



Sra. Salgueiro Cortiñas, Presidenta

Sr. Estella Hoyos, Consejero

Sr. Fernández Costales, Consejero
y Ponente

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero

Sr. Besteiro Rivas, Secretario

La Sección Segunda del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Valladolid el día 10 de marzo de 2005, ha examinado el *expediente relativo al proyecto de decreto por el que se establece el ámbito de actuación y las funciones de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de Castilla y León y se adoptan determinadas medidas, en el marco del proceso de reestructuración de dichos servicios oficiales*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

I

ANTECEDENTES DE HECHO

El día 21 de febrero de 2005 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *expediente relativo al proyecto de decreto por el que se establece el ámbito de actuación y las funciones de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de Castilla y León y se adoptan determinadas medidas, en el marco del proceso de reestructuración de dichos servicios oficiales*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 23 de febrero de 2005, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 175/2005, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre. Turnado por la Sra. Presidenta del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Fernández Costales.



Primero.- El proyecto.

El proyecto de decreto sometido a consulta consta de un preámbulo, cuatro artículos, tres disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria, dos disposiciones finales y dos anexos.

Este proyecto viene a desarrollar lo dispuesto en la disposición adicional cuarta de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario, en la que se dispone en su párrafo primero que "a fin de posibilitar el desarrollo e implantación definitiva de los dispositivos de Atención Primaria y de los distintos Servicios de Inspección de Salud Pública, se faculta a la Junta de Castilla y León, para efectuar las reestructuraciones de los distintos servicios y puestos de trabajo correspondientes a las Escalas Sanitarias adecuando sus funciones a las exigencias contenidas en esta Ley y demás legislación aplicable". Así como, de forma más directa, lo dispuesto en la disposición final segunda del Decreto 103/2004, de 16 de septiembre, por el que se determinan los principios para la reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, en la que se señala que "se faculta al Consejero de Sanidad para dictar cuantas disposiciones fuesen necesarias para la aplicación y desarrollo del presente Decreto".

El artículo 32.1.1ª del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, aprobado por la Ley Orgánica 4/1983, de 25 de febrero, atribuye a la Comunidad de Castilla y León la competencia exclusiva para la organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno. Asimismo, el artículo 34.1.8ª establece que la Comunidad Autónoma ostenta las competencias de desarrollo normativo y ejecución, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que ella establezca, en materia de sanidad e higiene y promoción, prevención y restauración de la salud y de ordenación farmacéutica. Y, finalmente, su artículo 39.3 dispone que, en el ejercicio de la competencia de organización y funcionamiento prevista anteriormente y de acuerdo con la legislación del Estado, corresponde a la Comunidad Autónoma el establecimiento del régimen estatutario de los funcionarios de la Comunidad y de su Administración Local, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 149.1.18ª de la Constitución.



El proyecto de decreto expresa, en un extenso preámbulo, que la universalización de la asistencia sanitaria ordenada por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, impone una definición, así como una nueva adecuación de las funciones que corresponden a los Servicios Oficiales Farmacéuticos, desvinculándoles definitivamente de las que tradicionalmente venían ejerciendo y que se definían por la obligación de tener oficina de farmacia abierta en el partido farmacéutico.

Asimismo, en cuanto al ámbito de actuación de dichos servicios, se señala que la pervivencia de los denominados partidos farmacéuticos ha quedado obsoleta, por lo que es necesario la creación de nuevas demarcaciones, mediante la agrupación de los antiguos partidos farmacéuticos y de las zonas básicas de salud en que éstos habían sido integrados con el fin de lograr una eficaz prestación del servicio público y una más eficiente distribución de los puestos de trabajo.

Por último, se hace constar que es igualmente necesario establecer un sistema que, facilitando el tránsito de la plantilla antigua a la nueva relación de puestos de trabajo, ordene el procedimiento para el ejercicio del derecho de opción regulado en la disposición adicional cuarta, párrafo tercero, de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, y que, a su vez, permita a los profesionales afectados por la reestructuración adecuar su situación a las condiciones que impone el ordenamiento jurídico.

El artículo 1 establece el objeto del presente proyecto de decreto, esto es, determinar la definición, funciones y ámbito de actuación de los Servicios Oficiales Farmacéuticos.

El artículo 2 hace una referencia a la definición de los Servicios Oficiales Farmacéuticos.

El artículo 3 recoge las funciones de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de Castilla y León, distinguiendo tres áreas de actuación: área de ordenación sanitaria y de farmacia, área de protección de salud y seguridad alimentaria y área administrativa.

Finalmente, el artículo 4 se refiere al ámbito de actuación de los Servicios Oficiales Farmacéuticos.



La disposición adicional primera regula el ejercicio de opción previsto en la disposición adicional cuarta, apartado tercero, de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario.

La disposición adicional segunda se refiere a los efectos de la aplicación de la disposición adicional cuarta, apartado segundo, de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario.

La disposición adicional tercera recoge una atribución de funciones a favor de la Dirección General de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Sanidad.

La disposición transitoria única establece que hasta que se produzca la reestructuración de los puestos de trabajo a que obliga la disposición final primera del Decreto 103/2004, se mantendrá el régimen jurídico vigente para los puestos de farmacéutico titular.

La disposición derogatoria (única) abroga expresamente la disposición adicional quinta y la disposición transitoria primera del Decreto 24/2003, de 6 de marzo, por el que se desarrolla la estructura de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud, así como cuantas normas de igual o inferior rango se pongan al presente Decreto.

La disposición adicional primera se refiere a la creación, modificación o supresión de las demarcaciones, previstas en el anexo I de este Decreto.

La disposición final segunda faculta al Consejero con competencias en materia de sanidad para dictar cuantas disposiciones fuesen necesarias para la aplicación y desarrollo del proyecto de decreto remitido.

