

INFORME SOBRE SUGERENCIAS PRESENTADAS EN EL TRÁMITE DE CONSULTA PÚBLICA PREVIA

PROYECTO DE DECRETO por el que se regula la prestación y atención farmacéutica en centros sociosanitarios de Extremadura.

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66.3 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, así como en el artículo 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, una vez elaborado el proyecto de decreto por el que se regula la prestación y atención farmacéutica en centros sociosanitarios de Extremadura, la Secretaría General de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales acordó la apertura del trámite de consulta pública previa.
2. Con fecha 15 de mayo de 2025, se publicó una resolución con dicho acuerdo en el portal web de Transparencia y Participación Ciudadana de la Junta de Extremadura, concediendo un plazo de quince días hábiles, a contar desde el siguiente al de la publicación, a fin de que cualquier persona física o jurídica pueda examinar el proyecto de decreto indicado y formular las sugerencias que estime oportunas por cualquiera de los medios que, a tal efecto, determina la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas o a través de la siguiente dirección de correo electrónico: gesfarm@salud-juntaex.es.
3. Transcurrido el plazo señalado, 7 personas físicas o jurídicas diferentes han presentado un total de 63 sugerencias al texto.
4. Una vez analizadas todas las sugerencias al texto, se emite el presente informe, en el cual, para facilitar la lectura, se transcriben las sugerencias agrupando todas las referidas al mismo artículo y siguiendo el orden del articulado del proyecto de decreto. Asimismo, se especifican las que han sido aceptadas y trasladadas al texto normativo, y las que han sido denegadas, exponiendo los motivos de su denegación.
5. Como consecuencia de las sugerencias aceptadas, se modifica el texto del borrador del reglamento, lo que da lugar a una nueva versión.
6. Asimismo, en la nueva versión del borrador de proyecto, además de las modificaciones realizadas en función de las sugerencias presentadas, se incorporan modificaciones de carácter técnico realizadas por el órgano gestor con objeto de mejorar la redacción y la precisión del texto, y que se recogen en el primer epígrafe de este informe.

MODIFICACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO REALIZADAS POR EL ÓRGANO GESTOR

En todo el texto se revisa y modifica la redacción para cumplir con los preceptos del lenguaje inclusivo.

En todo el texto se revisa y corrige la numeración de títulos, artículos y apartados, así como la mención de éstos en el texto.

Se modifica artículo 4.7 en relación a que la dirección general competente en materia de prestación farmacéutica motivará la vinculación.

Se modifica artículo 8.5 para clarificar que los cambios de vinculación en el seno de turno rotatorio no está sometidos a autorización previa.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 1/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ0SFR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	
			

SUGERENCIAS Y ALEGACIONES PRESENTADAS EN EL TRÁMITE DE AUDIENCIA E INFORMACIÓN PÚBLICA

Cuestiones que afectan al procedimiento de tramitación de la norma, no referidas a artículos concretos o que afectan a todo el texto

Alegación 1: Falta de toda memoria justificativa de la norma, ni jurídica ni económica.

Presentada por: FEFE

Resolución: No se acepta. Esta administración en ningún caso está obviando la publicación de las memorias, pues esa documentación, además de la que resulte preceptiva para la elaboración de disposiciones reglamentarias, de acuerdo con la normativa estatal y autonómica de aplicación, serán puestas a disposición de la ciudadanía con ocasión de la publicación del siguiente trámite de audiencia e información públicas, tanto en el Portal de Transparencia de la Junta de Extremadura como en el Diario Oficial de Extremadura. La memoria económica que consta en el expediente está detallada acorde al nivel de desarrollo de esta norma. No es posible determinar, a priori, cuantos centros sociosanitarios privados de más de 100 camas optarán por un servicio de farmacia privado, ni los costes necesarios para el funcionamiento de los depósitos de medicamentos en cada centro, que son consecuencia de las leyes que establecen la exigencia de su existencia y que han dado lugar al desarrollo de este decreto.

Otro lado, el proyecto pretende dar respuesta a los objetivos que se persiguen; por un lado, el desarrollo óptimo de la prestación farmacéutica en los centros sociosanitarios **dirigidas a lograr la mayor eficiencia y seguridad para las personas residentes** y, por otro, determinar las estructuras que darán soporte a la atención farmacéutica en estos centros.

En cuanto a los gastos e ingresos públicos supeditados a los principios de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera no se prevé incurrir en gastos adicionales a los ya presupuestados.

