

L'extinció del Cos de farmacèutics titulars a Catalunya a començaments del segle XXI

Fernando Parrilla Valero

Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona.

Resum

En aquest treball es fa una revisió històrica dels farmacèutics titulars a Catalunya, des del seu traspàs a la Generalitat de Catalunya (1981) fins a l'inici de la fi de la seva extinció (2003).

Introducció

La Constitució espanyola de 1978 reconeixia el dret a la protecció de la salut (article 43) i les competències en aquest àmbit de les comunitats autònomes (articles 148 i 149). El desenvolupament de l'article 43 i concordants de la Constitució espanyola es realitzà mitjançant la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, norma bàsica de l'Estat en matèria de Sanitat.

Mitjançant el RD 2210/1979, de 7 de setembre, Catalunya es converteix en la primera comunitat autònoma que rep competències en matèria de sanitat¹ (Taula 1). A partir d'aquest moment es va anar configurant el model sanitari català. Respecte als farmacèutics titulars, tres varen ser les normes bàsiques que cal destacar: la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC)²; la Llei 31/1991, de 13 de desembre, d'ordenació farmacèutica de Catalunya (LOFC); i la Llei 7/2003, de 25 d'abril, de protecció de la salut (LPS)³.

A continuació s'exposen, de manera cronològica, les passes donades per la Generalitat de Catalunya que expliquen l'extinció del Cos de farmacèutics titulars a Catalunya.

Esdeveniments previs a la Llei 7/2003 de protecció de la salut

Anys 1980

El 1980, el Govern de la Generalitat va elaborar el mapa sanitari de Catalunya, per conèixer tots els recursos sanitaris disponibles: en aquell moment hi havia 283 partits farmacèutics, amb 283 farmacèutics titulars, a les quatre províncies catalanes (112 a Barcelona, 64 a Girona, 56 a Lleida i 51 a Tarragona). A la Llei 4/1981, de 4 de juny, de mesures urgents sobre la Funció Pública de la Generalitat de Catalunya, es reconeix que els funcionaris procedents dels cossos de l'administració local passen a ser inscrits a la Generalitat de Catalunya. El RD 3044/1982, de 15 d'octubre, d'adaptació de transferències efectuades a la Generalitat de Catalunya amb anterioritat a l'entrada en vigor de l'Estatut d'autonomia, va aprovar la relació nominal dels 289 farmacèutics titulars que eren transferits a la Generalitat de Catalunya: 112 a Barcelona, 63 a Girona, 59 a Lleida i 55 a Tarragona. Per Ordre de 27 de juny de 1984 (publicada al DOGC núm. 456, de 27 de juliol de 1984) es va convocar un concurs especial de trasllat al Cos de farmacèutics titulars adscrits als serveis territorials de Catalunya, el resultat del qual va ser el nomenament de 3 farmacèutics titulars a Barcelona.

La Llei 9/1986, de 10 de novembre, creava els cossos de funcionaris de la Generalitat de Catalunya, i amb el Decret 121/1988, de 16 de maig, es produïa la integració en els cossos especials de funcionaris de la Generalitat dels funcionaris procedents d'altres administracions públiques, tot i que a la disposició addicional disposava que aquest decret no seria d'aplicació als funcionaris dels cossos al servei de la sanitat local (entre els quals hi havia els farmacèutics titulars), la integració dels quals, per les seves especials característiques, seria objecte de regulació específica.

Els primers cursos de reciclatge en matèria de salut pública adreçats als farmacèutics titulars foren realitzats per l'Institut d'Estudis de la Salut. El 1988 es constituí el Sindicat de Farmacèutics Titulars de Catalunya, que anteriorment rebia el nom d'Associació de Farmacèutics Titulars de Catalunya.

Correspondència: Fernando Parrilla Valero
Departament de Salut
Pavelló Ave Maria
Travessera de les Corts, 131-159
08028 Barcelona
Tel. 647 238 427
Adreça electrònica: parrilla.valero@cofb.net

Annals de Medicina 2024;107:40-44.

