglamentariamente se determinarán los requisitos técnicos y materiales, así como la superficie, y su distribución, y el utillaje del que han de disponer las oficinas de farmacia, y que en relación con la actividad profesional que en ella se vaya a desempeñar, estarán orientadas a garantizar la atención farmacéutica, y deberán ajustarse a las exigencias mínimas, materiales, técnicas y de medios suficientes que establezca el Estado.

2. Las oficinas de farmacia tendrán acceso directo y libre a la vía pública."

El capítulo II del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, cumplimenta este mandato legal. En estos preceptos se establece:

a) La obligación de identificar convenientemente el establecimiento, mediante la palabra "farmacia" y el nombre o nombres del o de los farmacéuticos titulares.

- b) La exigencia de acceso directo y libre desde la vía pública, con cumplimiento de las disposiciones sobre barreras arquitectónicas.
- c) Superficie y distribución del local, condiciones higiénico-sanitarias, dotación de medios de comunicación e informáticos adecuados y prohibición de publicidad contraria al uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- d) Zonificación del local y condiciones que han de reunir la parte destinada a dispensación y atención al usuario, la de recepción, revisión y almacenamiento de productos, la de despacho y atención farmacéutica individualizada, y el laboratorio para la elaboración y control de fórmulas magistrales y preparados oficiales.

Todas las disposiciones reglamentarias de este capítulo tienen amparo legal suficiente en el texto del artículo 21 de la LFAF antes transcrito.

Plan de calidad de la oficina de farmacia.

El plan de calidad de la oficina de farmacia es una exigencia legal contenida en el artículo 21.3 de la LFAF: "Cada oficina de farmacia dispondrá de un Plan de Calidad como garantía de la atención farmacéutica."

Los artículos 18 y 19 del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, desarrollan el precepto legal estableciendo el contenido del plan de calidad de la farmacia, que se ajusta perfectamente a la legislación vigente.

Requisitos de personal.

El capítulo IV del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, se destina a desarrollar algunos aspectos de la normativa legal sobre los requisitos que afectan a los profesionales que atienden la oficina de farmacia.

Comienza regulando las incompatibilidades en el artículo 20, al que cabe efectuar dos observaciones:

En primer lugar, exige a los farmacéuticos titulares o cotitulares, adjuntos, regentes o sustitutos una declaración jurada individualizada de no estar incluidos en supuestos de incompatibilidad para el ejercicio de su función. La declaración jurada es una fórmula que puede ser contraria a los principios de libertad ideológica y al derecho a no ser obligado a declarar sobre la ideología, religión o creencias. Por otra parte el juramento no añade ningún plus de validez o eficacia a la simple declaración, cuya eventual falsedad tendrá las mismas consecuencias jurídicas con o sin la adición del juramento. Se debe suprimir, por tanto, la palabra "jurada" del artículo 20.1 del proyecto.

El apartado 2 del artículo 20 establece la incompatibilidad de la titularidad de oficina de farmacia "con el hecho de ser cónyuge o pariente en primer grado del médico o del ATS, en aquellos municipios en los que no existan más que un único profesional de estas titulaciones". Al margen de que conviene sustituir el acrónimo ATS por la denominación en castellano de la profesión "ayudante técnico sanitario", la incompatibilidad declarada en este precepto carece de sustento legal.

Según el artículo 9.2 de la LFAF "la titularidad de la oficina de farmacia será incompatible con el ejercicio clínico de la medicina, la veterinaria o la odontología", pero nada dispone este precepto sobre incompatibilidades del farmacéutico por razón de parentesco con personas que ejerzan la medicina. Esta limitación puede tener una explicación lógica como medida preventiva contra posibles abusos en la prescripción y dispensación de medicamentos, pero carece de amparo legal y es contraria al principio de ejercicio libre de las profesiones sanitarias, de acuerdo con lo establecido en los artículos 35 y 36 de la CE, así como al de libertad de empresa en el sector sanitario, conforme al artículo 38 de la CE. El reconocimiento de la vigencia de estos principios en el ámbito sanitario se encuentra explícitamente formulado en los artículos 88 y 89 de la LGS, y las farmacias tienen, a estos efectos, la condición de establecimientos sanitarios, por expreso mandato del artículo 103.2 de la misma Ley.