Alegación 2: Inadecuación de la norma al Real Decreto-Ley 16/2012 y a la Ley 6/2006 de Farmacia de Extremadura.

Presentada por: FEFE

Resolución: No se acepta. El redactado en cualquiera de sus puntos es conforme a lo dispuesto en el RDL 16/2012 y la Ley de Farmacia. El Real Decreto-ley 6/2012 se dicta al amparo de lo establecido en el artículo 149.1. 16ª de la Constitución Española, que establece las bases y la coordinación general de sanidad y la legislación sobre productos farmacéuticos. De esta manera, el Estado establece las condiciones mínimas en las que resulta obligado para los centros de asistencia social contar con un servicio de farmacia propio, sin perjuicio de que una comunidad autónoma, como la de Extremadura, con competencias farmacéuticas, sanitarias y sociosanitarias, pueda desarrollar normativamente las bases estatales, de conformidad con lo establecido en su Estatuto de Autonomía, artículo 9.1. apartados 24, 25 y 27 (competencias exclusivas sobre

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 2/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



sanidad y salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma, en materia de ordenación farmacéutica y en materia de acción social, respectivamente) y artículo 10.1.9 (competencia de desarrollo normativo y ejecución en materia de sanidad y salud pública).

El concepto de “zona farmacéutica” no está regulado en la legislación autonómica. Debe precisarse que, si bien la Ley de Farmacia de Extremadura, en su artículo 59, se refiere a depósitos de medicamentos vinculados a oficinas de farmacia de la zona de salud donde se ubique el centro sociosanitario, el RD-ley 6/2012 utiliza el término “zona farmacéutica”, que resulta ser un híbrido entre zona de salud y municipio, de conformidad, por ejemplo con la definición recogida en la Ley 11/1994, de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco, en cuya exposición de motivos se precisa que “La zona farmacéutica surge de interrelacionar dos ámbitos territoriales: la zona de salud y el municipio, consiguiéndose una prevalencia de los criterios técnico sanitarios que inspirar la planificación sanitaria, frente a los criterios político administrativos en que se fundamenta la división municipal”. Por tanto, si el decreto en tramitación desarrolla no sólo la legislación autonómica, sino también el RD-ley 16/2012, puede defenderse el empleo tanto del término zona de salud como el de “localidad”, puesto que ambos se encuentran contenidos en la definición de “zona farmacéutica” recogido en el RD-ley.

Alegación 3: Ausencia de memoria económica que contenga la estimación del coste a que el proyecto normativo dará lugar.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. La memoria económica que consta en el expediente está detallada acorde al nivel de desarrollo de esta norma. No es posible determinar, a priori, cuantos centros sociosanitarios privados de más de 100 camas optarán por un servicio de farmacia privado, ni los costes necesarios para el funcionamiento de los depósitos de medicamentos en cada centro, que son consecuencia de las leyes que establecen la exigencia de su existencia y que han dado lugar al desarrollo de este decreto.

En cuanto a los gastos e ingresos públicos supeditados a los principios de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera no se prevé incurrir en gastos adicionales a los ya presupuestados.

Alegación 4: Antecedentes al nuevo proyecto de decreto por el que se regula la prestación y atención farmacéutica en centros sociosanitarios de Extremadura.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No es alegación. Pone en conocimiento antecedentes a la elaboración de dicho decreto de los que se toma nota.

Alegación 5: El proyecto de decreto vulnera la normativa en materia de defensa de la competencia y de la unidad de mercado al establecer un sistema de vinculación obligatoria a una oficina de farmacia a una oficina de farmacia de la misma localidad donde se ubique el centro.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 3/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ0SFR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



Presentada por: ASOREX

Resolución: Se acepta parcialmente. La prestación farmacéutica con cargo a fondos públicos no es un área de negocio de los centros sociosanitarios. Está regulada en todo el territorio nacional. En este sentido el proyecto de decreto da respuesta a la Ley de Farmacia, al RDL 16/2012 y al RDL 1/2015.

En cuanto a la unidad de mercado, cabe recordar que tanto la Ley de farmacia como el RDL 16/2012 establecen la obligatoriedad de vinculación de los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios con las oficinas de farmacia dentro de su “zona farmacéutica”. Dicho concepto de “zona farmacéutica” no está regulado a nivel autonómico de Extremadura, por lo que más se asemeja es la localidad.