TAULA 1. Transferència de competències sanitàries a la Generalitat de Catalunya, d'acord amb l'article 16 del RD 2210/1979¹

<p>Uno. Se transfieren a la Generalidad las siguientes funciones y competencias en orden a la acción pública sanitaria:</p> <p>a) El control sanitario de las aguas de bebidas, aguas residuales, residuos sólidos, contaminación atmosférica, vivienda y urbanismo, locales y edificios de convivencia pública o colectiva y, en general, del medio ambiente en que se desenvuelve la vida humana. La Generalidad desarrollará, también, las actividades sanitarias relacionadas con los establecimientos e industrias molestas, insalubres, nocivas o peligrosas.</p> <p>b) El control de la publicidad médico-sanitaria, a que se refiere el Real Decreto dos mil ochocientos veintisiete/mil novecientos setenta y siete de seis de octubre, y disposiciones que lo desarrollan o modifican.</p> <p>c) Las competencias que, en relación con la policía sanitaria mortuoria, atribuye el Decreto dos mil doscientos sesenta y tres/mil novecientos setenta y cuatro, de veinte de julio, y disposiciones complementarias, a los órganos de la Administración del Estado. Para asegurar la necesaria coordinación con las demás entidades y órganos competentes en los supuestos de traslados de cadáveres cuyo recorrido exceda del territorio de la Generalidad, ésta deberá cumplir, en sus propios términos, las exigencias de comunicación previstas en el artículo veintinueve y en el apartado d) del artículo treinta y seis de la citada disposición.</p> <p>d) El estudio, vigilancia y análisis epidemiológicos de los procesos que inciden positiva y negativamente en la salud humana, quedando obligada la Generalidad a comunicar al Ministerio de Sanidad y Seguridad Social los datos estadísticos obtenidos, así como cuantas situaciones epidémicas puedan detectarse.</p> <p>e) Los programas sanitarios tendentes a la protección y promoción de la salud, tales como los de higiene maternal, infantil, escolar, industrial, laboral, deportiva, mental, así como las acciones sanitarias permanentes en materia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, antropozoonosis y educación sanitaria.</p> <p>f) El desarrollo de programas de formación en materia de salud pública coordinadamente con la Administración del Estado, en la forma en que reglamentariamente se establezca. Sin embargo, los Ministerios de Educación, Universidades e Investigaciones y el de Sanidad y Seguridad Social conservarán las competencias que la vigente legislación les otorga al objeto de mantener la homologación de programas y titulaciones.</p> <p>g) El otorgamiento de la autorización oportuna para la creación, construcción, modificación, adaptación o supresión de centros, servicios y establecimientos sanitarios, de cualquier clase y naturaleza, incluidos los balnearios y las entidades del seguro libre de asistencia médico-farmacéutica. Quedan exceptuadas de la transferencia las autorizaciones que se refieren a los laboratorios y centros o establecimientos de elaboración de drogas, productos estupefacientes, psicotrópicos o similares, especialidades farmacéuticas y sus materias primas y material instrumental médico, terapéutico o correctivo.</p> <p>h) El control sanitario de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación y venta de alimentos, bebidas y productos relacionados directa o indirectamente con la alimentación humana, cuando estas actividades se desarrollen en Cataluña.</p> <p>Dos. En el ejercicio de las funciones contenidas en el número anterior, se entenderá que los criterios técnicos de aplicación serán los contenidos en las instrucciones que, con carácter general, dicte el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social o que resulten de la aplicación de tratados internacionales ratificados por el Estado español y publicados de acuerdo con lo previsto en el título preliminar del Código Civil.</p>

Anys 1990

A l'inici de la dècada de 1990 es varen publicar les dues grans lleis sanitàries: la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC)²; i la Llei 31/1991, de 13 de desembre, d'ordenació farmacèutica de Catalunya (LOFC).

La Llei 11/1995, de 29 de setembre, modificava parcialment la LOSC, en afegir la disposició addicional quinzena, que al seu torn donava resposta a la legislació sobre farmacèutics titulars del Decret 4/1995, de 10 de gener (apartats 1 i 2), i del Decret 235/1995, de 25 de juliol (apartat 3)² (Taula 2). En virtut d'aquesta modificació normativa, a partir de 1996 tots els farmacèutics titulars interins nomenats no tenien en propietat una oficina de farmàcia.

D'acord amb la interlocutòria de la Secció Quarta de la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, de 2 de novembre de 1994, en execució de la sentència dictada pel mateix tribunal el 21 de juny de 1993, relativa al recurs contenciós administratiu número 625/91, es va dictar la resolució de 18 de desembre de 1995, relativa a la convocatòria de concurs de mèrits per a la provisió de llocs de treball de farmacèutics titulars en l'àmbit de la Generalitat de Catalunya. El resultat d'aquest procés va ser el nomenament de 36 funcionaris amb adscripció definitiva. En el mateix procés es feia menció de la distribució de les 261 places de farmacèutics titulars objecte de la convocatòria: 105 a Barcelona (2 a Serveis Centrals i la resta als partits farmacèutics), 60 a Girona, 50 a Lleida i 46 a Tarragona.