De todo ello se desprende que cualquier limitación al ejercicio de la profesión farmacéutica tiene que estar establecido por Ley. La incompatibilidad prevista por el artículo 20.2 del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, no tiene engarce en la Ley y debe ser considerada, en consecuencia, nula.

El artículo 21 impone al personal de la oficina de farmacia la obligación de ir provisto permanentemente de una identificación personal y profesional. Este deber es más concreto y amplio que el contenido en el artículo 15.4 de la LFAF que se refiere sólo a los farmacéuticos (y no al resto del personal de la farmacia) y los obliga solamente a llevar un distintivo que los identifique como técnicos responsables de atención farmacéutica del establecimiento. No obstante, la norma reglamentaria puede considerarse como un desarrollo de la ley dentro de los límites que son propios de la potestad reglamentaria, al no afectar de forma esencial al ejercicio de la profesión farmacéutica y ser solamente un deber levemente oneroso en el desarrollo de la actividad, que contribuye a la mejor prestación de un servicio sobre el que la Administración de la Comunidad Foral de Navarra tiene el deber de garantizar la atención adecuada al usuario (artículo 1 de la LFAF).

Ninguna objeción puede oponerse al registro permanente de farmacéuticos previsto por el artículo 22 del proyecto.

Los artículos 23 y 24 del proyecto se refieren a la figura del farmacéutico regente y al farmacéutico sustituto, y en ellos se desarrollan los artículos 16 y 17 de la LFAF. La novedad introducida por estas normas reglamentarias afecta al procedimiento para la designación, autorización y cese del farmacéutico regente, y el procedimiento de designación y comunicación de la propuesta al Departamento de Salud del farmacéutico sustituto. El contenido de las normas reglamentarias es acorde con lo dispuesto por la Ley Foral.

La figura del farmacéutico adjunto está también prevista por la Ley (artículo 18 de la LFAF). El artículo 25 del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, se circunscribe a obligar al farmacéutico titular a

comunicar al Departamento de Salud los nombramientos de farmacéuticos adjuntos. Ninguna objeción se puede hacer a este precepto.

Botiquines rurales.

El último capítulo se destina a la regulación de los botiquines rurales, cuya autorización excepcional está prevista en el artículo 88.3 de la LM, así como por el artículo 33 de la LFAF. Las normas reglamentarias se refieren al procedimiento de autorización de instalación del botiquín, y a los requisitos del local donde se ubique. Los dos artículos de que consta este capítulo (artículos 26 y 27) se adecuan a las previsiones legales.

Disposiciones adicionales, transitorias y final.

En relación con estas disposiciones nos remitimos a lo indicado más atrás sobre la estructura del proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica.

II.6ª. Otras observaciones de carácter gramatical.

Quedaría, a nuestro juicio, mejorada la redacción del texto del reglamento si se introducen las siguientes modificaciones:

- a) Artículo 8.2, párrafo 2: donde dice "caducidad del derecho" debe decir "caducidad de la autorización".
- b) Artículo 8.3: donde dice "en base a" debería decir "con base en".
- c) Artículo 12.5: donde dice "no incluirán promoción o publicidad de cuestiones contrarias" debe decir "no incluirán promoción o publicidad de productos, sustancias, conductas o actividades contrarias".
- d) Artículo 20.2: donde dice "ATS" debe decir "ayudante técnico sanitario".
- e) Artículo 26.3: donde dice "Dicha solicitud" debe decir "La solicitud".

III. CONCLUSIÓN

Atendidas las observaciones de legalidad efectuadas a los artículos 3.2, 6.2, 20.1, y 20.2, el proyecto de Decreto Foral por el que se dictan normas de desarrollo de la Ley Foral 12/2000, de 16 de noviembre, de Atención Farmacéutica, es conforme con el ordenamiento jurídico.

En el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.