No obstante, se elimina el punto 3 del artículo 11 y se modifica redactado de los artículos correspondientes, clarificando que en situaciones excepcionales estarán permitidas las vinculaciones a oficinas de farmacia no ubicadas en la misma localidad, así como se añade también punto 11.7, para permitir la desvinculación del depósito a la oficina de farmacia en caso de incumplimiento.

Alegación 6: La regulación prevista en el borrador de decreto causa graves perjuicios a todos los agentes intervinientes en la dispensación de medicamentos.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. El decreto regula aspectos de legislación básica estatal y autonómica considerados mínimos para dar un servicio de calidad. Son aspectos ya incorporados en otras Comunidades Autónomas. En relación con otras causas de aumento de costes para los pacientes que se enumeran no se aportan datos objetivos que la avalen.

Alegación 7: Vulneración de los derechos y libertades de los usuarios.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. El objeto de la norma en absoluto es restringir derechos. Se limita a ordenar una prestación del SNS para garantizar un acceso adecuado y de calidad a los medicamentos, fomentando su uso racional y propiciando la mejora de los niveles de salud para la persona residente, enmarcado tanto en la Ley de Farmacia como en el RDL 16/2012 y el RDL 1/2015.

Alegación 8: Posible vulneración de la normativa en materia de protección de datos personales y garantías de derechos digitales.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. El artículo 86 del RDL 1/2015 recoge que, *En las oficinas de farmacia, los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los*

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 4/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad. **Asimismo, participarán en la realización del conjunto de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al paciente.** Una vez dispensado el medicamento podrán facilitar sistemas personalizados de dosificación a los pacientes que lo soliciten, en orden a mejorar el cumplimiento terapéutico, en los tratamientos y con las condiciones y requisitos que establezcan las administraciones sanitarias competentes.

La participación de los profesionales requiere acceso, como mínimo, al plan terapéutico del paciente, sin perjuicio de lo establecido en la normativa de protección de datos de carácter personal.

Alegación 9: El sistema de prescripción de medicamentos que prevé el proyecto de decreto no concuerda con lo dispuesto en la normativa de aplicación.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. El modelo de prescripción que se recoge en el proyecto de decreto tiene como objetivo que las personas residentes cuenten con un plan farmacoterapéutico único. Hasta la fecha, muchos de los pacientes de los centros sociosanitarios no cuentan con plan farmacoterapéutico único, estando su plan terapéutico en diferentes soportes, documentación en papel, en diferentes sistemas informáticos no interoperables o combinaciones de estos. Esta situación genera dificultades en la correcta gestión de los medicamentos que toma el paciente por otros profesionales y por los órganos gestores y, sobre todo, puede dar lugar a problemas de seguridad para el paciente al tener su historia clínica fragmentada. El artículo 85 del RDL 1/2015 establece que la prescripción de medicamentos y productos sanitarios en el Sistema Nacional de Salud se efectuará en la forma más apropiada para el beneficio de los pacientes, a la vez que se protege la sostenibilidad del sistema.

Alegación 10: El proyecto de decreto contraviene el modelo de sistema sociosanitario que se pretende establecer a partir del acuerdo del consejo territorial de servicios sociales y del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, de 28 de julio de 2022.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. El proyecto de decreto desarrolla el RDL 16/2012 y la Ley de Farmacia. El desarrollo propuesto no contraviene ninguno de los preceptos que se enumeran, estando en consonancia con:

- *Estar enfocado a asegurar el acceso a unos servicios definidos, personalizados, adaptables a cada persona a lo largo de su ciclo vital y que aseguren el pleno respeto a su dignidad, autonomía y participación social.*
- *Respetar los principios de: dignidad y respeto; personalización y atención centrada en la persona; participación, control y elecciones; derecho a la salud y bienestar personal; y proximidad y conexiones comunitarias.*
- *Establecer requisitos mínimos comunes para la acreditación de los diferentes servicios, empezando por los de carácter residencial.*

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 5/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



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

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

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

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

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

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

Alegación 11: El régimen transitorio previsto en relación con los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos es incompatible con el Decreto 2/2022.

