



PROYECTO DE LEY DE ORDENACIÓN DE LA ASISTENCIA FARMACÉUTICA.

Exposición de motivos.

Hace ya varios años vio la luz la Ley 11/1994, de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Se trata de una de las primeras leyes que regularon la materia dentro del Estado, introduciendo novedades cuya influencia se ha dejado sentir en las normas promulgadas posteriormente por otras Comunidades Autónomas. Entre dichas novedades se pueden citar el concepto de atención farmacéutica, la planificación de las oficinas de farmacia, la introducción del concurso de méritos para acceder a la titularidad de las de nueva instalación, la incorporación de farmacéuticos adjuntos, la previsión de creación de servicios farmacéuticos de atención primaria y la regulación de la atención farmacéutica en los hospitales y centros sociosanitarios. Todas ellas han incrementado la accesibilidad de la ciudadanía a los medicamentos.

Durante este tiempo no han cesado de producirse cambios de todo tipo. Se han dictado la Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia y la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, así como varias directivas europeas relativas a los medicamentos de uso humano y veterinario. Ha surgido un nuevo concepto de atención farmacéutica. También se aprecia un incremento en cuanto a las demandas de la ciudadanía respecto a la cobertura de sus necesidades farmacéuticas y se impone la cultura de la calidad en todo tipo de actividades productivas o de servicios, incluidas las actividades sanitarias. Por otra parte, la propia aplicación de la ley ha servido para detectar nuevas áreas de mejora.

Por todo ello ha llegado el momento de dictar una ley más actual y acorde con las circunstancias presentes.

Esta ley ordena la asistencia farmacéutica que debe prestarse a la ciudadanía, y no sólo la atención farmacéutica. Como ya se ha dicho, en los últimos tiempos se ha asentado una definición de

atención farmacéutica muy ligada a la dispensación de los medicamentos y al seguimiento de los tratamientos farmacoterapéuticos que las farmacéuticas y los farmacéuticos llevan a cabo fundamentalmente en las farmacias. Sin dejar de potenciar al máximo la atención farmacéutica así concebida, lo que la ley trata de ordenar es algo mucho más amplio, es la asistencia farmacéutica, considerando como tal el conjunto de actuaciones realizadas bajo la responsabilidad y supervisión de la farmacéutica o el farmacéutico, encaminadas a asegurar la correcta cobertura de las necesidades farmacéuticas y fomentar el uso racional del medicamento en todos los niveles del sistema sanitario.

Corresponde prestar la asistencia farmacéutica a la población a los establecimientos y servicios que la ley regula. La Administración garantiza su correcta prestación. En esta línea, todos los establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica están sometidos a la autorización y control del Departamento de Sanidad, así como a cumplir con unos niveles adecuados de calidad. Por su parte, las ciudadanas y los ciudadanos tienen una serie de derechos y deberes en relación con la asistencia farmacéutica que también se explicitan.

El capítulo más amplio de la ley está dedicado a las farmacias. Como primera novedad, podemos destacar la propia denominación de estos establecimientos. Pese a ser comúnmente conocidos como farmacias, los textos legales siempre se refieren a ellos como oficinas de farmacia. Pero para ganar en claridad, la mejor opción es decantarse por la denominación común.

Probablemente la aportación más importante de esta norma es la introducción obligatoria de una serie de instrumentos de calidad en las farmacias: el seguimiento farmacoterapéutico, los protocolos de atención farmacéutica y los procedimientos normalizados de trabajo. El seguimiento farmacoterapéutico siempre es útil para las y los pacientes, aunque lo es muy especialmente en personas con enfermedad crónica o polimedicadas. Los protocolos de atención farmacéutica elaborados por el Consejo de Farmacéuticos del País Vasco y aprobados por el Departamento de Sanidad están concebidos como una ayuda en la toma de decisiones acertadas por parte de las farmacéuticas y los farmacéuticos cuando reciben consultas de salud en sus establecimientos. En cuanto a los procedimientos normalizados de trabajo, son elementos que contribuyen a alcanzar los niveles de calidad deseados.

También se introducen importantes modificaciones en la planificación de las farmacias, fundamentalmente la posibilidad de instalarlas en municipios de menos de 800 habitantes, el descenso de los módulos de población que posibilita la apertura de nuevas y la disminución de la distancia que deben guardar entre sí. Esto, unido a la libertad de horarios, una vez cumplido el horario mínimo obligatorio y los turnos de asistencia farmacéutica continuada, debe redundar en una mejora sustancial de la asistencia farmacéutica que recibe la ciudadanía.

En materia de locales e instalaciones, cabe señalar que las farmacias tienen que ser accesibles para todas las personas.

El procedimiento planificado para la creación de farmacias sigue respondiendo a los principios de igualdad, mérito y capacidad, se inicia de oficio por el Departamento de Sanidad y se lleva a cabo mediante un concurso de méritos para seleccionar a las farmacéuticas o a los farmacéuticos más cualificados.

Junto con este procedimiento, la ley ha previsto otro, que se inicia a solicitud de la farmacéutica, del farmacéutico o de las y los farmacéuticos interesados en crear una farmacia en un municipio que carezca de ella. Esta solicitud debe presentarse dentro de los quince primeros días del año, para permitir al Departamento de Sanidad iniciar durante el segundo semestre del ejercicio el procedimiento planificado de creación o para anunciar que no procede la creación de nuevas farmacias.

Se ha simplificado el procedimiento de transmisión de las farmacias, sin merma de la publicidad, y mejorado la regulación de los cierres. En este apartado destaca principalmente la caducidad de las autorizaciones de la farmacia a la jubilación de su titular o al cumplir ésta o éste los 70 años de edad. Su objetivo es homologar el ejercicio profesional de las farmacéuticas y los farmacéuticos con el de las y los profesionales de la red sanitaria asistencial.

Por lo que respecta a los botiquines, esta ley trata de garantizar su creación allí donde se necesitan y de evitar, en lo posible, la discontinuidad del servicio que prestan en casos tales como la transmisión de la farmacia a la que están vinculados o la renuncia de la farmacéutica o el farmacéutico titular a continuar con su gestión.

La brevedad del capítulo V no significa que los servicios o unidades de farmacia de atención primaria tengan poca importancia. Al contrario, por eso la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, establece claramente cuáles son sus funciones y las líneas básicas de su regulación. Esta ley trata de completar esas líneas básicas.

No hay grandes novedades en la regulación de la asistencia farmacéutica en los hospitales. Sí en los centros sociosanitarios, que ya se regulan en la Ley 11/1994, de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco, conjuntamente con aquéllos. En esta ley se separan los servicios farmacéuticos de ambos tipos de centros, puesto que los sociosanitarios tienen entidad suficiente como para ser regulados de forma específica. Aquí sí ha resultado necesario establecer sus funciones, ante el silencio de la normativa básica.

Los depósitos de medicamentos de los centros penitenciarios también son objeto de regulación, dentro del marco fijado por la disposición adicional cuarta de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Los almacenes de distribución de medicamentos se regulan partiendo, así mismo, de la normativa básica estatal en la materia, al igual que ocurre con los medicamentos veterinarios.

Por lo que respecta a la información, promoción y publicidad de los medicamentos hay algunas innovaciones, entre las que se puede destacar el control administrativo sobre la información y promoción dirigidas a los profesionales facultados para prescribirlos o dispensarlos.

Cierran la parte dispositiva de la ley los capítulos dedicados a las incompatibilidades y al procedimiento sancionador.

De la parte final merece especial mención la disposición adicional tercera, que establece el procedimiento de creación de las farmacias necesarias para alcanzar las proporciones establecidas por los nuevos módulos de población. También se inicia de oficio y se lleva a cabo mediante un concurso de méritos, si bien los grupos de prioridad contemplan situaciones especiales que se van a dar, por una única vez, a la entrada en vigor de la ley.

Hay varias disposiciones transitorias tendentes a conseguir que las farmacias autorizadas antes de la entrada en vigor de la ley se adapten a los requisitos que ésta establece, dentro de unos plazos razonables. Todo ello con el objetivo de ofrecer a la ciudadanía una mejor asistencia farmacéutica.

CAPÍTULO I. Disposiciones generales.

Artículo 1. Objeto.

1.- La presente ley tiene por objeto ordenar la asistencia farmacéutica que debe prestarse a la población, mediante la regulación de los establecimientos y servicios que han de prestarla.

2.- Corresponde a la Administración General de la Comunidad Autónoma garantizar la asistencia farmacéutica dentro de su ámbito territorial.

Artículo 2. Derechos y deberes de las ciudadanas y los ciudadanos.

1.- Las ciudadanas y los ciudadanos tienen los siguientes derechos en relación con la asistencia farmacéutica:

- a) La libre elección de farmacia.
 - b) Ser atendidos por una o un profesional farmacéutico si así lo solicitan.
 - c) Recibir gratuitamente atención farmacéutica, con garantías de privacidad y confidencialidad.
 - d) La confidencialidad de todos los datos personales, salvo los de interés sanitario, en los términos previstos en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal.
- 2.- Las ciudadanas y los ciudadanos están obligados a cumplir las disposiciones administrativas, especialmente en materia de identificación, y, en su caso, económicas, que determine la normativa vigente para la obtención de medicamentos.

Artículo 3. Definiciones.