Amb l'Ordre de 2 de febrer de 1995 es va crear el Programa director per a la reordenació dels serveis de protecció de la salut (tasques que són competència dels farmacèutics titulars) i la vigilància epidemiològica, fou l'anomenat Programa de reordenació de la salut pública a Catalunya. Aquest programa establia, entre d'altres funcions, el pla global d'actuació en matèria de protecció de la salut i vigilància epidemiològica, les propostes i les instruccions necessàries per a la reordenació i adequació dels recursos humans i materials existents, i els criteris de coordinació de recursos que destinin les diferents administracions públiques al desenvolupament de les seves activitats. El programa tenia una vigència anual i es va prorrogar, any rere any, fins a l'entrada en vigor de la Llei 7/2003, de protecció de la salut.

Arran de la presentació al Parlament de Catalunya del projecte de llei de protecció de la salut (Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya d'1 de febrer de 1999), aprovat pel Govern de la Generalitat el 24 de desembre de 1998, els quatre col·legis oficials de farmacèutics de Catalunya van elaborar un informe sobre els partits farmacèutics de Catalunya, amb un total de 283 partits farmacèutics, 29 dels quals estaven acumulats, la qual cosa representava un total de 252 farmacèutics titulars (Taula 3).

El 25 d'octubre de 1999 es va constituir l'Associació de Farmacèutics de Salut Pública, que tenia com a finalitats: 1) defensar el paper del farmacèutic titular a la sanitat pública en els àmbits de la protecció i la promoció de la salut; 2) fomentar la formació continuada dels farmacèutics de

TAULA 2. Disposició addicional 15a de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC)2

1. El nomenament en propietat, amb destinació definitiva o provisional, o en règim d'interinatge com a funcionari del Cos de farmacèutics titulars de l'àmbit de la Generalitat de Catalunya no comporta el dret a la titularitat d'una nova oficina de farmàcia en el partit oficial farmacèutic corresponent. Aquesta previsió és aplicable tant pel que fa als titulars únics d'una oficina de farmàcia com a aquells que són titulars en règim de copropietat.
2. Els funcionaris amb nomenament en propietat o en règim d'interinatge com a funcionaris del cos de farmacèutics titulars afectats per aquesta disposició porten a terme llurs funcions en matèria de salut pública en el marc de l'estructura del Departament de Sanitat i Seguretat Social. A aquests efectes, el Govern de la Generalitat ha de dur a terme les modificacions pertinents en les relacions de llocs de treball del Departament de Sanitat i Seguretat Social.
3. Als efectes del primer concurs de mèrits per a la provisió de llocs de treball de farmacèutics titulars de la Generalitat de Catalunya que es convoqui, no són aplicables les normes presents als farmacèutics titulars amb destinació provisional que concursin i accedeixin de forma definitiva a la mateixa plaça que ocupaven de manera provisional.

NOTA: Mitjançant l'article 13 de la Llei 11/1995, de 29 de setembre, s'afegeix a la LOSC aquesta disposició addicional.

TAULA 3. Nombre de partits farmacèutics a Catalunya, a data 30 d'abril de 1999

Província	En propietat (funcionaris de carrera)		Interins		Partits acumulats	Total
	Sense OF*	Amb OF	Amb OF	Sense OF		
Barcelona	3	24	54	13	13	104
Girona	2	13	32	6	6	62
Lleida	2	8	43	3	3	60
Tarragona	0	12	29	7	7	57
Total	7	57	158	29	29	283
Catalunya		64		187	29	283

*OF: oficina de farmàcia.

Font: Col·legis Oficials de Farmacèutics de Catalunya. Informe sobre partits farmacèutics de Catalunya; 1999.

NOTA: Quan s'acumula un partit, un mateix farmacèutic titular realitza les tasques del partit principal i les del partit acumulat. Amb aquesta consideració, i que hi havia dos partits vacants a Tarragona, el nombre de farmacèutics titulars era de 252.

salut pública; i 3) representar el paper dels professionals davant l'Administració.

Esdeveniments a partir de la Llei 7/2003 de protecció de la salut

La Llei 7/2003, de 25 d'abril, de protecció de la salut (LPS), tenia com a objecte l'ordenació de les activitats i els serveis de protecció de la salut, d'acord amb la LOSC, l'article 43 i concordants de la Constitució espanyola i els articles 9.11 i 17 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya (article [art.] 1). L'LPS va crear l'Agència de Protecció de la Salut (APS), organisme competent en matèria de protecció de la salut (art. 12), i va establir tant les activitats de protecció de la salut (art. 17) com l'organització desconcentrada al territori per dur-les a terme. Es van crear els equips de salut pública, formats per diferents professionals sanitaris i no sanitaris (equips pluridisciplinaris) que havien d'actuar en l'àmbit territorial del sector sanitari (art. 32)³.