Presentada por: ASOREX

Resolución: Se acepta. Se modifica el texto de la Disposición Transitoria Única:

1. Los centros sociosanitarios objeto de este decreto, ya autorizados, dispondrán del plazo de 1 año, a contar desde su entrada en vigor, para solicitar la autorización de creación del servicio de farmacia o del depósito de medicamentos que proceda.
2. Transcurridos los plazos previstos en el apartado anterior sin que por los titulares de los centros se hayan realizado la solicitud de autorización, la dirección general competente en materia de ordenación farmacéutica iniciará de oficio el proceso de autorización y su vinculación conforme a lo dispuesto en este Decreto.

Alegación 12: Precisar la utilización del término “persona”

Presentada por: FEFE

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 6/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	
			

Resolución: No se acepta. En cada supuesto se emplea correctamente el término “persona” asegurando además un lenguaje inclusivo.

Alegación 13: Sustitución del término “persona farmacéutica” por profesional farmacéutico o farmacéutico

Presentada por: SEFAP, Servicio de Inspección.

Resolución: No se acepta. Se utiliza el término “persona farmacéutica” para respetar lenguaje inclusivo y no discriminatorio. En género de cara a asegurar el impacto positivo de género de la norma.

Alegación 14: Introducir régimen transitorio para farmacias de pequeñas localidades.

Presentada por: Maria del Carmen Valiente

Resolución: Se acepta. El régimen transitorio ya contempla un periodo de adaptación a la norma, no obstante se modifica disposición adicional tercera recogiendo que la entrada en vigor del decreto será 12 meses tras su publicación.

Alegación 15: Establecer medidas de apoyo para garantizar el cumplimiento de los requisitos por las oficinas de farmacia

Presentada por: Maria del Carmen Valiente

Resolución: No se acepta. No es objeto de este decreto regular esto. Aunque no se contemple en el decreto no se impide el desarrollo posterior de estas medidas.

Alegación 16: Garantizar que oficinas de farmacia no pierden vinculaciones actuales

Presentada por: Maria del Carmen Valiente

Resolución: El decreto regula el régimen de vinculación de los centros sociosanitarios a las oficinas de farmacia, priorizando por las vinculaciones en la misma localidad.

Alegación 17: Excluir a los centros privados del decreto.

Presentada por: Maria José Alba Gil

Resolución: No se acepta. El proyecto normativo desarrolla la Ley de Farmacia y el RDL 16/2012 y el redactado es conforme a su articulado. Regula la prestación farmacéutica a cargo del SNS a los pacientes con residencia en centros sociosanitarios, independientemente de la titularidad de éstos.

Alegación 18: Modificación del título, artículo 1 “objeto” y del Artículo 3 “ámbito de aplicación”

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 7/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	
			

Presentada por: Servicio de Inspección

Resolución: Se acepta parcialmente. Se modifica definición de centro sociosanitario como se especifica en resolución de alegación XX.

Preámbulo

Alegación 19: Corrección párrafo sexto

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta. Se modifica según propuesta.

Alegación 20: Corrección párrafo décimo

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta. Se modifica según propuesta.

Alegación 21: Cambiar término localidad por núcleo de población.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: No se acepta. La “zona farmacéutica” es un concepto no regulado en la legislación autonómica y no puede asumirse que es equivalente a “núcleo de población”.

Artículo 2

Alegación 22: Incluir la figura del Farmacéutico de Atención Primaria

Presentada por: SEFAP

Resolución: No se acepta. Este decreto regula las estructuras desde las que se presta la atención farmacéutica desarrollando la Ley de Farmacia y el RDL 16/2012. Dentro del término “persona farmacéutica” caben los diferentes perfiles profesionales en los diferentes niveles asistenciales y no se excluye la figura del Farmacéutico de Atención Primaria en ningún momento.

Alegación 23: Definición de centro sociosanitario apartado 2.

Presentada por: FEFE

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 8/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ0SFR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



Resolución: Se acepta. Se modifica definición:

Centros sociosanitarios: cualquier centro autorizado donde se preste atención sociosanitaria con función sustitutoria del medio habitual de residencia con alojamiento y convivencia, como las residencias para mayores, los centros de atención residencial para personas con discapacidad o diversidad funcional, los centros para personas en situación de dependencia, y los centros específicos para personas con enfermedad mental crónica y de hospitalización psiquiátrica y cualesquiera otras personas cuyas condiciones de salud requieran atención sociosanitaria.

Alegación 24: Extralimitación del reglamento. Definición de centro sociosanitario.