La disposición final tercera establece la entrada en vigor del decreto.

Segundo.- El expediente remitido.

En el expediente que acompaña al proyecto de decreto, además de un índice de documentos que lo conforman, figuran los siguientes:



- Memoria del proyecto de decreto.
- Informe de la Dirección General de Salud Pública y Consumo.
- Informe de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria.
- Acreditación de que se ha dado a conocer su contenido al Consejo Regional de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10.9 de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario.
- Trámite de audiencia concedido a la Gerencia Regional de Salud, la Dirección General de la Función Pública de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, así como las alegaciones de ambos organismos.
- Trámite de audiencia concedido a los sindicatos de USCAL, CCOO, UGT, CEM, CSI-CSIF y SATSE, así como las alegaciones realizadas por los tres primeros.
- Trámite de audiencia concedido al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castilla y León, así como las alegaciones realizadas por el mismo.
- Solicitud de informe al resto de Consejerías, remitiendo escrito de alegaciones de las Consejerías de Presidencia y Administración Territorial, Hacienda, Economía y Empleo, Cultura y Turismo, Educación, Medio Ambiente, Fomento y Familia e Igualdad de Oportunidades.
- Informe de la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad.
- Proyecto de decreto sometido a dictamen del Consejo Consultivo de Castilla y León.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.



II CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª.- Competencia del Consejo Consultivo de Castilla y León.

El artículo 24 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, aprobado por la Ley Orgánica 4/1983, de 25 de febrero, prevé que el Consejo Consultivo de Castilla y León es el superior órgano consultivo de la Junta y de la Administración de la Comunidad, encomendando al legislador autonómico la regulación de su composición y competencias.

La Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo, califica en su artículo 4.1.d) como preceptiva la consulta en el procedimiento de elaboración de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones.

En el presente caso, corresponde la competencia para emitir el dictamen solicitado a la Sección Segunda, de acuerdo con lo establecido en el punto 4º, regla B), apartado a), del Acuerdo de 30 de octubre de 2003, del Pleno del Consejo, por el que se determina el número, orden, composición y competencias de las Secciones.

2ª.- Contenido del expediente y procedimiento de elaboración.

El artículo 51.1 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre, dispone que las solicitudes de dictamen deberán incluir toda la documentación y antecedentes necesarios para dictaminar sobre las cuestiones consultadas, así como el borrador, proyecto o propuesta de resolución. A la documentación y antecedentes se acompañará un índice numerado de los documentos.

Para el supuesto de los proyectos de decreto se entiende como documentación necesaria la que, de acuerdo con el artículo 76 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, se recoge en el artículo 75.3 del citado texto legal.

Contrastada la documentación remitida, puede afirmarse que el proyecto cumple las exigencias sustanciales de elaboración de disposiciones de carácter



general, aspecto este de singular importancia si se tiene en cuenta que el procedimiento, tanto en su aspecto formal como material, opera como una garantía para la legalidad, acierto y oportunidad de las actuaciones administrativas.

No obstante, entendemos que hubiera sido muy oportuno que al igual que en la tramitación del Decreto 103/2004, de 16 de septiembre, se hubiera dado audiencia al sindicato de farmacéuticos de Castilla y León. Asimismo, debemos reseñar que no se haya remitido a este Órgano Consultivo el borrador inicial del proyecto que fue sometido al trámite de audiencia, lo que hubiera permitido tener un conocimiento más completo de la tramitación y poder valorar mejor tanto las alegaciones realizadas a lo largo de su tramitación, como la postura adoptada por el órgano que propone el presente decreto, tal y como ya ha tenido ocasión de pronunciarse este Consejo en su Dictamen nº 832/2004, de 20 de enero de 2005.

El proyecto de decreto se dicta haciendo uso de la habilitación de la potestad reglamentaria que contiene, con carácter general, la disposición adicional cuarta de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, como ya hemos puesto de manifiesto, así como de lo dispuesto en la disposición adicional segunda del Decreto 103/2004, ya citado.

En suma, existe suficiente potestad reglamentaria para promulgar la norma propuesta.

3ª.- Observaciones en cuanto al fondo.

El presente proyecto normativo tiene por objeto el desarrollo de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, en cuya disposición adicional cuarta establece que "a fin de posibilitar el desarrollo e implantación definitiva de los dispositivos de Atención Primaria y de los distintos Servicios de Inspección de Salud Pública, se faculta a la Junta de Castilla y León, para efectuar las reestructuraciones de los distintos servicios y puestos de trabajo correspondientes a las Escalas Sanitarias adecuando sus funciones a las exigencias contenidas en esta Ley y demás legislación aplicable".



En cumplimiento de esta habilitación realizada a la Junta de Castilla y León, el proyecto de decreto sometido a dictamen tiene por objeto establecer el ámbito de actuación y las funciones de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, así como la adopción de determinadas medidas dentro del marco del proceso de reestructuración de dichos Servicios, que tendrá su culminación con la aprobación de la correspondiente Relación de Puestos de Trabajo.

A continuación, se formulan diversas observaciones relativas al decreto proyectado sometido a consulta.

Preámbulo.-

Se observa que la cita de los preceptos contenidos en el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, donde se le atribuyen competencias para aprobar el presente proyecto de decreto, se recoge al final del preámbulo, entendiéndose que en atención a su superior jerarquía normativa debería recogerse al principio.

Artículo 1.- Objeto.

Recoge el objeto del presente decreto, señalando que es la definición, la determinación de las funciones y del ámbito de actuación de los Servicios Oficiales Farmacéuticos.