A los efectos de esta ley se entiende por:

- a) "Asistencia farmacéutica": el conjunto de actuaciones realizadas bajo la responsabilidad y supervisión de la farmacéutica o el farmacéutico, encaminadas a asegurar la correcta cobertura de las necesidades farmacéuticas y fomentar el uso racional del medicamento en todos los niveles del sistema sanitario, tanto en el ámbito del medicamento de uso humano como en el de uso veterinario, en los establecimientos y servicios farmacéuticos encargados de su distribución, adquisición, custodia, conservación y dispensación o comercialización en su caso, conforme a lo establecido en esta ley.
- b) "Atención farmacéutica": la participación activa de la farmacéutica o farmacéutico para la asistencia a la o al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el o la médico y otros u otras profesionales de la sanidad a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del o de la paciente.
- c) "Dispensación": la actuación profesional de la farmacéutica o farmacéutico, o bajo su supervisión, consistente en la entrega de un medicamento al o para el o la paciente que debe utilizarlo, acompañada de la información necesaria para su correcta utilización.
- d) "Utilización profesional de un medicamento": la aplicación por parte de una o un profesional de la sanidad capacitada o capacitado para ello, de un medicamento a una o un paciente o a un animal, dentro de un centro sanitario autorizado o en el ejercicio de su actividad profesional específica.
- e) "Suministro de medicamentos": la acción de proveer a una de las entidades autorizadas para la tenencia o a los y las profesionales de la medicina, la odontología y la veterinaria de los medicamentos que sean necesarios para el ejercicio de su actividad profesional específica.

f) "Calidad de la asistencia farmacéutica": el cumplimiento de las normas, protocolos y procedimientos normalizados de trabajo aplicables en el desarrollo de la actividad específica del establecimiento o servicio de asistencia farmacéutica.

CAPÍTULO II. Establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica.

Artículo 4. Clasificación.

Son establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica:

a) De dispensación:

1.- Las farmacias.

2.- Los botiquines.

3.- Los servicios o unidades de farmacia de las estructuras sanitarias de atención primaria del Sistema Vasco de Salud.

4.- Los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos de los hospitales.

5.- Los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios.

6.- Los depósitos de medicamentos de los centros penitenciarios.

7.- Los servicios farmacéuticos de las entidades o agrupaciones ganaderas y los establecimientos comerciales detallistas de medicamentos veterinarios.

b) De distribución: los almacenes de distribución de medicamentos.

Artículo 5. Condiciones de los establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica

Los establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica están sujetos a:

a) Autorización administrativo-sanitaria previa del Departamento de Sanidad para su creación, transmisión, obras que así lo precisen, traslado o cierre.

b) Autorización de funcionamiento, que se otorga por el Departamento de Sanidad, una vez comprobado, mediante la correspondiente acta de inspección, que se cumplen las condiciones y requisitos de la autorización a que se refiere el apartado a) y que se dispone de una memoria descriptiva de la actividad y de los procedimientos normalizados de trabajo.

c) Desarrollo exclusivamente de la actividad para la que hayan sido autorizados.

- d) Diseño y puesta en práctica de procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos que se lleven a cabo en el desarrollo de su actividad.
- e) Verificación por parte del Departamento de Sanidad de la calidad en el desarrollo de su actividad.
- f) Elaboración y remisión al Departamento de Sanidad de las informaciones y estadísticas sanitarias que les sean requeridas, sin perjuicio de lo establecido en la normativa reguladora de la protección de datos de carácter personal.
- g) Cumplimiento de las obligaciones derivadas del principio de solidaridad e integración sanitaria, en caso de emergencia o de peligro para la salud pública.
- h) Control e inspección por parte de la Administración del cumplimiento de los requisitos exigidos por la normativa vigente.
- i) Colaboración con el Departamento de Sanidad en el fomento del uso racional del medicamento.

Artículo 6. Procedimientos de autorización.

Los procedimientos de autorización de los establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica deben ajustarse a lo dispuesto en esta ley, a las normas generales de procedimiento administrativo y a lo que reglamentariamente se establezca sobre la materia, teniendo en cuenta que la falta de resolución en plazo tiene efectos desestimatorios.

Artículo 7. Registro de establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica.

En el Departamento de Sanidad se creará un registro de establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica, cuya organización y régimen de funcionamiento se establecerán por vía reglamentaria.

Artículo 8. Cierre temporal.

1.- Siempre que no se hayan alterado las condiciones sustanciales que sirvieron de base para su otorgamiento, el Departamento de Sanidad puede acordar el cierre temporal de un establecimiento o servicio, por razones sanitarias, de higiene o de seguridad y con el único requisito de dar audiencia previa a su titular.

2.- El cierre temporal cesa tan pronto como desaparezcan las razones que la originaron.

Artículo 9. Revocación de las autorizaciones.

1.- El Departamento de Sanidad puede revocar las autorizaciones de los establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica, si se comprueba que se han alterado o se incumplen las condiciones sustanciales que sirvieron de base para su otorgamiento.

2.- La resolución de revocación lleva aparejado el cierre definitivo del establecimiento o servicio.

3.- Durante la tramitación del procedimiento se puede acordar el cierre temporal del establecimiento o servicio cuando existan razones sanitarias, de higiene o de seguridad que así lo aconsejen.

Artículo 10. Establecimientos y servicios clandestinos.

1.- Los establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica que carezcan de las autorizaciones de creación y de funcionamiento se consideran clandestinos.

2.- Sin perjuicio de la imposición de las sanciones correspondientes y de las responsabilidades civiles o penales que puedan concurrir, el Departamento de Sanidad puede acordar el cierre definitivo de los establecimientos y servicios clandestinos, con el único requisito de dar audiencia previa a sus titulares.

CAPÍTULO III. Farmacias.

Sección primera.- Funciones.

Artículo 11. Enumeración.

Las farmacias son establecimientos sanitarios privados de interés público, en los que, además de las previstas en la Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia, se desarrollan las siguientes funciones de asistencia farmacéutica:

a) La dispensación de medicamentos a las y los pacientes por una farmacéutica o un farmacéutico, o bajo su supervisión, con plena responsabilidad, acompañada del consejo e instrucción sobre su correcta utilización.

b) La derivación de las y los pacientes a los servicios médicos cuando se aprecie una sintomatología que no se pueda resolver a través del consejo farmacéutico.

c) La colaboración con el Departamento de Sanidad en programas sobre control de calidad de los servicios prestados, sobre publicidad del medicamento, sobre promoción y protección de la salud y educación sanitaria y sobre el uso racional del medicamento y la prevención de su abuso.

d) La información sobre la medicación a las y los pacientes y el seguimiento farmacoterapéutico de los tratamientos, de acuerdo con los protocolos de atención farmacéutica a que se refiere el artículo 14.

Artículo 12. Publicidad.

En las farmacias sólo se permite la publicidad relativa a productos farmacéuticos y actividades dirigidas a promocionar la salud o prevenir las enfermedades.

Sección segunda.- Instrumentos de calidad.

Artículo 13. Seguimiento farmacoterapéutico.

El seguimiento farmacoterapéutico se realiza mediante el registro sistemático de la terapia medicamentosa de una o un paciente, sujeto a su consentimiento, con el objetivo de detectar, prevenir y resolver problemas relacionados con los medicamentos, tales como incumplimiento del tratamiento, duplicaciones terapéuticas, errores de prescripción, reacciones adversas, interacciones y contraindicaciones.

Artículo 14. Protocolos de atención farmacéutica.

1.- Los protocolos de atención farmacéutica son documentos que recogen por escrito una serie ordenada de actuaciones a realizar en orden a orientar la decisión farmacoterapéutica para atender las consultas más frecuentes que se le planteen al farmacéutico o farmacéutica.

2.- Los protocolos de atención farmacéutica han de ser elaborados por el Consejo de Farmacéuticos del País Vasco y aprobados por el Departamento de Sanidad.

3.- Para la selección de los medicamentos incluidos en el protocolo se deben tener en cuenta criterios de seguridad y eficacia. En ningún caso el texto de estos protocolos puede ir en contra del contenido de la ficha técnica de los medicamentos que incluyan.

Artículo 15. Procedimientos normalizados de trabajo.

Las farmacias deben contar con procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos llevados a cabo en el desarrollo de su actividad, así como los registros que permitan la evaluación de la calidad de la misma.

Sección tercera. Medios humanos.

Artículo 16. Farmacéutica o farmacéutico titular.

1.- Sólo las farmacéuticas y los farmacéuticos pueden ser propietarios y titulares de las farmacias abiertas al público. Cada farmacéutica o farmacéutico solamente puede ser propietario y titular o copropietario y cotitular de una única farmacia. La adquisición de la condición de cotitular conlleva necesariamente la adquisición de la condición de copropietario o copropietaria y viceversa.

2.- La titularidad de la farmacia corresponde a la farmacéutica, farmacéutico o farmacéuticos que cuenten con las preceptivas autorizaciones y que serán los responsables del cumplimiento de las funciones establecidas en el artículo 11 de esta ley.

3.- En caso de cotitularidad, la responsabilidad de los o las cotitulares es solidaria.

4.- La presencia y actuación profesional de la farmacéutica o el farmacéutico titular, o de las farmacéuticas o farmacéuticos cotitulares, es requisito para desarrollar las funciones previstas en el artículo 11, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34.