Presentada por: Maria José Alba Gil

Resolución: No se acepta. Este Decreto no sólo supone el desarrollo reglamentario de la ley de Farmacia de Extremadura, sino también el del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, cuyo artículo 6 dispone medidas relativas a la atención farmacéutica en los centros de asistencia social, además de en los hospitalarios y psiquiátricos, se puede concluir que no existe tal extralimitación, por cuanto esta comunidad autónoma, con competencias exclusivas en materia sanitaria, farmacéutica y sociosanitaria (artículo 9.1. apartados 24, 25 y 27 del Estatuto de Autonomía de Extremadura, respectivamente), puede desarrollar normativamente lo dispuesto por el citado real decreto-ley, dictado al amparo del artículo 149.1. 16ª de la Constitución Española

Alegación 25: Modificar definición de SPD, especificando que son actuaciones desarrolladas por la oficina de farmacia.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: Se acepta. Se incluye en el texto normativo con la siguiente redacción:

6. Sistemas personalizados de dosificación: es el conjunto de actuaciones profesionales farmacéuticas post dispensación desarrolladas por la oficina de farmacia que confluyen en el proceso de reacondicionamiento de todos o de parte de los medicamentos que toma un paciente polimedcado en dispositivos de dosificación personalizada (DDP), tipo multidosis (blíster con alvéolos), multicompartimental (pastilleros semanales o bandejas de medicación compartimentadas) u otros similares con igual finalidad, para un periodo determinado, con el objetivo de facilitar la correcta utilización de los mismos mediante una completa información a la persona y una adecuada preparación y supervisión del tratamiento.

Artículo 4

Alegación 26: Modificación del enunciado artículo 4.

Presentada por: Servicio de Inspección

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 9/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ0SFR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



Resolución: No se acepta. Artículo 4 se engloba en el Capítulo II Estructuras para la prestación farmacéutica en centros sociosanitarios.

Alegación 27: eliminación del término hospitalaria de los puntos 4.3 y 4.5

Presentada por: Servicio de Inspección

Resolución: Se acepta. Se modifica el texto según propuesta.

Alegación 28: Corrección en el punto 5.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: Se acepta. Se redacta según propuesta.

Alegación 29: Incluir “en régimen de asistidos” en el punto 6.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: No se acepta. El proyecto de decreto desarrolla la Ley de Farmacia y el RDL 16/2012 y el redactado es conforme al articulado del RDL 16/2012. Existe jurisprudencia al respecto (Sentencia 1222/2024 TS).

Alegación 30: Artículo 4 completo. Extralimitación de las competencias de la Junta de Extremadura.

Presentada por: FEFE

Resolución: No se acepta. El redactado en cualquiera de sus puntos es conforme a lo dispuesto en el RDL 16/2012 y la Ley de Farmacia. No se acepta. La zona farmacéutica a la que se refiere RDL 16/2012 no tiene definición en la Ley de Farmacia de Extremadura.

Alegación 31: Apartado 7 del artículo 4.

Presentada por: FEFE

Resolución: No se acepta. Es un deber de la administración sanitaria la tutela de la atención farmacéutica en condiciones de equidad y, por tanto, de garantizar la cobertura de la misma en estos centros, si concurren circunstancias en las que no sea posible cubrir esta necesidad por los mecanismos establecidos en este proyecto de decreto.

Alegación 32: El borrador de decreto instaura ficticiamente un sistema de dispensación de medicamentos a centros sociosanitarios de titularidad pública de menos de 100 camas en fraude de ley.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 10/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	
			

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. Argumentación basada en suposiciones. No obstante, en el artículo 4.7 se regulan las vinculaciones de depósitos de medicamentos tanto a oficinas de farmacia como a servicios de farmacia de titularidad pública, cuando no pueden hacerse según lo establecido en el decreto.

Alegación 33: El borrador de decreto no regula cómo y quién dispensará medicamentos a los servicios de farmacia propios de los centros sociosanitarios de titularidad pública y privada de 100 o más camas.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. Regulado en el artículo 15.2. No obstante en el artículo 4.4, está en consonancia con lo establecido en el RD 16/2012.

Artículo 5

Alegación 34: Apartados 5 y 6.