A nuestro juicio el objeto que se contiene en este precepto es incompleto, ya que no se refiere o hace alusión alguna a las medidas que se adoptan en sus disposiciones adicionales referidas al marco del proceso de reestructuración de dichos servicios, a diferencia de lo que sucede en el título dado a la presente norma jurídica.

Al respecto, se propone añadir un segundo párrafo al presente artículo, sugiriendo, a título meramente ilustrativo, la siguiente redacción:

“Asimismo, a través del presente decreto se adoptan determinadas medidas en el marco del proceso de reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, que afectan fundamentalmente al ejercicio del derecho de opción previsto en la disposición adicional cuarta apartado



tercero de la Ley de Ordenación del sistema sanitario y los efectos derivados de la aplicación de dicha disposición adicional”.

Artículo 2.- *Definición de los Servicios Oficiales Farmacéuticos.*

Recoge la definición de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, configurándolos como el conjunto de recursos humanos y materiales que, atendiendo a la titulación y competencia específica de los profesionales que formen parte de los mismos, van a tener encomendadas funciones de promoción, prevención, protección y control en materia de salud pública, de conformidad con lo dispuesto en el presente decreto y en la legislación aplicable.

En primer lugar hemos de poner de relieve que los citados Servicios Oficiales Farmacéuticos se configuran como diferentes de los servicios de farmacia de las estructuras sanitarias de atención primaria, a los que se refiere el artículo 37 de la Ley 13/2001, de 20 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León, al señalar que “de acuerdo con las directrices que establezca la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, tendrán como finalidad la prestación de atención farmacéutica a través de los Centros de Atención Primaria de las correspondientes áreas de salud de la Comunidad de Castilla y León, así como el desarrollo de funciones y actividades relacionadas con la utilización de los medicamentos, orientadas al uso racional de éstos, en el nivel de atención primaria”.

Lo cual queda evidenciado si analizamos la función de estos Servicios Oficiales contenida en el artículo 3, apartado 1, letra e), relativa a la “colaboración con los servicios de farmacia de las estructuras sanitarias de atención primaria”.

Por tanto, si efectivamente dicha consideración es correcta, a juicio de este Consejo Consultivo sería oportuno dejar clara dicha diferencia, máxime si tenemos en cuenta que dentro del trámite de audiencia se ha puesto en tela de juicio dicha diferenciación, entre otros, desde la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y la Dirección General de la Función Pública de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial.



Artículo 3.- *Funciones.*

El citado artículo regula las funciones de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de Castilla y León, distinguiendo tres áreas de actuación: área de ordenación sanitaria y de farmacia, área de protección de salud y seguridad alimentaria y área administrativa.

Debemos destacar que este ha sido uno de los temas que más amplio debate ha levantado, a la luz de las alegaciones realizadas desde los distintos sindicatos a los que se ha dado audiencia, así como del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castilla y León, e incluso desde distintas Consejerías. Básicamente todos coinciden en que la enumeración que se recoge en el texto del proyecto es muy general y poco concreta, así como deficiente al no incluir determinadas funciones.

Antes de comenzar el análisis de las distintas funciones que se encomiendan a través del presente Decreto a los Servicios Oficiales Farmacéuticos, hemos de traer a colación lo manifestado desde este Consejo Consultivo en su Dictamen nº 534/2004, de 30 de agosto de 2004, relativo al proyecto de decreto por el que se determinan los principios para la reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos. En el mismo se ponía de manifiesto la íntima conexión entre no estar obligado en ningún caso a tener oficina de farmacia abierta y las funciones a desempeñar por los farmacéuticos titulares de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, a las que se refiere el artículo siguiente; así como con el régimen de incompatibilidad al que debe quedar sometido este personal de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de la Comunidad de Castilla y León.

Al respecto, señalábamos que “la razón de exigir tener una oficina de farmacia abierta a este personal derivaba del hecho de que para el ejercicio de alguna de sus funciones era imprescindible dicho requisito; concretamente, tal y como ha señalado nuestro Tribunal Supremo y como ya hemos puesto de manifiesto, para la realización de la función contenida en el artículo 39.1.1º del Reglamento del Personal Sanitario Local, esto es, despachar los medicamentos para las familias incluidas en el Padrón de Beneficencia Municipal conforme a lo dispuesto en los artículos 43 a 49 del Reglamento.



»Esta función actualmente ha perdido su virtualidad dada la evolución social operada sobre la universalización de la asistencia sanitaria. En este sentido hemos de recordar la aprobación del Real Decreto 1088/1989, de 8 de septiembre, por el que se extiende la cobertura de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a las personas sin recursos económicos, desarrollado mediante Orden de 13 de noviembre de 1989. Este Real Decreto trae causa de lo dispuesto en el artículo 80 de la Ley General de Sanidad, que dispone que el Gobierno regulará el sistema de financiación de la cobertura de la asistencia sanitaria del sistema de la Seguridad Social para las personas sin recursos económicos no incluidas en la misma, con cargo a transferencias estatales, así como el artículo 9.3 de la Ley 37/1988, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1989, que ordena al Gobierno regular, durante 1989, la extensión de la cobertura de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a aquellas personas sin recursos económicos suficientes, de acuerdo con las previsiones financieras contenidas en dichos Presupuestos y según lo dispuesto en las Leyes Generales de Seguridad Social y de Sanidad.

»Por todo ello resultaría conveniente, a juicio de este Consejo Consultivo, dejar claro cuáles van a ser las funciones de los farmacéuticos titulares de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, si no en este proyecto –al recoger conforme a su título principios generales–, sí, en nuestra opinión, en un texto normativo posterior, donde quede claro que ninguna de ellas va a exigir tener oficina de farmacia abierta para su desempeño”.