Artículo 17. Farmacéutica o farmacéutico regente.

1.- Farmacéutica o farmacéutico regente es la farmacéutica o el farmacéutico cuyo nombramiento ha sido autorizado por el Departamento de Sanidad en los supuestos de fallecimiento, inhabilitación, incapacitación, declaración judicial de ausencia o incapacidad laboral permanente total o absoluta de la farmacéutica o farmacéutico titular.

2.- La farmacéutica o farmacéutico regente ejerce las funciones que corresponden a la o al titular de la farmacia, asumiendo las responsabilidades inherentes a este ejercicio profesional.

3.- No pueden ser farmacéuticas o farmacéuticos regentes las personas mayores de 70 años.

4.- En los casos de cotitularidad, el nombramiento de regente puede recaer en otra u otro cotitular si existiera acuerdo con los herederos o personas legitimadas.

5.- La regencia tiene una duración máxima de dos años, plazo durante el cual debe iniciarse el procedimiento de transmisión de la farmacia.

6.- El hecho que da lugar a la regencia ha de comunicarse al Departamento de Sanidad en el plazo máximo de 10 días y la solicitud de nombramiento de regente debe formularse en un mes como máximo. Durante este plazo la farmacia sólo puede continuar abierta si en ella existe otra farmacéutica o farmacéutico.

Artículo 18. Farmacéutica o farmacéutico sustituto.

1.- Con carácter temporal, para los supuestos que se prevean reglamentariamente, se puede autorizar el nombramiento de una farmacéutica o un farmacéutico sustituto que se responsabilice de las funciones correspondientes al farmacéutico o farmacéutica titular o regente.

2.- No pueden ser farmacéuticas o farmacéuticos sustitutos las personas mayores de 70 años.

Artículo 19. Farmacéutica o farmacéutico adjunto.

1.- Tanto las y los titulares como las y los regentes y las y los sustitutos pueden contar con la colaboración de farmacéuticas o farmacéuticos adjuntos, cuyo nombramiento debe ser autorizado por el Departamento de Sanidad.

2.- No pueden ser farmacéuticas o farmacéuticos adjuntos las personas mayores de 70 años.

3.- Reglamentariamente se determinarán los supuestos de nombramiento obligatorio de farmacéuticas o farmacéuticos adjuntos en la farmacia, por tener vinculado un botiquín o un depósito de medicamentos, por contar con secciones autorizadas, por superar determinados niveles de actividad, o por disponer de personal auxiliar farmacéutico.

4.- En el caso de las secciones, podrá preverse, como alternativa al nombramiento de farmacéuticas o farmacéuticos adjuntos, el de otras u otros profesionales sanitarios titulados competentes para el ejercicio de las funciones propias de cada sección.

Artículo 20. Identificación de las y los profesionales farmacéuticos.

Las farmacéuticas y los farmacéuticos deben ir provistos de un distintivo que los identifique durante el ejercicio de sus funciones.

Sección cuarta. Planificación.

Artículo 21. Principios generales.

1.- La planificación de las farmacias se realiza en base a demarcaciones territoriales denominadas zonas farmacéuticas.

2.- Las zonas farmacéuticas se configuran mediante Orden del Consejero de Sanidad, tomando como referencia las zonas de salud.

3.- En cualquier municipio de la Comunidad Autónoma de Euskadi puede instalarse una farmacia.

Artículo 22. Zonas farmacéuticas.

Existen tres tipos de zonas farmacéuticas:

A: La que coincide básicamente con un municipio, independientemente de que éste comprenda una o varias zonas de salud.

B: La que coincide básicamente con una zona de salud formada por varios municipios, siempre que uno de ellos concentre, al menos, el 75% de la población de la zona farmacéutica.

C: La que coincide básicamente con una zona de salud formada por varios municipios, excepto si se trata de una zona farmacéutica del tipo B.

Artículo 23. Módulos de población.

1.- En las zonas farmacéuticas de los tipos A y B el número de farmacias debe ser, como máximo, de una por cada 2.500 habitantes empadronados. Una vez cubierta esta proporción, puede crearse una nueva farmacia siempre que se supere dicha proporción en 1.800 habitantes.

2.- En las zonas farmacéuticas del tipo C el número de farmacias debe ser, como máximo, de una por cada 2.000 habitantes empadronados. Una vez cubierta esta proporción, puede crearse una nueva farmacia siempre que se supere dicha proporción en 1.800 habitantes.

3.- La aplicación de estos módulos no impide la apertura de una nueva farmacia en los municipios que no dispongan de ella.

4.- Todas las referencias a habitantes que se realizan en esta ley se entienden referidas a la población que conste en la última revisión del padrón municipal.

Artículo 24. Distancias.

1.- Las farmacias deben guardar una distancia de, al menos, 150 metros entre ellas y respecto de cualquier centro sanitario dependiente de Osakidetza-Servicio vasco de salud, salvo en los municipios con farmacia única.

2.- Reglamentariamente se determinará el procedimiento para la medición de distancias entre las farmacias, y entre éstas y los centros sanitarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

Sección quinta. Creación de farmacias.

Artículo 25. Creación planificada.

1.- El procedimiento para la creación planificada de farmacias se inicia de oficio por el Departamento de Sanidad, mediante convocatoria publicada en el Boletín Oficial del País Vasco.

2.- La convocatoria correspondiente o, en su caso, el anuncio sobre la no procedencia de creación de farmacias, se ha de publicar durante el segundo semestre del año, una vez conocidos los datos de la revisión de los padrones municipales de habitantes.

3.- El Departamento de Sanidad determina el número y distribución de las farmacias que se crean.

4.- No se autoriza la creación de una farmacia a las farmacéuticas y a los farmacéuticos mayores de 70 años.

5.- En el procedimiento de creación planificada de farmacias, que se desarrollará reglamentariamente, se establecerá la fianza que deben prestar quienes participen en el mismo.

Artículo 26. Creación en municipios que carezcan de farmacia.

1.- El procedimiento para la creación de una farmacia en un municipio que carezca de ella se inicia mediante solicitud de la farmacéutica, el farmacéutico o las y los farmacéuticos interesados, que debe presentarse durante los quince primeros días de cada año.

2.- En caso de que concurren distintas solicitudes para el mismo municipio, debe aplicarse lo dispuesto en el artículo 27.

3.- Las solicitudes de creación de farmacia en municipios que formen parte de una zona farmacéutica en la que proceda la creación planificada de farmacias, que se presenten a partir de la publicación de la convocatoria a que se refiere el artículo 25, se resuelven una vez finalizado el procedimiento de creación planificada.

Artículo 27. Orden de prelación y baremo de méritos.

1.- En los procedimientos en que haya varias o varios aspirantes a acceder a la titularidad de la farmacia, éstos se han de agrupar con arreglo al siguiente orden de prelación:

Grupo 1º: Las farmacéuticas y los farmacéuticos menores de 65 años que nunca hayan sido titulares ni cotitulares de farmacia, quienes hayan transmitido su farmacia o su cuota indivisa al menos cinco años antes de la fecha de inicio del procedimiento y las y los titulares o cotitulares de farmacia que se comprometan al cierre definitivo de la misma. En el caso de los cotitulares, deben presentar una solicitud para el acceso a la creación de una sola farmacia suscrita por todas o todos ellos.

Grupo 2º: Las farmacéuticas y los farmacéuticos menores de 65 años que hayan transmitido su farmacia o su cuota indivisa en los cinco años anteriores a la fecha de inicio del procedimiento.

Grupo 3º: Las farmacéuticas y los farmacéuticos titulares o cotitulares de farmacia que no se comprometan al cierre definitivo de la misma, las farmacéuticas y farmacéuticos mayores de 65 años, quienes hayan accedido a la titularidad o cotitularidad de una farmacia mediante concurso de méritos convocado por cualquier Comunidad Autónoma, aunque la hayan transmitido, y todas las farmacéuticas o farmacéuticos que no estén incluidos en los grupos 1º y 2º.

2.- La selección de las y los aspirantes dentro de cada grupo de prelación se lleva a cabo por concurso, con arreglo a un baremo de méritos que se establecerá por vía reglamentaria.

Sección sexta. Locales, instalaciones y existencias mínimas.

Artículo 28. Locales e instalaciones.

1.- Los locales e instalaciones de las farmacias deben reunir las condiciones higiénico-sanitarias precisas para prestar una asistencia farmacéutica correcta.

2.- Las farmacias han de disponer de una superficie útil mínima de 75 metros cuadrados y contar, al menos, con las siguientes zonas:

- a) Zona de atención a las usuarias y a los usuarios.
- b) Zona de recepción, revisión y almacenamiento de productos farmacéuticos.
- c) Laboratorio para la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales.
- d) Despacho de la farmacéutica o del farmacéutico o zona diferenciada que permita una atención individualizada.
- e) Aseo para uso del personal de la farmacia.

3.- La distribución de la superficie entre las distintas zonas debe permitir la realización de las funciones propias de cada una de ellas.

4.- Reglamentariamente se determinarán los requisitos técnicos y materiales, así como el utillaje del que han de disponer las farmacias.

Artículo 29. Accesos.

1.- Las farmacias pueden contar con varios accesos, de uso público o privado.