En relació amb els farmacèutics titulars, l'LPS va suposar l'extinció dels partits farmacèutics, mèdics i veterinaris a mesura que s'anés consolidant l'estructura dels serveis regionals i dels sectors sanitaris i s'annessin formant els equips territorials pluridisciplinaris (disposició [d.] addicional 2a) i l'amortització de les places dels cossos de farmacèutics, mèdics i veterinaris en el moment de quedar vacants (d. addicional 4a). Les dues opcions plantejades

als farmacèutics titulars per formar part de l'APS eren o bé integrar-se a l'APS (la qual cosa significava la renúncia al Cos de farmacèutics titulars) o bé continuar amb les tasques de l'oficina de farmàcia i de protecció de la salut (continuaven formant part del Cos de farmacèutics titulars) (d. transitòria 3a). També va suposar el pas automàtic dels farmacèutics titulars interins del Cos de farmacèutics titulars al Cos superior de salut pública de la Generalitat de Catalunya i la realització de fins a quatre proves en torn restringit de concurs-oposició per a obtenir la condició de funcionari (d. addicional 9a)³.

Uns mesos després de l'aprovació de l'LPS, el juny de 2004, la situació era la següent: hi havia 219 farmacèutics titulars, dels quals 33 eren funcionaris (3 sense oficina de farmàcia) i 186 interins (111 amb oficina de farmàcia i 75 sense oficina de farmàcia). La Generalitat de Catalunya, pels 75 farmacèutics titulars sense oficina de farmàcia, va oferir, a títol individual, la renúncia voluntària al Cos de farmacèutics titulars i l'ingrés automàtic al Cos superior de salut pública, el qual es va fer efectiu l'1 de juny de 2005. A més a més, d'acord amb la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut (ICS), va modificar la disposició transitòria 9a de l'LPS i va eliminar les quatre convocatòries de torn restringit a què tenien dret tots els antics farmacèutics titulars interins que es varen adscriure a l'APS i només la va conservar per als antics farmacèutics titulars interins adscrits en algunes de les situacions previstes a la disposició transitòria tercera del Decret Legislatiu 1/1997 (en la pràctica no afectava cap persona); per a la

resta de farmacèutics titulars hi va haver una única convocatòria, de concurs-oposició lliure, en torn de reserva especial, per adquirir la condició de funcionari (en la pràctica afectava tothom) (punt 4 de la d. final 1a)⁴.

El 2009 es va aprovar la convocatòria, en torn de reserva especial, per a consolidar les places dels antics farmacèutics titulars interins sense oficina de farmàcia (convocatòria número 171) amb 61 places. El 2010 es va celebrar una convocatòria, en torn obert, de 44 places al Cos de titulats superiors de salut pública (convocatòria número 185). Amb 105 places convocades de titulats superiors de salut pública, l'Administració catalana va donar per tancat el procés de consolidació a funcionaris de la Generalitat de Catalunya dels antics farmacèutics titulars interins.

L'LPS va estar en vigor fins l'any 2009, any en què es va aprovar la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública (LSP), que legislava sobre tots els àmbits de la salut pública (entre els quals figura la protecció de la salut) i s'organitzava territorialment de la mateixa manera que ho havia fet l'LPS. L'LSP va establir les prestacions en matèria de salut pública (art. 6) i la cartera de serveis (art. 7), els serveis mínims dels ens locals (art. 52) i la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) (art. 15), la creació de la Xarxa de Vigilància de Salut Pública (art. 50) i la creació de la Xarxa de Laboratoris de Salut Pública (art. 51). Respecte als farmacèutics titulars, va ratificar tot allò que l'LPS havia establert: compatibilitat del lloc de treball a l'ASPCAT amb les funcions inherents a la titularitat d'una oficina de farmàcia (d. addicional 4a); extinció definitiva dels partits farmacèutics, mèdics i veterinaris (d. addicional 5a); integració de l'APS i de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) en l'ASPCAT (d. addicional 1a), així com del seu personal (d. addicional 2a); i continuaren en vigor les disposicions transitòries de l'LPS modificades per la Llei 8/2007 (d. addicional 3a)⁵.