Asimismo, se recogía en el dictamen citado que “este Consejo estima que sería recomendable que se despejase cualquier duda al respecto, aclarando que el personal adscrito a los futuros servicios oficiales no desempeñará cometido alguno que lleve aparejada la obligación de mantener abierta oficina de farmacia en el distrito o circunscripción de destino, no siéndole de aplicación en ningún caso el supuesto de excepción al régimen de incompatibilidades contemplado en la disposición transitoria sexta de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre; precisión ésta que sin duda resulta acorde con la evolución social operada sobre la universalización de la asistencia sanitaria y con el ejercicio de las competencias detentadas por la Comunidad Autónoma de Castilla y León, plasmadas de forma específica en la propia Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, artículos 41, 55 y 85”.



Aplicando lo ya manifestado por este Consejo Consultivo en su Dictamen nº 534/2004, del que hemos traído a colación un extracto del mismo, a nuestro juicio sería oportuno aprovechar para dejar constancia expresa en el artículo 3 analizado que ninguna de las funciones contenidas en el mismo llevará consigo la exigencia de tener abierta oficina de farmacia para su desempeño.

Hemos de señalar el acierto de incluir una cláusula de cierre relativa a "cualquier otra que, atendiendo a su titulación y competencia específica, les sea encomendada en esta área en el marco de la legislación vigente", puesto que es muy difícil hacer una enumeración de todas y cada una de ellas de las actuales, así como determinar las que en un futuro puedan preverse.

Asimismo, sería importante dejar claro que el presente decreto no afecta a los denominados servicios de farmacia de atención primaria, a los que se refiere la Ley de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León, en su artículo 37, como ya hemos señalado al analizar el artículo 2, así como que las funciones que se recogen en el presente proyecto no inciden en las recogidas en el artículo 38 del citado texto legal.

En este sentido hemos de señalar la distinción que la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Sanitario de Salud, hace entre las prestaciones de salud pública y las prestaciones farmacéuticas. Así, en su artículo 11 establece:

"1. La prestación de salud pública es el conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población. Es una combinación de ciencias, habilidades y actitudes dirigidas al mantenimiento y mejora de la salud de todas las personas a través de acciones colectivas o sociales.

»2. Las prestaciones en este ámbito comprenderán las siguientes actuaciones:

- »a) La información y vigilancia epidemiológica.
- »b) La protección de la salud.
- »c) La promoción de la salud.



»d) La prevención de las enfermedades y de las deficiencias.

»e) La vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros, por parte de la Administración sanitaria competente.

»f) La promoción y protección de la sanidad ambiental.

»g) La promoción y protección de la salud laboral.

»h) La promoción de la seguridad alimentaria.

»3. Las prestaciones de salud pública se ejercerán con un carácter de integralidad, a partir de las estructuras de salud pública de las Administraciones y de la infraestructura de atención primaria del Sistema Nacional de Salud”.

Por su parte, el artículo 16 del citado texto legal señala que “la prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad.

»Esta prestación se regirá por lo dispuesto en la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, y por la normativa en materia de productos sanitarios y demás disposiciones aplicables”.

Se observa así que las funciones que aparecen encomendadas a los Servicios Oficiales Farmacéuticos se incluyen dentro de las denominadas prestaciones de salud pública, y no de las prestaciones farmacéuticas, de modo que queda claro su distinción respecto a las funciones de los servicios de farmacia de atención primaria o de atención hospitalaria a los que se refiere, en primer término, el artículo 3 de la Ley de Ordenación Farmacéutica. Todo ello sin perjuicio del deber de colaboración de los profesionales sanitarios, recogido



en el artículo 9 de la Ley de Ordenación Farmacéutica, en el que se dispone que “los licenciados en farmacia de los distintos niveles de atención farmacéutica colaborarán en los programas que promueva la Administración sanitaria sobre garantía de calidad de la atención farmacéutica, garantía de calidad de la atención sanitaria en general, protección y promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación sanitaria y uso racional del medicamento, así como en aquellos otros programas generales o específicos que directa o indirectamente estén relacionados con la ordenación y atención farmacéutica”.

Además, en la memoria contenida en el expediente remitido se deja claro que dentro de las funciones de los Servicios Oficiales de Farmacéuticos ya no va a estar la prestación farmacéutica que venían realizando, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39 del Decreto de 27 de noviembre de 1953, por el que se aprueba el Reglamento de Personal de los Servicios Sanitarios Locales. Lo cual señala que es una “consecuencia directa de la separación de funciones y ámbitos, público y privado y la no obligación de disponer de una oficina de farmacia abierta”, tal y como se prevé expresamente en el Decreto 103/2004, de 16 de septiembre, por el que se determinan los principios para la reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos.

Entrando a analizar las distintas alegaciones formuladas durante el trámite de audiencia en torno al contenido del presente artículo, podemos señalar que, de forma unánime, por los distintos sindicatos consultados y que han realizado alegaciones y el Consejo Oficial de Farmacéuticos de Castilla y León, mantienen la existencia de falta de concreción de las funciones a realizar.

Al respecto, hemos de señalar que se han tenido en cuenta alguna de dichas alegaciones, desde nuestro punto de vista con acierto.

No obstante, tales diferencias son tenidas en cuenta conforme a lo señalado en la memoria y las distintas alegaciones, al no tener a su disposición este Órgano el proyecto sometido al trámite de audiencia, sino únicamente el texto final remitido a este Consejo.

Concretamente se señala que se recoge la alegación vertida por USCAL y UGT, entre otros, relativa a que los farmacéuticos pueden desarrollar todas las funciones referidas a alimentos de origen no animal, la relativa a la colaboración con los servicios de farmacia de las estructuras sanitarias de



atención primaria, así como concreciones en cuanto a las funciones referidas a la sanidad medioambiental.