Presentada por: FEFE, COEXFAR

Resolución: Se acepta. Se modifica redactado:

5. *Establecerán sistemas de dispensación de medicamentos para las personas residentes, eficaces y seguros, que contribuyan a garantizar una distribución interna adecuada y faciliten su correcta administración. Debe realizarse el seguimiento del cumplimiento terapéutico de las personas usuarias.*
6. *En el caso de depósitos vinculados a una oficina de farmacia, se elaborarán sistemas personalizados de dosificación, tras la dispensación de medicamentos a las personas residentes. En ningún caso puede encargarse la preparación de los sistemas personalizados de dosificación a otra oficina de farmacia o a un tercero, ni tampoco pueden prepararse sistemas personalizados de dosificación para terceros.*

Artículo 6

Alegación 35: Corrección gramatical Apartado 3

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta y modifica el texto según propuesta.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 11/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



Artículo 8

Alegación 36: Apartado 4. Término “persona farmacéutica titular de oficina de farmacia”

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta. Se redacta como “persona titular de oficina de farmacia”

Alegación 37: Apartados 3 y 4 Artículo 8.

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta y modifica el texto conforme al Art. 54 de la Ley de Farmacia de Extremadura.

3. *Los depósitos vinculados a un servicio de farmacia de titularidad pública estarán bajo la responsabilidad de un persona farmacéutica del servicio de farmacia, que ejercerá las funciones establecidas en este Decreto de manera directa o delegada en el personal farmacéutico y el resto del personal técnico y auxiliar que preste sus servicios en dicho depósito.*
4. *Los depósitos vinculados a una oficina de farmacia tendrán como responsable a la persona titular de la oficina de farmacia, que ejercerá las funciones establecidas en este Decreto de manera directa o delegada en el personal farmacéutico y el resto del personal técnico y auxiliar que preste sus servicios en dicho depósito.*

Alegación 38: Modificación de redacción del artículo 8.

Presentada por: Servicio de Inspección

Resolución: Se acepta. Se modifica el texto, especificando que la persona responsable del depósito será un profesional sanitario.

Alegación 39: Apartado 8 Artículo 8.

Presentada por: FEFE

Resolución: No se acepta. Este decreto no regula el transporte de medicamentos y productos sanitarios, ya regulados por legislación en vigor.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria		29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 12/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQQ5FR5MPT848		https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	
				

Artículo 10

Alegación 40: Apartados 1, 3 y 4. Clarificar redacción.

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta y modifica el texto según propuesta.

Artículo 11

Alegación 41: El borrador de decreto debe regular las excepciones a la vinculación de un único centro residencial a una oficina de farmacia.

Presentada por: ASOREX

Resolución: No se acepta. En el artículo 4.7 se regulan las vinculaciones de depósitos de medicamentos tanto a oficinas de farmacia como a servicios de farmacia, cuando no pueden hacerse según lo establecido en el decreto.

Alegación 42: Apartado 1, Extralimitación de la norma,

Presentada por: FEFE

Resolución: El redactado del apartado 1 no contraviene a lo dispuesto en el RDL 16/2012, donde se recoge la vinculación de los depósitos de medicamentos a una oficina de farmacia de su zona farmacéutica, reflejando que es esencial la proximidad al centro para una atención farmacéutica adecuada. De otra manera se dificulta la necesaria actuación presencial del profesional en el depósito del centro. Por otro lado, el concepto “zona farmacéutica” no está definido normativamente en Extremadura. La zona de salud, se toma como núcleo referencial para la planificación del mapa sanitario, y la ordenación farmacéutica tiene una organización diferente.

El acceso a los medicamentos es un aspecto esencial para la cohesión territorial. Las oficinas de farmacia son establecimientos privados de interés público. La planificación farmacéutica en Extremadura utiliza las ratios poblacionales para la autorización del número de oficinas de farmacia en cada localidad. Está planificación está dirigida por un lado a garantizar la prestación farmacéutica a la población, pero también a garantizar la sostenibilidad de la red de farmacias por su labor sanitaria, social y de cohesión territorial, ya que las circunstancias geográficas y poblacionales resultan determinantes para la viabilidad de las oficinas de farmacia.

Alegación 43: Apartado 2. Turnos rotatorios a elección del centro sociosanitario.

Presentada por: COEXFAR

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 13/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



Resolución: No se acepta. Cumpliendo la premisa de elegir una oficina de farmacia de la localidad, para asegurar proximidad y calidad en el servicio, no es necesario que obligatoriamente se imponga la necesidad de un turno rotatorio. Si se deja a elección del titular del centro sociosanitario adoptarlo.

Alegación 44: Apartado 4. Clarificar redacción.