2.- Los accesos de uso público han de ubicarse en la zona de atención a las usuarias y usuarios y, al menos, uno de ellos debe ser directo, libre y permanente a la vía pública, estar situado en un entorno urbano accesible y ser accesible para todas las personas.

Artículo 30. Secciones.

1.- En las farmacias pueden autorizarse secciones de conformidad con lo previsto en su normativa reguladora.

2.- Para ello deben disponer de espacios adicionales a los previstos en el artículo 28, que han de ser suficientes para el correcto desarrollo de la actividad de cada una de ellas, con un mínimo de 15 metros cuadrados por sección.

Artículo 31. Existencias mínimas.

Reglamentariamente se establecerán las existencias mínimas de productos farmacéuticos con que deben contar las farmacias.

Sección séptima. Horarios y turnos.

Artículo 32. Horario mínimo obligatorio y turnos de asistencia farmacéutica continuada.

1.- Las farmacias deben prestar asistencia farmacéutica a la población de forma continuada.

2.- A tal efecto, han de permanecer abiertas al público durante el horario mínimo obligatorio que determine el Departamento de Sanidad.

3.- Fuera de dicho horario, la asistencia farmacéutica se debe prestar por un sistema de turnos fijado por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, de acuerdo con los criterios que establezca el Departamento de Sanidad.

Artículo 33. Libertad de horarios.

Una vez cumplidos el horario mínimo obligatorio y los turnos que le correspondan, la farmacéutica o el farmacéutico titular puede decidir libremente el horario de apertura y cierre de su farmacia, comunicándolo a su Colegio Oficial de Farmacéuticos. La opción prevista en este apartado se ha de mantener, como mínimo, por un año natural, salvo las excepciones que establezca el Departamento de Sanidad.

Artículo 34. Presencia de las y los profesionales farmacéuticos.

1.- Durante el horario mínimo obligatorio es necesaria la presencia en la farmacia, al menos, de la farmacéutica o el farmacéutico titular o de las o los cotitulares.

2.- Durante el horario restante de apertura al público, es necesaria la presencia, al menos, de una farmacéutica o un farmacéutico.

Artículo 35. Comunicación de vacaciones y turnos.

1.- Corresponde a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos la organización de los turnos vacacionales entre las farmacéuticas y los farmacéuticos interesados en disfrutarlos.

2.- Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos deben comunicar al Departamento de Sanidad los turnos, vacaciones y horarios libres de las farmacias de su territorio.

Artículo 36. Información a la población.

La información sobre las farmacias que permanezcan abiertas al público en cada zona farmacéutica fuera del horario mínimo obligatorio, debe figurar en todas las farmacias de la zona, en lugar visible y redactada en las dos lenguas oficiales de la Comunidad Autónoma.

Sección octava. Obras.

Artículo 37. Definición.

1.- A los efectos de la presente ley se consideran obras las que afecten a los accesos de la farmacia, amplíen o reduzcan su superficie, modifiquen su distribución interna o puedan alterar el normal desarrollo de la asistencia farmacéutica.

2.- La farmacia ha de permanecer en situación de cierre temporal durante la ejecución de las obras, salvo que éstas se lleven a cabo fuera del horario de apertura al público.

Artículo 38. Autorización.

1.- La realización de obras requiere autorización previa y de funcionamiento del Departamento de Sanidad.

2.- Sólo se autorizan las obras que cumplan los requisitos previstos en la sección sexta de este capítulo en cuanto a locales e instalaciones.

3.- Reglamentariamente se determinará el procedimiento de autorización de las obras.

Sección novena. Traslado.

Artículo 39. Requisitos.

Las farmacias pueden trasladarse únicamente dentro de la zona farmacéutica en que estén ubicadas y siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

a) Que el nuevo emplazamiento reúna los requisitos previstos en esta ley en cuanto a locales, instalaciones y distancias.

b) Que en las zonas farmacéuticas de tipo A no quede sin farmacia la zona de salud de procedencia.

c) Que en las zonas farmacéuticas de los tipos B y C no quede sin farmacia el municipio de procedencia, salvo que el traslado se produzca a otro municipio desprovisto de farmacia.

Artículo 40. Desarrollo reglamentario.

Por vía reglamentaria se regulará:

a) El traslado temporal por causas forzosas, en el que podrán establecerse distancias inferiores a las previstas en el artículo 24 respecto de las farmacias y de los centros sanitarios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

b) El traslado temporal por obras en municipios con farmacia única, en el que podrán establecerse unos requisitos en cuanto a locales e instalaciones distintos a los previstos en la sección sexta de este capítulo.

c) El procedimiento de autorización de los traslados.

Artículo 41. Concurrencia de traslados y creación planificada de farmacias.

Las solicitudes de traslado de las farmacias ubicadas en una zona farmacéutica en que proceda la creación planificada de farmacias, que se presenten a partir de la publicación de la convocatoria a que se refiere el artículo 25, se resuelven una vez finalizado el procedimiento de creación planificada en dicha zona farmacéutica.

Sección décima. Transmisión.

Artículo 42. Requisitos.

1.- Únicamente son transmisibles las farmacias que cumplan los requisitos previstos en la sección sexta de este capítulo.

2.- La transmisión de la totalidad o de una cuota indivisa de las farmacias sólo puede llevarse a cabo cuando hayan transcurrido, al menos, cinco años desde la autorización de funcionamiento correspondiente a su creación, salvo por fallecimiento, inhabilitación, incapacitación, declaración judicial de ausencia, incapacidad laboral permanente total o absoluta de la farmacéutica o el farmacéutico titular o de alguna o alguno de sus cotitulares.

3.- La transmisión está sujeta a las autorizaciones previa y de funcionamiento del Departamento de Sanidad.

Artículo 43. Transmisión ordinaria.

1.- La farmacéutica o el farmacéutico transmitente debe presentar su solicitud acompañada de la documentación que acredite la adecuación del local de la farmacia y, en su caso, de las secciones autorizadas, a los requisitos de esta ley, así como del justificante de abono de la tasa que legalmente corresponda.

2.- Si concurren los requisitos, el Departamento de Sanidad concede la autorización previa a la transmisión y publica un anuncio en el Boletín Oficial del País Vasco para general conocimiento.

3.- Transcurrido un mes desde la fecha de publicación de dicho anuncio, la o el adquirente de la farmacia dispone del plazo de dos meses para solicitar la autorización de funcionamiento, aportando su documento de identificación, el título de Licenciado en Farmacia, la titulación adecuada para la autorización de las secciones de la farmacia, en su caso, la declaración de no estar incurso en causa de incompatibilidad, el contrato en el que deben constar el precio y las demás condiciones de la transmisión y la presentación ante la Administración Tributaria para su correspondiente liquidación, el documento que garantice el uso del local, así como la memoria descriptiva de la actividad y los procedimientos normalizados de trabajo.

4.- La autorización de funcionamiento se concede previa comprobación del cumplimiento de los requisitos mediante visita de inspección.

5.- En caso de no obtenerse la autorización de funcionamiento, la o el titular de la farmacia dispone de un plazo de dos meses para recuperar la propiedad. Si no lo hace, incurre en causa de revocación de las autorizaciones de creación y funcionamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 49.

6.- Las autorizaciones de secciones en las farmacias se extinguen si el adquirente no reúne los requisitos de titulación previstos por la normativa vigente.

7.- En las transmisiones de cuotas indivisas de una farmacia entre sus cotitulares, no se publica el anuncio previsto en el apartado 2 de este artículo.

8.- Reglamentariamente se establecerá el procedimiento de autorización de las transmisiones.

Artículo 44. Transmisión en caso de fallecimiento del titular.

1.- En caso de fallecimiento de la farmacéutica o el farmacéutico titular de la farmacia, quienes se consideren herederos deben comunicar el hecho al Departamento de Sanidad en el plazo máximo de 10 días, indicando si existe o no otra farmacéutica o farmacéutico en la farmacia.

2.- Para proceder a la transmisión de la farmacia, las o los solicitantes han de acreditar su condición de propietarias o propietarios de la misma.

3.- El procedimiento de transmisión es el previsto para la transmisión ordinaria.

4.- Cuando se solicite adjudicar directamente la titularidad de la farmacia en favor de uno o varios de los herederos propietarios de la misma, no se aplica lo previsto en el apartado 2 del artículo 43.

Sección undécima. Cierre.

Artículo 45. Disposiciones generales.

1.- El cierre de las farmacias sólo puede llevarse a cabo una vez se hayan adoptado las medidas oportunas tendentes a garantizar tanto la prestación de la asistencia farmacéutica a la población como la custodia, conservación y, en su caso, la devolución o destrucción de los productos farmacéuticos.

2.- Los cierres pueden ser voluntarios y forzosos, temporales y definitivos.

3.- El Departamento de Sanidad está facultado para demorar la fecha de efectos de los cierres voluntarios, tanto temporales como definitivos, cuando así lo requiera la asistencia farmacéutica a la población.

Artículo 46. Cierre temporal.

1.- El cierre temporal de las farmacias no puede exceder de los dos años, excepto en los casos de sanción previstos en el artículo 73.2.

2.- Si así se solicita, pueden dar lugar al cierre temporal de la farmacia las vacaciones anuales, la incapacidad laboral temporal y los motivos profesionales o personales de su titular, estos últimos con un máximo de dos meses naturales por año.