Por tanto, entendemos que las funciones recogidas en el presente artículo, aunque pueden ser objeto de una mayor concreción, lo cual incidiría positivamente en lograr un mayor grado de seguridad jurídica; no obstante, al recogerse en cada una de las áreas en las que aparecen divididas las funciones una cláusula general de cierre, estaría cubierta cualquier olvido o futura función no recogida en el actual texto. Sin perjuicio de que tal concreción de funciones enunciadas con carácter más general podría ser realizada por una norma con rango inferior a la presente.

Por último, señalar que dentro del apartado segundo, letras b) y c), debería añadirse el término "sanitario" después de vigilancia y control oficial, al igual que se hace al enunciar la función contenida en la letra c).

Artículo 4.- *Ámbito de actuación.*

Se señala en el mismo que se crean nuevas demarcaciones territoriales como ámbito de actuación de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, tomando como ámbito territorial de referencia las Zonas Básicas de Salud, suprimiendo los antiguos partidos farmacéuticos.

A la hora de analizar el presente precepto hemos de partir, en primer término, de lo dispuesto en el Decreto 103/2004, de 16 de septiembre, que determina los principios para la reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos. Concretamente lo dispuesto en su artículo 2, en el que señala que "los Servicios Oficiales Farmacéuticos de la Comunidad de Castilla y León ejercerán sus funciones, sin perjuicio de cualesquiera otras a desempeñar en el ámbito de los Servicios Centrales y periféricos de la Administración Regional con sometimiento al régimen organizativo territorial que haya de establecerse, tomando como ámbito territorial de referencia las zonas básicas de salud en atención a lo previsto en la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León".

Dicha Ley de Ordenación del Sistema Sanitario dispone en su artículo 15 que "el sistema sanitario de Castilla y León se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, dentro de las cuales se dispondrá de



las dotaciones necesarias para prestar atención primaria, especializada y sociosanitaria. (...). El Área de Salud es el marco fundamental para el desarrollo de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y en tal condición asegurará la organización y ejecución de las distintas disposiciones y medidas que adopte la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma. (...). Para conseguir la máxima operatividad y eficacia de funcionamiento de los servicios de atención primaria, las Áreas de Salud se dividen en Zonas Básicas de Salud (...)."

Esta estructura del sistema sanitario coincide, como no podía ser de otro modo, con lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, al tener el carácter de norma básica, conforme dispone su artículo 2.

Asimismo, hemos de recordar que ya el Decreto 32/1988, de 18 de febrero, sobre Delimitación Territorial de las Zonas Básicas de Salud, establece en su artículo 2 que "cada Zona Básica de Salud, en los términos del artículo 1.3. del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero citado está constituida por un solo partido sanitario sin separación en distritos, quedando integrados en las respectivas zonas, los actuales partidos médicos, farmacéuticos, veterinarios y de enfermería según las relaciones de municipios y núcleos de población que figuran en los anexos I, II y III del presente Decreto".

Señalado lo anterior, lo que se plantea por alguno de los órganos que han participado en el trámite de audiencia es que el enunciado del artículo 4 analizado podría no respetar lo señalado por la Ley General de Sanidad, ni tampoco lo dispuesto en el Decreto 103/2005, que constituye la primera fase de este proyecto para alcanzar la reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, puesto que se considera que no se toma como base la Zona Básica de Salud, puesto que cada demarcación "farmacéutica" se compone de varias Zonas Básicas de Salud.

En la Ley General de Sanidad hemos de recordar que la normativa básica, en relación con la estructura del sistema sanitario público, viene constituida, entre otros preceptos, por el artículo 56, que regula las denominadas Áreas de Salud, no así en lo recogido en los artículos 57 a 69, que se refieren, entre otros aspectos, a las denominadas Zonas Básicas de Salud.



Por su parte, el Decreto 103/2004 señala en su artículo 2, como ya hemos adelantado, que el ámbito territorial de referencia está constituido por las Zonas Básicas de Salud en atención a lo previsto en la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León.

Analizando ambos textos legales, se extrae que en relación con las Áreas de Salud la Comunidad Autónoma debe respetar lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley General de Sanidad, pero en lo referente a la estructuración interior en Zonas Básicas de Salud puede establecer su propia normativa, atendiendo siempre los principios básicos contenidos en la citada ley general. Así como que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto 103/2004, debe tomarse como ámbito territorial de referencia para la reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos las Zonas Básicas de Salud.

Por tanto, entendemos que el artículo analizado sí toma como base las Zonas Básicas de Salud, puesto que lo que hace es determinar una demarcación para los Servicios Oficiales Farmacéuticos no por cada una de las Zonas Básicas de Salud, sino agrupando varias de las mismas.

No obstante, el problema podría plantearse cuando las zonas de salud agrupadas corresponden a distintas Áreas de Salud, lo cual desconocemos si se produce o no, pero que previsiblemente se produce puesto que el precepto hace referencia expresa al artículo 15.9 de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, que dispone que "la Junta de Castilla y León podrá establecer otras demarcaciones de carácter funcional como ámbitos de actuación de otros centros, servicios o establecimientos, públicos o de cobertura pública, que, debido a su mayor o menor nivel de especialización o de innovación tecnológica, deban tener un territorio de actuación distinto al del Área".

Entendemos que lo señalado en el artículo transcrito debe interpretarse de manera estricta al constituirse como una excepción a la norma general, así como que las razones que justifican tal excepción deben aparecer justificadas, si no en la norma proyectada, sí y de manera suficiente en el expediente tramitado al efecto. Circunstancia que, a juicio de este Órgano Consultivo, no concurre en el presente caso, puesto que únicamente se hace referencia al contenido del artículo 15.9 sin más. Máxime si tenemos en cuenta que la memoria que acompaña al proyecto hace referencia, además, a factores



geográficos y demográficos que nada tienen que ver con los factores recogidos en el artículo 15 citado.