Presentada por: FEFE, COEXFAR

Resolución: Se acepta y modifica el texto según propuesta.

Alegación 45: Apartado 5. Incluir modelo de acuerdo en el Decreto.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: No se acepta. El decreto no es el texto normativo donde incluir este modelo de acuerdo, pero no se impide regularlo en una instrucción de desarrollo.

Alegación 46: Apartado 6. Aval de los colegios de farmacéuticos.

Presentada por: FEFE

Resolución: No se acepta. La redacción no exime la realización de la formación por cualquier entidad. Solo recoge la necesidad del aval del colegio dada la función de representación institucional y de defensa de los intereses de los colegiados que tiene.

Artículo 12

Alegación 47: Turnos rotatorios a elección del centro sociosanitario.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: No se acepta. Cumpliendo la premisa de elegir una oficina de farmacia de la localidad, para asegurar proximidad y calidad en el servicio, no es necesario que obligatoriamente se imponga la necesidad de un turno rotatorio. Si se deja a elección del titular del centro sociosanitario.

Alegación 48: Apartado 1. Clarificar redacción.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: Se acepta.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 14/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ0SFR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	
			

Alegación 49: Apartados 6 y 8. Clarificar redacción.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: Se acepta.

Alegación 50: Turnos rotatorios.

Presentada por: FEFE, Maria José Alba Gil

Resolución: No se acepta. La prestación farmacéutica con cargo a fondos públicos no es un área de negocio de los centros sociosanitarios. Está regulada en todo el territorio nacional. En este sentido el proyecto de decreto da respuesta a la Ley de Farmacia, al RDL 16/2012 y al RDL 1/2015.

El sistema de turnos rotatorios no es una imposición de la Administración, sino que tiene carácter **voluntario por ambas partes** y, por tanto, no es contraria a las prohibiciones establecidas en la ley de Defensa de la Competencia.

En Extremadura, con el presente decreto, lo que se hace es desarrollar, mediante una norma, no sólo la legislación estatal básica en este ámbito (artículo 6 del RDL 16/2012, de 20 de abril), sino la propia Ley 6/2006, de 9 de noviembre, de Farmacia de Extremadura (artículos 58 y 59), lo que no infringiría la legislación en materia de defensa de la libre competencia en virtud de lo establecido en la Ley 15/2007, de Defensa de la Competencia (artículos 1 y 4) y según recoge el Tribunal Supremo o el TSJ de Murcia en sendas resoluciones judiciales dictadas con relación al establecimiento de turnos rotatorios en la atención sociosanitaria, del siguiente tenor literal:

- Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo), de 9 de marzo de 2015 (núm. Recurso 294/2013):

“Las normas que regulan las atribuciones Servicio de Salud de Castilla La Mancha y el ámbito de actuación Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos pueden amparar que dichas entidades alcancen y formalicen acuerdos; pero el contenido de tales acuerdos no debe considerarse necesariamente ajustado a derecho, desde la perspectiva del derecho de la competencia, por la sola invocación del artículo 4.1 de la Ley 15/2007, de Defensa de la Competencia (antes, artículo 2.1 de la Ley 16/1989, de 17 de julio de Defensa de la Competencia). Este precepto tiene un alcance mucho más circunscrito, pues se refiere a conductas que por sí mismas estarían incursas en el artículo 1 de la propia Ley pero que, por estar contempladas en una Ley o en las disposiciones reglamentarias dictadas en su ejecución, quedarían amparadas frente a las prohibiciones que enumera el citado artículo 1.”

- Sentencia núm. 251/2019, de 17 de mayo de 2019 del TSJ de Murcia (recurso contencioso administrativo núm. 188/2014, interpuesto por la Asociación de la Dependencia de la Región de Murcia, contra el Decreto nº 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia):

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 15/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



“Llegados a este punto, lo que ha hecho el Decreto impugnado es fijar un mecanismo de rotación; esto se hace dentro de las competencias que tiene la Comunidad Autónoma de Murcia de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación estatal básica en este ámbito; aparte de que el amparo para dictar el Decreto en cuestión está también en la Ley 3/1997, de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia (...).