3.- En todo caso dan lugar al cierre temporal las siguientes causas:

a) La inexistencia de otra farmacéutica o farmacéutico en la farmacia en el momento de producirse el hecho causante de la regencia, conforme a lo previsto en el artículo 17.6.

b) La realización de obras en la farmacia, salvo que estas se lleven a cabo fuera del horario de atención al público, de acuerdo con lo establecido en el artículo 37.2.

c) La finalización del plazo de los traslados temporales previstos en el artículo 40 sin que se haya producido el retorno a la ubicación de origen o el traslado ordinario de la farmacia.

d) La falta de designación de farmacéutica o farmacéutico regente durante el plazo de transmisión de la farmacia a que se refiere el artículo 17.5.

e) La finalización del plazo de regencia a que se refiere el artículo 17.5 cuando se ha iniciado pero no ha finalizado el procedimiento de transmisión de la farmacia.

f) La concurrencia de una causa de caducidad de las autorizaciones de creación y funcionamiento de la farmacia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 48.

g) El derrumbamiento, el incendio, la inundación, la autorización de demolición o la tramitación de un expediente de declaración de estado ruinoso que conlleve el desalojo del edificio donde está ubicada la farmacia o cualquier circunstancia análoga que impida el normal desarrollo de la asistencia farmacéutica.

h) La sanción prevista en el artículo 73.2.

i) Las previstas en el artículo 8.

Artículo 47. Cierre definitivo.

1.- Las autorizaciones de creación y funcionamiento de las farmacias se extinguen por caducidad, por revocación y por la voluntad de su titular o cotitulares.

2.- La extinción de las autorizaciones lleva aparejado el cierre definitivo de la farmacia.

Artículo 48. Caducidad.

Las autorizaciones de creación y funcionamiento de las farmacias caducan:

- a) A la jubilación o al cumplir 70 años su titular o cualquiera de sus cotitulares.
- b) Por permanecer cerrada al público más de dos años la farmacia, excepto en los casos de cierre temporal por sanción previstos en el artículo 73.2.
- c) Por haber transcurrido el plazo previsto en el artículo 17.5 sin que se haya solicitado la transmisión de la farmacia.
- d) Por la finalización del plazo de los traslados temporales previstos en el artículo 40 cuando no se haya solicitado el retorno a la ubicación de origen o el traslado ordinario de la farmacia.

Artículo 49. Revocación.

Las autorizaciones de creación y funcionamiento de las farmacias se revocan en los siguientes casos:

- a) Cuando se demuestre que la o el titular o los cotitulares autorizados de la farmacia no coinciden exactamente con la o el propietario o copropietarios de la misma.
- b) Cuando se demuestre que su titular o alguna o alguno de sus cotitulares no poseen el título de Licenciado en Farmacia o los méritos que dieron lugar a la autorización en su favor.
- c) Por pérdida del local en los casos en que no sea posible el traslado de la farmacia.

Artículo 50. Extinción voluntaria.

Es preciso solicitar y obtener la correspondiente autorización administrativo-sanitaria para proceder voluntariamente al cierre definitivo de las farmacias.

Artículo 51. Procedimiento de extinción por causas no voluntarias.

- 1.- El Departamento de Sanidad resuelve la extinción de las autorizaciones previa instrucción del oportuno procedimiento.
- 2.- En los casos de caducidad, la o el titular debe cerrar la farmacia en el momento en que se produzca el hecho causante, comunicándolo al Departamento de Sanidad.

CAPÍTULO IV. Botiquines.

Artículo 52. Creación.

Puede autorizarse la creación de un botiquín:

- a) En los municipios que no tengan farmacia.

b) En las zonas o barrios de difícil acceso o especialmente alejados de la farmacia más próxima de su municipio.

c) En los municipios que experimenten concentraciones estacionales de población.

Artículo 53. Requisitos.

1.- La presencia y actuación profesional de una farmacéutica o un farmacéutico es requisito para el funcionamiento de los botiquines.

2.- Los locales e instalaciones de los botiquines deben reunir las condiciones higiénico-sanitarias precisas para prestar una asistencia farmacéutica correcta.

3.- Su superficie útil mínima ha de ser de 20 metros cuadrados, distribuidos en las siguientes zonas:

a) Zona de atención a las usuarias y a los usuarios.

b) Zona de recepción, revisión y almacenamiento de productos farmacéuticos.

c) Aseo para uso del personal del botiquín.

4.- El acceso debe situarse en la zona de atención a las usuarias y a los usuarios y ser directo, libre, permanente a la vía pública y accesible para todas las personas.

5.- Los botiquines han de contar con procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos llevados a cabo en el desarrollo de su actividad, que permitan la evaluación de la calidad de la misma.

6.- Reglamentariamente se desarrollará el procedimiento de autorización, el plazo de vinculación y su renovación, así como el régimen de funcionamiento de los botiquines.

Artículo 54. Vinculación.

1.- Los botiquines de los municipios sin farmacia se vinculan preferentemente a una farmacia de la zona farmacéutica y, en su defecto, sucesivamente a una farmacia de las zonas farmacéuticas colindantes o a cualquier otra farmacia autorizada.

2.- Los botiquines de los municipios dotados de farmacia se vinculan preferentemente a una farmacia del municipio y, en su defecto, sucesivamente a una farmacia de la zona farmacéutica, a una farmacia de las zonas farmacéuticas colindantes o a cualquier otra farmacia autorizada.

3.- La administración sanitaria puede tomar las medidas necesarias para la instalación del botiquín cuando ninguna farmacéutica o farmacéutico esté interesado en vincularlo a su farmacia.

4.- El botiquín continúa vinculado a la farmacia durante todo el plazo que figure en su autorización, incluso en los casos de transmisión de la farmacia.

Artículo 55. Cierre.

Procede el cierre definitivo de un botiquín autorizado:

- a) Cuando en un municipio sin farmacia se autorice la apertura de una nueva.
- b) Cuando desaparezcan las causas que dieron lugar a la autorización de un botiquín en un municipio que ya disponía de farmacia.

CAPÍTULO V. Asistencia farmacéutica en las estructuras sanitarias de atención primaria.

Artículo 56. Servicios o unidades de farmacia de atención primaria.

1.- Las comarcas sanitarias deben disponer de servicios o unidades de farmacia de atención primaria, bajo la responsabilidad de una farmacéutica o un farmacéutico.

2.- Los servicios o unidades de farmacia de atención primaria desarrollan las funciones establecidas en el artículo 81 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

3.- Los servicios o unidades de farmacia participan, en colaboración con el resto de profesionales sanitarios de la comarca, en la elaboración de las guías farmacoterapéuticas promovidas por el Departamento de Sanidad.

4.- Los servicios o unidades de farmacia promueven, en su ámbito territorial, el uso racional de los medicamentos por parte de todas las y los profesionales sanitarios.

5.- Los servicios o unidades de farmacia deben contar con procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos llevados a cabo en el desarrollo de su actividad, que permitan la evaluación de la calidad de la misma.

6.- Reglamentariamente se determinarán los requisitos materiales, las condiciones técnicas y los recursos humanos con que habrán de contar los servicios o unidades de farmacia de atención primaria, así como el procedimiento para su autorización.

CAPÍTULO VI. Asistencia farmacéutica en los hospitales.

Artículo 57. Asistencia farmacéutica.

1.- La asistencia farmacéutica de los hospitales se presta a través de los servicios de farmacia y de los depósitos de medicamentos.

2.- Es obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia:

a) En todos los hospitales que dispongan de cien o más camas.

b) En aquellos hospitales de menos de cien camas que, en función de la tipología y volumen de actividad asistencial, se determinen reglamentariamente.

3.- En el resto de los hospitales, el establecimiento de un servicio de farmacia es voluntario.

4.- Es obligatorio el establecimiento de un depósito de medicamentos en los hospitales que no dispongan de un servicio de farmacia hospitalaria.

Artículo 58. Servicios de farmacia.

1.- Los servicios de farmacia deben realizar las funciones relacionadas en el artículo 82 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

2.- Los servicios de farmacia participan, en colaboración con el resto de profesionales sanitarios del hospital, en la elaboración de las guías farmacoterapéuticas promovidas por el Departamento de Sanidad.

3.- La o el responsable del servicio de farmacia es una farmacéutica o un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria, bajo cuya responsabilidad se desarrollan las funciones previstas en el apartado 1 de este artículo.

4.- Mientras el servicio de farmacia permanezca abierto, ha de contar con la presencia de, al menos, una farmacéutica o un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria. No obstante, la organización y el régimen de funcionamiento de los servicios de farmacia deben permitir la disponibilidad de los medicamentos durante las 24 horas del día.

5.- Los servicios de farmacia deben contar con procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos llevados a cabo en el desarrollo de su actividad, que permitan la evaluación de la calidad de la misma.

6.- En función del tipo de hospital y del volumen de actividad que en el mismo se desarrolle, se establecerá reglamentariamente la necesidad de farmacéuticas o farmacéuticos adicionales.

Artículo 59. Depósitos de medicamentos.

1.- Los depósitos de medicamentos están bajo la responsabilidad de una farmacéutica o un farmacéutico, cuya presencia y actuación profesional durante todo el horario de apertura es requisito imprescindible para el desarrollo de las funciones que reglamentariamente se establezcan.