Hay que señalar, asimismo, que puesto que estamos moviéndonos dentro de la prestación de salud pública y no en el de atención primaria y especializada, no se vulnera lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley General de Sanidad, antes aludido.

Por tanto, entendemos que para dar un mejor y más exhaustivo cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 15.9 de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, debería quedar suficientemente justificada la utilización de la excepción contenida en el mismo.

Debe tenerse en cuenta, en todo caso, que lo señalado en el presente proyecto, como ya hemos señalado, no se refiere a los denominados servicios de farmacia de atención primaria regulados en la Ley de Ordenación Farmacéutica.

Disposición adicional primera.- Ejercicio del derecho de opción previsto en la Disposición Adicional Cuarta apartado tercero, de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario.

Esta disposición adicional establece el procedimiento para el ejercicio del derecho de opción, incluyéndose un plazo final para el ejercicio de tal derecho, concretamente, se señala que el plazo de presentación de instancias finalizará el 30 de abril de 2005.

Al respecto hemos de señalar, en primer lugar, que no se recoge el plazo inicial para ejercitar el derecho de opción, sino únicamente el plazo de finalización, puesto que se desconoce el momento en el que entre en vigor el presente proyecto de decreto y, por tanto, es incierto. Además, en todo caso, parece que será como pronto, dados los plazos transcurridos, a finales de marzo, con lo que el plazo para ejercitar el derecho de opción sería, como mucho, de un mes o incluso inferior.

Asimismo, hemos de partir de lo dispuesto en la disposición adicional cuarta, apartado tercero, de la Ley 1/1993, de Ordenación del Sistema Sanitario, que señala que "el personal funcionario de carrera en situación de



servicio activo a la entrada en vigor de esta Ley que sea titular de Oficina de Farmacia, podrá optar por permanecer en el régimen hasta ahora vigente, manteniendo su actual situación, destino y régimen retributivo a los efectos correspondientes, teniendo los puestos de trabajo la consideración a extinguir”.

Analizando el primer párrafo de la presente disposición se observa que el derecho de opción es doble:

- o bien permanecer en el régimen hasta ahora vigente, manteniendo su actual situación, destino y régimen de retribuciones, teniendo los puestos de trabajo la consideración a extinguir.

- o bien incorporarse a los nuevos puestos y al nuevo régimen jurídico resultante de la reestructuración.

Así como que si no se ejercita el derecho de opción en la forma anteriormente descrita, se entenderá que optan por permanecer en el régimen actualmente vigente, teniendo sus puestos de trabajo la consideración a extinguir.

Frente a esta doble opción, en la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario la opción, únicamente, es por permanecer en el régimen hasta ahora vigente, manteniendo su actual situación, destino y régimen retributivo a los efectos correspondientes, teniendo los puestos de trabajo la consideración a extinguir. Por la que a sensu contrario, puede entenderse que si no se ejercita el derecho de opción se incorpora en los nuevos puestos y en el nuevo régimen jurídico.

Se plantea si hay o no contradicción entre lo dispuesto en la disposición adicional citada y el precepto del proyecto ahora analizado.

Al respecto entendemos que si bien es cierto que quizás lo más adecuado sería que se hubiera seguido la misma postura que en la disposición adicional cuarta de la Ley 1/1993, a efectos de evitar cualquier duda interpretativa al respecto. No obstante, consideramos que el precepto ahora analizado sigue conteniendo la misma finalidad y espíritu de aquélla.



El problema fundamental que parece que plantea el precepto es el relativo al plazo para ejercitar el derecho de opción que incluye en su redacción, concretamente recoge un plazo final hasta el 30 de abril de 2005. En este sentido la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad, en su informe de 14 de febrero de 2005, mantiene que dicho plazo es más restrictivo que lo que puede interpretarse de lo dispuesto en la disposición adicional cuarta de la Ley 1/1993; lo que iría en contra del principio de jerarquía normativa.

En dicho informe se establece que los apartados segundo y tercero de la disposición adicional cuarta de la Ley 1/1993 deben interpretarse de forma integral, de acuerdo con lo previsto en el artículo 3.1 del Código Civil, y que, por lo tanto, todo el contenido de dicha disposición adicional se refiere al "proceso de reestructuración de los servicios y puestos de trabajo correspondientes a las escalas sanitarias", y, por ende, el ejercicio del derecho de opción también va vinculado a la reestructuración y no a un momento posterior. Así como que "el contenido de la Disposición Adicional Primera del proyecto del Decreto concreta el procedimiento para el ejercicio del derecho de opción", matizando que "en esta regulación incluye un plazo para el ejercicio de tal derecho que resulta restrictivo respecto del que establece el texto legal".

Al respecto hemos de señalar que efectivamente el derecho de opción va vinculado al proceso de reestructuración, así lo entiende igualmente la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, y es en este momento en el que será incompatible el ejercicio de los puestos de trabajo de los servicios farmacéuticos con la condición de titular, copropietario, regente, sustituto o adjunto de Oficina de Farmacia, almacén de productos farmacéuticos, almacén de distribución de medicamentos de uso veterinario, laboratorio de análisis clínicos, laboratorio farmacéutico u otros establecimientos análogos.

Se plantea la duda sobre si tal derecho de opción puede ejercitarse o no desde la entrada en vigor del presente proyecto con todas las garantías o si, por el contrario, debe realizarse cuando culmine el proceso de reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, esto es, cuando se apruebe la Relación de Puestos de Trabajo.