Es por ello que hay que traer a colación que, si bien la Ley 15/2007, de Defensa de la Competencia concreta y prohíbe una serie de conductas y prácticas restrictivas de la competencia, también lo es que se reconocen y excluyen aquellas prohibiciones que tengan amparo legal, de acuerdo con la previsión recogida en el apartado 1 de dicho texto legal, a diferencia de otras conductas 7 derivadas del ejercicio de otras potestades administrativas o que sean causadas por la actuación de los poderes públicos o las empresas públicas, pero sin contar con dicho amparo legal.”

Por último, ha de aclararse que, en ningún caso puede plantearse una “competencia de precios entre las oficinas de farmacia” por los productos que vayan a suministrar en el marco de este decreto -salvo en lo que se refiere a aquellos excluidos de la prestación farmacéutica regulada en la cartera de servicios comunes del SNS(Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre)- cuya prestación, con cargo a financiación pública, se registrará por lo dispuesto en la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (RDL 1/2015), de acuerdo con el principio de igualdad territorial y coordinación (artículo 91), según el cual “*Se reconoce el derecho de todos los ciudadanos a obtener medicamentos en condiciones de igualdad en todo el Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de las medidas tendentes a racionalizar la prescripción y la utilización de medicamentos y productos sanitarios que puedan adoptar las comunidades autónomas en ejercicio de sus competencias*” y “*Las medidas tendentes a racionalizar la prescripción y utilización de medicamentos y productos sanitarios que puedan adoptar las comunidades autónomas no producirán diferencias en las condiciones de acceso a los medicamentos y productos sanitarios financiados por el Sistema Nacional de Salud, catálogo y precios. Dichas medidas de racionalización serán homogéneas para la totalidad del territorio español y no producirán distorsiones en el mercado único de medicamentos y productos sanitarios*”.

Artículo 14

Alegación 51: Apartado 6. Corrección de la redacción.

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta y modifica el texto según propuesta.

Artículo 17

Alegación 52: Apartado h). Corrección gramatical.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 16/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ0SFR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



Presentada por: COEXFAR

Resolución: Se acepta

Artículo 19

Alegación 53: Apartado 2 c). Clarificar redacción, para incluir todas las altas y bajas de residentes con derecho a prestación farmacéutica del SNS.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: Se acepta.

Alegación 54: Letra f) del Apartado 2. Corrección de la redacción.

Presentada por: FEFE

Resolución: No se acepta. La redacción no da lugar a equívocos.

Alegación 55: Apartado 5. Corrección de la redacción.

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta y modifica el texto según propuesta.

Alegación 56: Apartado 6. Incluir “que lo soliciten”.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: No se acepta. Para facilitar el cumplimiento terapéutico y mejorar la calidad, el SPD debe prepararse a todos los pacientes que se pueda, según los medicamentos que tengan prescritos, independientemente de si lo solicitan o no.

Alegación 57: Apartado 6. Limitación de SPD a Oficina de Farmacia

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta y modifica el texto:

6. *Sistema de distribución de medicamentos según proceda.*

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 17/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	
			

Alegación 58: Apartado 15. Corrección de la redacción.

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta y modifica el texto según propuesta.

Artículo 20

Alegación 59: Artículo 20. Corrección de la redacción.

Presentada por: FEFE

Resolución: Se acepta y modifica el texto según propuesta.

Artículo 21

Alegación 60: Artículo 21. Eliminar epígrafe 1.

Presentada por: Servicio de Inspección

Resolución: Este punto puede regularse en instrucciones posteriores de desarrollo.

Artículo 22

Alegación 61: Artículo 22.3. Incluir necesidad de comunicación previa.

Presentada por: COEXFAR

Resolución: Se acepta

Alegación 62: Artículo 22. Modificación del artículo 22. Financiación y facturación de las recetas dispensadas por las oficinas de farmacia al SES.

Presentada por: Servicio de Inspección

Resolución: No se acepta. No es objeto de este decreto regular esta situación, que por otra parte ya está regulada en legislación vigente. La retención de la tarjeta sanitaria de los usuarios no se permite.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 18/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ0SFR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	



Artículo 23

Alegación 63: Modificación Artículo 23.

Presentada por: Servicio de Inspección

Resolución: Se acepta. Se redacta según propuesta.

FIRMADO POR	GEMMA MONTERO MILANES - Director General Asistencia Sanitaria	29/09/2025 14:05:40	PÁGINA 19/19
VERIFICACIÓN	FDSESCUXC6DDJ2K85RQ05FR5MPT848	https://sede.gobex.es/SEDE/csv/codSeguroVerificacion.jsf	
			