2.- Los depósitos de medicamentos deben contar con procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos llevados a cabo en el desarrollo de su actividad, que permitan la evaluación de la calidad de la misma.

3.- Reglamentariamente, y en función de las características de los hospitales, se determinará el horario de apertura de los depósitos de medicamentos, sin perjuicio de que el régimen de funcionamiento de éstos deba permitir la disponibilidad de los medicamentos durante las 24 horas del día.

Artículo 60. Disposiciones comunes.

1.- Tanto los servicios de farmacia como los depósitos de medicamentos deberán disponer de un acceso y una localización adecuados y una buena comunicación interna con el resto de los servicios del hospital.

2.- Reglamentariamente se determinarán las diferentes áreas que deben componerlos, la superficie que deben ocupar y el procedimiento para su autorización.

Capítulo VII. Asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios.

Artículo 61. Servicios de farmacia y depósitos de medicamentos.

1.- A los efectos de esta ley tienen la consideración de centros sociosanitarios aquellos que atienden a sectores de la población tales como personas mayores con dependencia, personas con discapacidad, personas con problemas de salud mental y cualesquiera otros cuyas condiciones de salud requieran, además de las atenciones sociales que les presta el centro, determinada asistencia sanitaria.

2.- La asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios se ha de prestar a través de los servicios de farmacia y de los depósitos de medicamentos en los casos que reglamentariamente se establezcan.

3.- Al frente de los servicios o depósitos está una farmacéutica o un farmacéutico, propio o subcontratado, bajo cuya responsabilidad se desarrollan, al menos, las funciones que se enumeran en el artículo 62.

4.- En función del tipo de centro y del volumen de actividad que en el mismo se desarrolle, se establecerá reglamentariamente la necesidad de farmacéuticas o farmacéuticos adicionales.

5.- Los servicios de farmacia y los depósitos de medicamentos atienden las prescripciones mediante órdenes médicas individualizadas.

6.- Los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos deben contar con procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos llevados a cabo en el desarrollo de su actividad, que permitan la evaluación de la calidad de la misma.

Artículo 62. Funciones.

1.- En los servicios de farmacia de los centros sociosanitarios se desarrollan las siguientes funciones:

a) Participar, con el equipo asistencial, en la selección de los medicamentos y demás productos farmacéuticos precisos para la asistencia farmacéutica de la población atendida, bajo criterios de eficacia, seguridad, calidad y coste, que se materializa en una Guía Farmacoterapéutica.

b) Garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, conservación, custodia y dispensación de los medicamentos y demás productos farmacéuticos precisos para la asistencia farmacéutica de la población atendida.

c) Establecer un sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias que garantice la seguridad, rapidez y control de los procesos de dispensación y administración de los fármacos a la población atendida.

d) Desarrollar actividades de atención farmacéutica como el seguimiento individualizado del tratamiento farmacoterapéutico de la población atendida, verificación del cumplimiento terapéutico, así como prevención, detección y resolución de problemas relacionados con los medicamentos.

e) Colaborar con el equipo asistencial para la optimización de los tratamientos farmacoterapéuticos instaurados a la población atendida.

f) Velar por el cumplimiento de la legislación sobre estupefacientes y psicotrópicos o cualquier medicamento que requiera un control especial.

g) Desarrollar las actividades de farmacovigilancia en el centro.

h) Colaborar con las autoridades sanitarias en la ejecución de las actividades que éstas promuevan en relación con el uso racional del medicamento, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la educación sanitaria.

i) Custodiar y dispensar los productos en fase de investigación clínica en el ámbito del centro.

j) Llevar a cabo el estudio y la evaluación continuada de la utilización de medicamentos en el centro.

k) Realizar actividades educativas sobre cuestiones de su competencia dirigidas tanto al personal sanitario como a la población atendida.

l) Participar en actividades docentes que se desarrollen en su ámbito en relación con el uso racional de los medicamentos.

2.- En los depósitos de medicamentos de los centros sociosanitarios se desarrollan las funciones relacionadas en las letras a) a h) del apartado anterior.

Capítulo VIII. Asistencia farmacéutica en los centros penitenciarios.

Artículo 63. Depósitos de medicamentos.

1.- Sin perjuicio de lo establecido en la disposición adicional cuarta de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, los centros penitenciarios que pretendan crear un depósito de medicamentos, han de contar con instalaciones adecuadas, una farmacia o un farmacéutico propio o subcontratado, un plan de funcionamiento y procedimientos normalizados de trabajo.

2.- Reglamentariamente se establecerán los requisitos y el procedimiento de autorización de los depósitos de medicamentos.

CAPÍTULO IX. Almacenes de distribución de medicamentos.

Artículo 64. Almacenes de distribución de medicamentos.

1.- Los almacenes de distribución de medicamentos, tanto los generalistas como los especializados, han de disponer de instalaciones suficientemente dotadas de medios personales, materiales y técnicos para garantizar la identidad, calidad y existencias mínimas de medicamentos y demás productos farmacéuticos, así como de un sistema eficaz y capaz de garantizar el almacenamiento, conservación, custodia, distribución y trazabilidad de los mismos.

2.- Los almacenes de distribución de medicamentos han de cumplir las exigencias de funcionamiento previstas en el artículo 70 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

3.- Los almacenes de distribución de medicamentos deben disponer de una directora o un director técnico farmacéutico que es la o el responsable de las funciones que se desarrollen en los mismos, así como del cumplimiento de los requisitos de calidad exigibles.

4.- Los almacenes de distribución de medicamentos deben contar con procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos llevados a cabo en el desarrollo de su actividad, que permitan la evaluación de la calidad de la misma.

5.- Reglamentariamente se determinarán los requisitos necesarios en cuanto a las instalaciones y funcionamiento de estos establecimientos, así como el procedimiento para su autorización.

CAPÍTULO X. Medicamentos veterinarios.

Artículo 65. Dispensación.

1.- Los medicamentos veterinarios se dispensan en los establecimientos autorizados a tal fin, previa presentación de la correspondiente receta.

2.- Solamente las farmacias están capacitadas para la dispensación de fórmulas magistrales y preparados oficinales de uso veterinario, previa presentación de la correspondiente receta.

3.- Las explotaciones ganaderas pueden adquirir piensos medicamentosos a través de los establecimientos autorizados para la comercialización de medicamentos veterinarios o directamente de la empresa fabricante, previa presentación de la correspondiente receta de la facultativa o facultativo veterinario responsable del tratamiento.

4.- Reglamentariamente se establecerán las condiciones técnicas y requisitos del personal precisos para la autorización de los servicios farmacéuticos de las entidades o agrupaciones ganaderas, de los establecimientos comerciales detallistas de medicamentos veterinarios y de los fabricantes de piensos medicamentosos, así como el procedimiento para su autorización.

Artículo 66. Distribución de medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos.

1.- La distribución de medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos puede realizarse a través de los almacenes de distribución de medicamentos.

2.- Los almacenes monográficos de distribución de medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos deben disponer de una directora o un director técnico farmacéutico, que es la o el responsable de la correcta realización de las actividades que se desarrollen en el mismo, así como del cumplimiento de los requisitos de calidad exigibles.

3.- Los almacenes monográficos de distribución de medicamentos veterinarios y piensos medicamentosos deben contar con procedimientos normalizados de trabajo escritos para cada uno de los procesos llevados a cabo en el desarrollo de su actividad, que permitan la evaluación de la calidad de la misma.

CAPÍTULO XI. Información, promoción y publicidad de los medicamentos.

Artículo 67. Principios generales.

1.- El Departamento de Sanidad ha de velar para que la información, promoción y publicidad de los medicamentos, tanto si se dirigen a las y los profesionales facultados para prescribir o dispensar medicamentos, como a la población en general, se ajusten a criterios de veracidad y promuevan su uso adecuado.

2.- La información proporcionada a las y los profesionales sanitarios debe ajustarse a la ficha técnica autorizada. El material promocional ha de incluir, cuando exista, una copia del folleto de evaluación crítica elaborado por el Comité de Evaluación de Nuevos Medicamentos de Euskadi sobre la publicidad del medicamento promocionado por el laboratorio.

3.- Las y los responsables de los centros, servicios y establecimientos sanitarios deben regular, dentro de su ámbito competencial, el régimen de la visita médica, favoreciendo que ésta se efectúe de forma colectiva con todas y todos los profesionales interesados del centro, para lo cual los laboratorios farmacéuticos les comunicarán con antelación suficiente su interés en realizarla.

4.- Se podrá regular por vía reglamentaria el procedimiento de control de la información y promoción de medicamentos a las y los profesionales facultados para prescribirlos o dispensarlos.

CAPÍTULO XII. Régimen de incompatibilidades.

Artículo 68. Incompatibilidades.

El ejercicio profesional de la farmacéutica o el farmacéutico en un establecimiento o servicio regulado en esta ley es incompatible con:

- a) Las actividades declaradas como tales por la normativa vigente.
- b) Cualquier actividad que impida la presencia física con carácter general de las y los farmacéuticos titulares, cotitulares, regentes o sustitutos de las farmacias y de las y los farmacéuticos responsables o directores técnicos del resto de establecimientos o servicios durante el horario mínimo obligatorio de funcionamiento de su establecimiento o servicio.
- c) Cualquier actividad en otro establecimiento o servicio de asistencia farmacéutica, siempre que exista coincidencia de los horarios laborales de ambos, de las y los farmacéuticos adjuntos de las farmacias y de las y los farmacéuticos adicionales del resto de establecimientos o servicios.