A juicio de este Consejo Consultivo lo importante es que cuando se abra el plazo para ejercitar el derecho de opción los afectados, esto es, aquellos profesionales que tienen derecho a ejercitar la opción, tengan toda la



información sobre el proceso de reestructuración necesaria para poder ejercitarla adecuadamente, sin que se produzca ningún tipo de indefensión por su parte.

En este sentido hemos de señalar que a partir de la entrada en vigor del presente proyecto de decreto parece que lo único que quedaría para culminar el proceso de reestructuración sería la aprobación de la Relación de Puestos de Trabajo. Por tanto, debemos plantearnos qué datos y/o información aportará dicha aprobación que pudiera afectar al derecho de opción. Para ello hemos de partir de lo dispuesto en el Decreto Legislativo 1/1990, de 25 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación de la Función Pública de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, que en su artículo 24, apartado segundo y tercero, establece:

“2. Las relaciones contendrán, necesariamente, los siguientes datos de cada puesto:

- »a) Órgano o dependencia al que se adscribe y localidad.
- »b) Denominación y características esenciales.
- »c) Requisitos exigidos para su desempeño, especificando si corresponde a funcionario o personal laboral.
- »d) Forma de provisión.
- »e) Grupo o Grupos a los que se adscribe, nivel y retribuciones complementarias cuando se trate de puestos de trabajo reservados a funcionarios, y categoría profesional en el caso de personal laboral.
- »f) Situación presupuestaria.

»3. En las relaciones de puestos de trabajo se determinarán, en su caso, las condiciones que habrán de reunir los funcionarios de otras Administraciones Públicas para poder acceder a los mismos mediante las correspondientes convocatorias para provisión de puestos.



»Las relaciones de puestos de trabajo determinarán los que puedan ser desempeñados indistintamente por funcionarios de dos o más Cuerpos o Escalas.

»4. La Junta de Castilla y León aprobará, en su caso, las relaciones de puestos de trabajo y ordenará su publicación en el «Boletín Oficial de Castilla y León».

Por tanto, si la información que pueda y deba contener la Relación de Puestos de Trabajo no es nueva, si no que ya es conocida por los afectados con las anteriores fases de la reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, entendemos que no habría problema en establecer el ejercicio del derecho de opción a la fase anterior a la de la aprobación de la Relación de Puestos de Trabajo.

Analizando el contenido mínimo exigido legalmente de las Relaciones de Puestos de Trabajo, se observa que con el Decreto 103/2004 y el presente proyecto de decreto no se dispone de toda la información para ejercitar debidamente y con plenas garantías el derecho de opción aludido. Razón por la cual entendemos que en tanto en cuanto no esté aprobada ésta no debe iniciarse el plazo para ejercitar el mencionado derecho de opción.

A juicio de este Consejo Consultivo lo más oportuno sería que el derecho de opción se abriera para los interesados una vez aprobada la relación de puesto de trabajo, que se configura como la última fase del proceso de reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos, máxime si tenemos en cuenta las importantes repercusiones del ejercicio o no de dicho derecho en cuanto a su situación administrativa y el régimen de incompatibilidades.

A título meramente ilustrativo, cabe señalar que, por ejemplo, en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha tal ejercicio de opción se realiza una vez aprobada la Relación de Puestos de Trabajo a través de la participación en el correspondiente concurso de traslados, tal y como se desprende de la disposición adicional segunda de la Ley 1/2001, de 29 de noviembre, de Organización de Servicios Oficiales.



En conclusión, si bien de la disposición adicional cuarta de la Ley 1/1993 no se desprende un plazo efectivo y cierto para ejercitar el plazo de opción, ello no supone que pueda hablarse de infracción del principio de jerarquía normativa. Tal ejercicio del derecho de opción debe realizarse, dadas además sus importantes consecuencias para realizarlo en uno u otro sentido, con las mayores garantías para los afectados por el mismo, que a nuestro juicio quedan disminuidas si se realiza antes de tener aprobadas todas las bases de la reestructuración de los Servicios Oficiales Farmacéuticos que culmina con la aprobación de la Relación de Puestos de Trabajo.

Por todo ello, consideramos que el plazo para ejercitar tal derecho de opción debería abrirse cuando esté finalizado el proceso de reestructuración para no producir indefensión e inseguridad jurídica a los afectados.

Disposición adicional segunda.- Efectos derivados de la aplicación de la Disposición Adicional Cuarta, apartado segundo, de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario.

Únicamente, hemos de señalar que se crea cierta inseguridad jurídica respecto al plazo que van a tener los afectados para realizar los actos de disposición en relación con su oficina de farmacia que convengan a sus intereses, al no concretar al menos un plazo mínimo del que podrán disfrutar los afectados para realizar tales actos de disposición, ya que únicamente se recoge que será el periodo comprendido entre la entrada en vigor del presente decreto y la aprobación de la Relación de Puestos de Trabajo.

Asimismo, ha de entenderse que tales efectos se refieren a aquellos afectados que no hayan ejercitado el derecho de opción al que se refiere la disposición adicional anterior, o hayan optado por mantenerse en la situación anterior.

En todo caso, esta disposición ha de enlazarse con la anterior, por lo que reiteramos lo ya dicho respecto al plazo del ejercicio del derecho de opción señalado anteriormente.



Disposición adicional tercera.- *Atribución de funciones.*

Recoge una atribución de las funciones de ejecución de la legislación del Estado sobre productos farmacéuticos traspasadas a la Comunidad de Castilla y León mediante el Real Decreto 1755/1998, de 31 de julio, a favor de la Dirección General de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Sanidad.

Únicamente señalar que entendemos que no debería recogerse tal disposición en el presente proyecto, puesto que no tiene relación directa con el objeto del presente decreto, y que aparece en el artículo 1 del mismo.