CAPÍTULO XIII. Régimen sancionador.

Artículo 69. Disposiciones generales.

1.- Las infracciones de los preceptos de esta ley y de la normativa que se dicte en desarrollo de la misma son objeto de sanción administrativa, previa instrucción del oportuno procedimiento, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

2.- Las infracciones contempladas en la presente ley lo son sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, con las especificaciones contenidas en las disposiciones reglamentarias que las desarrollan.

3.- Las infracciones se califican como leves, graves o muy graves atendiendo a los siguientes criterios:

- a) Riesgo para la salud.
- b) Cuantía estimada del beneficio ilícitamente obtenido.
- c) Grado de intencionalidad.
- d) Gravedad de la alteración sanitaria y social producida.
- e) Generalización de la infracción y reincidencia.

4.- Las infracciones tipificadas como leves, pueden calificarse de graves cuando concurren de forma grave las circunstancias previstas en el apartado 3 de este artículo.

5.- Las infracciones tipificadas como graves pueden calificarse de muy graves cuando concurren, de forma grave, las circunstancias previstas en el apartado 3 de este artículo.

6.- En lo no previsto por esta ley, se aplica lo establecido por la Ley 2/1998, de 20 de febrero, de la potestad sancionadora de las Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Artículo 70. Infracciones leves.

Son infracciones leves:

1^a. Las deficiencias en las condiciones higiénico-sanitarias de cualquier establecimiento o servicio farmacéutico.

2^a. La mera irregularidad en la aportación al Departamento de Sanidad de la información que, de acuerdo con la normativa vigente, sea obligatorio facilitar.

3^a. El incumplimiento de la obligación de información prevista en el artículo 36.

4^a. El incumplimiento por parte de las farmacéuticas o de los farmacéuticos de la obligación de ir provistos del distintivo profesional correspondiente.

5ª. Carecer de los libros de registro de carácter sanitario de tenencia obligatoria o cumplimentarlos incorrectamente.

6ª. Carecer de los procedimientos normalizados de trabajo exigibles de acuerdo con la presente ley y el resto de las normas aplicables, o su incorrecta implantación, siempre que no presenten consecuencias directas para la salud de las personas.

7ª. Cualquier otra actuación que tenga la calificación de infracción leve en la normativa específica aplicable.

8ª. El incumplimiento de los requisitos, condiciones, obligaciones, actuaciones o prohibiciones que determina la presente Ley y las disposiciones que la desarrollan si, de acuerdo con los criterios fijados en el artículo 69, debe calificarse como infracción leve y no ha sido calificado como grave o muy grave.

Artículo 71. Infracciones graves.

1ª. La creación, funcionamiento, traslado, modificación o cierre de los establecimientos y servicios contemplados en la presente ley sin haber obtenido las preceptivas autorizaciones administrativas.

2ª. El incumplimiento de la obligación de presencia física de la o del titular o de las o los cotitulares en las farmacias, durante el horario mínimo obligatorio de atención al público.

3ª. El funcionamiento de los establecimientos y servicios farmacéuticos sin la presencia y actuación profesional de un farmacéutico o farmacéutica.

4ª. El incumplimiento de la obligación de solicitar autorización de nombramiento de farmacéutica o farmacéutico regente, sustituto o adjunto en los términos establecidos en las normas.

5ª. El incumplimiento por parte de la farmacia del horario mínimo obligatorio, del horario libre comunicado o de los turnos que le correspondan.

6ª. Tener abierta al público la farmacia en los casos en que debe permanecer en situación de cierre temporal.

7ª. El incumplimiento de las normas relativas a las incompatibilidades del personal que desarrolle su actuación en los establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica.

8ª. La no existencia de servicios farmacéuticos en los centros públicos y privados y demás instituciones que estén obligados a disponer de ellos.

9ª. No disponer de los requisitos técnicos y materiales que, de acuerdo con la presente ley y normativa que se dicte en su desarrollo, sean necesarios para realizar las actividades propias de los establecimientos y servicios farmacéuticos.

10ª La falta de continuidad en el suministro sin causa justificada por parte de los almacenes de distribución de cualquier medicamento que le sea solicitado por los servicios farmacéuticos y las farmacias a las que provea de forma habitual.

11ª. El incumplimiento de los requerimientos que formule el Departamento de Sanidad cuando se produzcan por primera vez.

12ª. El incumplimiento de lo establecido en la normativa vigente sobre promoción y publicidad de medicamentos.

13ª. La ausencia de original o, en su defecto, copia en la farmacia de las dispensaciones efectuadas de recetas privadas durante el plazo de custodia establecido en la normativa vigente.

14ª Prescribir o dispensar medicamentos incumpliendo las condiciones reglamentariamente establecidas.

15ª. La existencia injustificada en la farmacia de recetas en blanco o firmadas sin especificar la prescripción.

16ª. La reincidencia en la comisión de infracciones leves.

17ª. Cualquier otra actuación que tenga la calificación de falta grave en la normativa específica aplicable.

18ª. El incumplimiento de los requisitos, condiciones, obligaciones, actuaciones o prohibiciones que determina la presente ley y las disposiciones que la desarrollan si, de acuerdo con los criterios fijados en el artículo 69, debe calificarse como infracción grave y no ha sido calificado como muy grave.

Artículo 72. Infracciones muy graves.

Son infracciones muy graves:

1ª. El incumplimiento reiterado de los requerimientos que formule el Departamento de Sanidad.

2ª. La reincidencia en la comisión de infracciones graves.

3ª. Cualquier otra actuación que tenga la calificación de falta muy grave en la normativa específica aplicable.

4ª. El incumplimiento de los requisitos, condiciones, obligaciones, actuaciones o prohibiciones que determina la presente Ley y las disposiciones que la desarrollan si, de acuerdo con los criterios fijados en el artículo 69, debe calificarse como infracción muy grave y en especial si producen alteración o riesgo sanitario grave de trascendencia directa para la población.

Artículo 73. Sanciones.

1.- Las infracciones previstas en esta ley se sancionan con multa, aplicando una graduación de mínimo, medio y máximo a cada nivel de infracción, en función de la negligencia e intencionalidad del sujeto infractor, fraude, connivencia, incumplimiento de las advertencias previas, cifra de negocios de la empresa, número de personas afectadas, perjuicio causado, beneficios obtenidos a causa de la infracción, permanencia o transitoriedad de los riesgos y reincidencia.

a) Infracciones leves:

Grado mínimo: Hasta 6.000 euros.

Grado medio: Desde 6.001 a 18.000 euros.

Grado máximo: Desde 18.001 a 30.000 euros.

b) Infracciones graves:

Grado mínimo: Desde 30.001 a 60.000 euros.

Grado medio: Desde 60.001 a 78.000 euros.

Grado máximo: Desde 78.001 a 90.000 euros.

c) Infracciones muy graves:

Grado mínimo: Desde 90.001 a 300.000 euros.

Grado medio: Desde 300.001 a 600.000 euros.

Grado máximo: Desde 600.001 a 1.000.000 de euros, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

2.- Además, en los supuestos de infracciones muy graves, el órgano competente del Departamento de Sanidad puede acordar el cierre temporal del establecimiento o servicio por un plazo máximo de cinco años.

3.- El Gobierno Vasco puede actualizar las cantidades señaladas anteriormente.

Artículo 74. Prescripción.

1.- Las infracciones y sanciones a que se refiere la presente ley calificadas como leves prescriben al año, las calificadas como graves a los dos años y las calificadas como muy graves a los cinco años.

2.- El plazo de la prescripción de infracciones comienza a correr el día en que se comete la infracción y se interrumpe desde el momento en que el procedimiento se dirija contra la presunta o el presunto infractor.

3.- El plazo de prescripción de las sanciones comienza a contarse desde el día siguiente a aquel en que adquiera firmeza la resolución por la que se impone la sanción.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.- Convenios de colaboración.

El Departamento de Sanidad y las organizaciones profesionales representativas de los establecimientos y servicios de asistencia farmacéutica podrán suscribir los convenios de colaboración que consideren oportunos.

Segunda.- Utilización profesional de los medicamentos.

Corresponde al Departamento de Sanidad autorizar a los y las profesionales de la sanidad a adquirir los medicamentos necesarios para su utilización profesional.

Tercera.- Creación de nuevas farmacias.

1.- A la entrada en vigor de esta ley procederá la creación de las farmacias necesarias para alcanzar las proporciones establecidas por los módulos de población previstos en el artículo 23.

2.- El Departamento de Sanidad determinará el número y distribución de dichas farmacias.

3.- El procedimiento de autorización se iniciará de oficio, incluirá un baremo de méritos para seleccionar a las y los solicitantes dentro de sus respectivos grupos de prioridad y establecerá la constitución de garantías para participar en él.