Disposición derogatoria.-

Con carácter general, debe advertirse que las cláusulas genéricas de derogación del tipo "quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan al presente Decreto" carecen de virtualidad práctica alguna, pues se limitan a reiterar, de forma innecesaria, las reglas generales sobre jerarquía de normas y derogación tácita de los artículos 1.2 y 2.2 del Código Civil, tal y como ya ha puesto de manifiesto este Consejo en su Dictamen nº 1/2003, de 9 de diciembre de 2003, y 534/2004, de 30 de agosto de 2004.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta que el contenido propio de este tipo de cláusulas no tiene por qué ser exclusivamente la mención, ya sea genérica ya sea específica, de las normas que resultan derogadas, en todo o en parte, sino también la alusión, en su caso, de las que conservan su vigencia, también en todo o en parte, sobre la misma materia.

En el presente caso, es de observar que se derogan expresamente la disposición adicional quinta y la disposición transitoria primera, en lo relativo a los técnicos facultativos (farmacéuticos) del Decreto 24/2003, de 6 de marzo, por el que se desarrolla la estructura de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud.

Concretamente, la disposición adicional quinta citada dispone: "1. Sin perjuicio de la necesaria coordinación y colaboración con la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, además de lo establecido en el artículo 4 del Decreto 287/2001, de 13 de diciembre, quedan atribuidas a la Gerencia Regional de Salud el ejercicio de las funciones de



ejecución de la legislación del Estado sobre productos farmacéuticos traspasadas a la Comunidad de Castilla y León mediante el Real Decreto 1755/1998, de 31 de julio, salvo la resolución de los procedimientos sancionadores y el cierre temporal de establecimientos. Dichas funciones serán ejercidas, en el ámbito competencial de los servicios centrales de la Gerencia Regional de Salud, a través de la Dirección General Asistencia Sanitaria, y en el ámbito periférico, a través de las Gerencias de Salud de Área, en los términos previstos en el presente Decreto.

»2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, se desconcentran en el Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud las competencias del Consejero de Sanidad y Bienestar Social para la resolución de expedientes sancionadores en materia de ejecución de la legislación del Estado sobre productos farmacéuticos y en materia de prestación farmacéutica, cuya competencia corresponda a la Gerencia Regional de Salud, cuando la sanción propuesta no sea superior a 15.025,30 euros”.

Y la disposición transitoria primera establece: “1. Hasta tanto se produzca la pertinente adaptación de las plantillas y de las relaciones de puestos de trabajo a la estructura orgánica aprobada mediante el presente Decreto, los siguientes puestos de trabajo subsistirán y serán retribuidos conforme a los créditos correspondientes a los mismos (...).

»d) Los de las Secciones de Atención Primaria y de Asistencia Psiquiátrica, los de las Secciones de Promoción y Protección de la Salud encargados de los programas de prevención del cáncer ginecológico y de mama y los de Técnicos Especialistas en Medicina Deportiva, los del Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil, los de Técnicos Facultativos (Farmacéuticos) de las Secciones de Ordenación Sanitaria, los de Arquitectos Técnicos y Aparejadores, y las jefaturas de negociado de sanitarios locales, todos ellos procedentes de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social”.

La derogación de la disposición adicional quinta ha de ponerse en relación con lo dispuesto en la disposición adicional tercera del presente proyecto, por lo que nos remitimos a lo señalado sobre la conveniencia de su inclusión a lo dispuesto al analizar la misma, relativa a atribución de funciones.



En cuanto a la segunda derogación, entendemos que va ligada a la adscripción de estos servicios oficiales farmacéuticos a la Consejería de Sanidad.

Anexos.-

El proyecto de decreto recoge dos anexos en los que se establece las demarcaciones de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de Castilla y León y un modelo para el ejercicio del derecho de opción a que se refiere la disposición adicional primera del proyecto, respectivamente.

Al respecto lo único que desde este Consejo Consultivo se señala es que deberá comprobarse que la nueva estructuración no deja olvidado ninguno de los actuales partidos farmacéuticos, sobre los cuales hemos de recordar que quedaron integrados en las Zonas Básicas de Salud, a través de lo dispuesto en el Decreto 32/1988, de 18 de febrero, sobre delimitación territorial de las Zonas Básicas de Salud.

4ª.- Correcciones lingüísticas y gramaticales.

Debería unificarse las referencias que se realizan a lo largo del texto proyectado de forma indistinta a "Consejería de Sanidad" o "Consejería competente en materia de Sanidad". Utilizándose ambos términos de manera indistinta a lo largo del texto remitido. Convendría, en este sentido, utilizar un único criterio de identificación con el fin de evitar las posibles confusiones a que puede dar lugar el hecho de que un mismo órgano administrativo, como sucede en el ejemplo expuesto, sea nombrado de diversa forma.

Ambas posibilidades presentan ventajas e inconvenientes: así, la opción por la denominación formal del órgano administrativo permite su perfecta identificación, pero puede quedar desfasada con mayor o menor rapidez como consecuencia de una reestructuración administrativa o incluso, simplemente, de un cambio en su denominación; a la inversa, la opción por la referencia genérica al ámbito competencial parece más perdurable en el tiempo, pero puede inducir en cierta medida a confusión.-



**CONSEJO
CONSULTIVO**
DE CASTILLA Y LEÓN

III CONCLUSIONES

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Consideradas las observaciones formuladas, puede elevarse a la Junta de Castilla y León el proyecto de decreto por el que se establece el ámbito de actuación y las funciones de los Servicios Oficiales Farmacéuticos de Castilla y León y se adoptan determinadas medidas, en el marco del proceso de reestructuración de dichos servicios oficiales.

No obstante, V.E. resolverá lo que estime más acertado.