4.- En dicho procedimiento podrán participar todas y todos los licenciados en farmacia, que serán agrupados con arreglo al siguiente orden de prioridad:

a) Las y los titulares o cotitulares de farmacias situadas en zonas farmacéuticas donde a la fecha de inicio del procedimiento se superen los módulos de población previstos en el artículo 23, que, además, deban adaptar sus locales e instalaciones en virtud de lo previsto por la disposición transitoria sexta, siempre que se comprometan al cierre definitivo de las mismas. Estas y estos titulares o cotitulares sólo gozan de prioridad mientras que en su zona farmacéutica se superen los módulos previstos en el artículo 23. Una vez que éstos se alcancen, pasarán a uno de los siguientes grupos de prioridad.

b) Las y los titulares o cotitulares de farmacias que deban adaptar sus locales e instalaciones en virtud de lo previsto por la disposición transitoria sexta, siempre que se comprometan al cierre definitivo de las mismas. Estas y estos titulares o cotitulares sólo gozan de prioridad con respecto a las farmacias que se creen en su zona farmacéutica.

c) Las y los titulares o cotitulares de farmacias que deban adaptar sus locales e instalaciones en virtud de lo previsto por la disposición transitoria sexta y que no hayan accedido a la creación de una nueva farmacia dentro de su zona farmacéutica, siempre que se comprometan al cierre definitivo de sus farmacias.

d) Las y los titulares o cotitulares de farmacias situadas en zonas farmacéuticas donde a la fecha de inicio del procedimiento se superen los módulos de población previstos en el artículo 23, siempre que se comprometan al cierre definitivo de las mismas. Estas y estos titulares o cotitulares sólo gozan de prioridad mientras que en su zona farmacéutica se superen los módulos previstos en el artículo 23. Una vez que éstos se alcancen, pasarán a los siguientes grupos de prioridad.

e) Quienes no sean titulares ni cotitulares de farmacia y quienes hayan transmitido su farmacia o su cuota indivisa al menos cinco años antes de la fecha de inicio del procedimiento.

f) Las y los titulares o cotitulares de farmacias que se comprometan al cierre definitivo de las mismas.

g) Quienes hayan transmitido su farmacia o su cuota indivisa dentro de los cinco años anteriores a la fecha de inicio del procedimiento y los titulares o cotitulares de farmacias que no se comprometan al cierre definitivo de las mismas.

h) Quienes hayan accedido a la titularidad o cotitularidad de una farmacia mediante concurso de méritos convocado por cualquier Comunidad Autónoma, aunque la hayan transmitido.

5.- Las y los cotitulares de una farmacia sólo serán incluidos en los grupos de prioridad a), b), c), d) y f) si presentan una solicitud para el acceso a la creación de una sola farmacia suscrita por todas o todos ellos. De lo contrario, serán incluidos en el grupo de prioridad h).

6.- No serán incluidos en los grupos de prioridad a), b), c), d), e) y f) las farmacéuticas y farmacéuticos de 65 o más años de edad. Las y los cotitulares de una farmacia no serán incluidos en estos grupos de prioridad cuando cualquiera de ellos alcance dicha edad.

Cuarta.- Concurrencia de traslados y creaciones de nuevas farmacias.

Las solicitudes de traslado de farmacias que se presenten a partir de la entrada en vigor de esta ley, a excepción de las previstas en el apartado 5 de la transitoria sexta y en la disposición transitoria octava, se resolverán:

a) A partir de la fecha de inicio del procedimiento de creación de farmacias a que se refiere disposición adicional tercera para las farmacias ubicadas en las zonas farmacéuticas en las que no proceda la creación de nuevas farmacias.

b) A partir de la fecha de finalización del procedimiento de creación de farmacias en cada una de las zonas farmacéuticas en las que proceda dicha creación, conforme a lo previsto en la disposición adicional tercera.

Quinta.- Concurrencia de procedimientos de creación de farmacias.

Las solicitudes de creación de farmacia previstas en el artículo 26 relativas a municipios que formen parte de una zona farmacéutica en la que proceda la creación de farmacias en virtud de lo previsto en la disposición adicional tercera, que se presenten a partir de la fecha de inicio del procedimiento, se resolverán una vez finalizado éste en dicha zona farmacéutica.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- Procedimientos iniciados antes de la entrada en vigor de la ley.

Los procedimientos iniciados antes de la entrada en vigor de la presente ley seguirán rigiéndose por la normativa anterior que les fuera de aplicación.

Segunda.- Horarios.

En tanto se procede a determinar el horario mínimo obligatorio de atención al público de las farmacias, así como el régimen de cobertura de necesidades de asistencia farmacéutica que permita establecer los turnos de urgencia, queda prorrogado el último horario autorizado en aplicación del Decreto 188/1997, de 29 de julio, por el que se determina el horario de atención al público de las farmacias.

No obstante, lo dispuesto en el artículo 33 de la ley será aplicable desde el primer día del año siguiente a su entrada en vigor.

Tercera.- Titulares mayores de 65 años.

1.- Las autorizaciones de creación y funcionamiento de las farmacias cuyas o cuyos titulares o cualesquiera de sus cotitulares tengan cumplidos 65 años o más a la entrada en vigor de esta ley, caducarán a los cinco años.

2.- Durante este plazo es posible transmitir las farmacias afectadas por esta disposición transitoria, sin perjuicio de lo establecido por la disposición transitoria sexta.

Cuarta.- Regencia y beneficio de continuidad.

Las personas en cuyo favor se haya autorizado la regencia por jubilación, incapacitación o declaración judicial de ausencia de la o del titular de la farmacia, o la continuidad de funcionamiento de la farmacia de su causante mientras cursan estudios, al amparo de lo establecido en los artículos 18 y 20 de la Ley 11/1994, de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco, continuarán disfrutando de las mismas en los términos previstos en la resolución de autorización.

Esto no les exime de la adaptación de los locales e instalaciones de la oficina de farmacia, conforme a lo previsto en la disposición transitoria sexta.

Quinta.- Adaptación en materia de procedimientos normalizados de trabajo.

Las farmacias autorizadas antes de la entrada en vigor de esta ley disponen de un año para dotarse de los procedimientos normalizados de trabajo y registros a que se refiere el artículo 15.

Sexta.- Adaptación de locales e instalaciones de las farmacias autorizadas antes de la entrada en vigor del Real Decreto 909/1978.

1.- Las farmacias autorizadas antes de la entrada en vigor del Real Decreto 909/1978, de 14 de abril, por el que se regula el establecimiento, transmisión e integración de las oficinas de farmacia, cuya superficie útil no alcance la prevista en el artículo 2.b) de dicho Real Decreto, deben adecuar sus locales e instalaciones a lo previsto en la sección sexta del capítulo III de esta ley en el plazo de cinco años.

2.- El cómputo del plazo de adaptación se iniciará:

a) A la fecha de inicio del procedimiento de creación a que se refiere la disposición adicional tercera de esta ley para las farmacias ubicadas en las zonas farmacéuticas en las que no proceda la creación de farmacias.

b) A la fecha de finalización del procedimiento de creación de farmacias en cada una de las zonas farmacéuticas en las que proceda dicha creación, conforme a lo previsto en la disposición adicional tercera.

4.- La adaptación se podrá llevar a cabo, en cualquier caso, mediante la realización de obras o mediante el traslado regulado en la sección novena del capítulo III de esta ley.

5.- Excepcionalmente, las farmacias afectadas por esta disposición transitoria pueden trasladarse a otro local que alcance dicha superficie y se encuentre situado en un radio de 30 metros respecto del centro de la fachada del local actual, sin que deban respetarse las distancias previstas en el artículo 24. Se considera válido a estos efectos cualquier local que tenga parte de su superficie dentro del radio de 30 metros.

6.- Las farmacias afectadas por esta disposición pueden transmitirse antes de la finalización del plazo de adecuación de sus locales e instalaciones, sin que la transmisión afecte al cómputo de dicho plazo.

7.- Es causa de caducidad de las autorizaciones de creación y funcionamiento de las farmacias afectadas por esta disposición la falta de adecuación de sus locales e instalaciones en el plazo previsto.

Séptima.- Adaptación en materia de secciones.

1.- Las farmacias que cuenten con secciones autorizadas antes de la entrada en vigor de esta ley y no dispongan de las superficies previstas en el artículo 30, deben alcanzar éstas en el plazo de seis meses.

2.- Es causa de caducidad de las autorizaciones de creación y de funcionamiento de las secciones afectadas por esta disposición transitoria la falta de adaptación en el plazo previsto.

Octava.- Traslado excepcional de las farmacias autorizadas antes de la entrada en vigor de la Ley 11/1994.

Las farmacias autorizadas antes de la entrada en vigor de la Ley 11/1994, de de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco, que no cuenten con la superficie prevista en el apartado 2 del artículo 28 de esta ley, pueden trasladarse, por una sola vez, a otro local que alcance dicha superficie y se encuentre situado en un radio de 30 metros respecto del centro de la fachada del local actual, sin que deban respetarse las distancias previstas en el artículo 24. Se considera válido a estos efectos cualquier local que tenga parte de su superficie dentro del radio de 30 metros.

DISPOSICIONES DEROGATORIAS

Primera.- Queda derogada la Ley 11/1994, de 17 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Segunda.- Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan a lo establecido en esta ley.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.- Desarrollo normativo.

Se autoriza al Gobierno Vasco para dictar cuantas normas sean precisas para el desarrollo y aplicación de la presente ley.

Segunda.- Entrada en vigor.

Esta ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.