Posteriorment, arran de la crisi econòmica i pressupostària iniciada el 2011, es va aprovar el Decret Llei 5/2013, de 22 d'octubre, de mesures de racionalització i simplificació de l'estructura del sector públic de la Generalitat de Catalunya, que va suposar, entre d'altres, l'extinció de l'ASPCAT i que el seu personal passés a dependre del Departament de Salut (art. 5), assignant les funcions de l'ASPCAT a la Secretaria General de Salut Pública (d. transitòria 1a). Finalment, mitjançant la Llei 5/2019, de 31 de juliol, es va tornar a crear l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) i es va modificar la Llei 18/2009, de 22 de juliol, de salut pública.

Sentència 86/2016, de 26 d'abril. Qüestió d'inconstitucionalitat 2577-2015

La sentència 86/2016, de 26 d'abril, va declarar inconstitucionals i nuls els apartats 2b i 3 de la disposició transitòria 9a de l'LPS segons els redactats de la disposició final

1a de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l'ICS, atès que estableixen una especial valoració dels serveis prestats als aspirants, que es va plantejar arran de la convocatòria en torn de reserva especial de l'any 2009. Aquesta sentència és molt interessant ja que, als apartats a i b de les al·legacions presentades per l'advocada de la Generalitat de Catalunya, es pot comprovar perfectament quina va ser la intencionalitat de la Generalitat de Catalunya per integrar els antics farmacèutics titulars en la seva administració⁶ (Taula 4).

Discussió

Des de l'any 1979 fins l'any 2003, la Generalitat de Catalunya va estar 24 anys sense reestructurar el Cos de farmacèutics titulars ni consolidar cap plaça d'interinatge. Quan ho va fer, mitjançant l'LPS, va ser per extingir els partits farmacèutics, els farmacèutics titulars i el Cos de farmacèutics titulars, oferint 4 convocatòries en torn restringit perquè els farmacèutics titulars interins sense oficina de farmàcia adquirissin la condició de funcionaris. Però, un cop aconseguida la renúncia signada de totes les persones implicades (2005), es varen eliminar les 4 convocatòries en torn restringit i es va establir una única convocatòria en torn especial (Llei 8/2007), amb una intencionalitat molt clara, tal i com reconeix l'advocada de la Generalitat de Catalunya a la Sentència 86/2016, la qual cosa deixa ben clar com l'Administració va enganyar i va menysprear els antics farmacèutics titulars interins. Però, a més a més, la convocatòria en torn especial, que finalment es va celebrar el 2009, només oferia 61 places, nombre insuficient de places pels antics farmacèutics titulars interins sense oficina de farmàcia (que eren 75). No obstant això, el 2010 es va convocar una oposició en torn lliure de salut pública, amb 44 places, per donar sortida tant als antics farmacèutics titulars que poguessin quedar com als nous interins de salut pública que, des de 2003, s'anaven incorporant als equips multidisciplinaris de protecció de la salut.

Actualment, el Cos de farmacèutics titulars continua viu però en vies d'extinció, amb els darrers farmacèutics titulars interins amb oficina de farmàcia supervivents, que ja formaven part del cos abans de l'aprovació de l'LPS, que no els va integrar, però establia que les places s'anirien amortitzant segons quedessin vacants, amb la qual cosa el Cos de farmacèutics titulars s'extingirà amb el darrer farmacèutic titular que es jubili, que molt probablement serà cap a l'any 2035.

Al llarg de tots aquests anys, la Generalitat de Catalunya ha demostrat no tenir cap interès en reivindicar l'important paper desenvolupat pels farmacèutics titulars en la salut pública del país, ni a conservar el seu llegat, avocant-lo a la seva desaparició, cosa que es farà efectiva amb l'extinció definitiva del Cos de farmacèutics titulars. A partir d'aquest moment deixarà d'existir el col·lectiu far-

TAULA 4. Sentència 86/2016, de 26 d'abril. Al·legacions presentades per l'advocada de la Generalitat de Catalunya (apartats a i b)⁶

- a) Tras sintetizar los antecedentes del caso, expone el marco jurídico aplicable destacando que, al convocarse en 2009 el proceso selectivo origen del litigio en que se plantea la cuestión de inconstitucionalidad, no había culminado todavía el proceso de creación de la Administración sanitaria de Cataluña; estaba pendiente, entre otras, la integración en el cuerpo de titulados superiores de la Generalitat de las personas que ocupaban puestos de interinos en el cuerpo estatal de farmacéuticos titulares, adscritas a servicios periféricos transferidos a la Comunidad Autónoma. Explica que el proceso de integración en este caso fue complejo. El cuerpo estatal de farmacéuticos titulares no tuvo una réplica autonómica, sino que el legislador catalán optó por crear un único cuerpo de titulados superiores, agrupados por su especialidad (salud pública), por lo que los funcionarios del cuerpo de farmacéuticos titulares debían integrarse en el citado cuerpo autonómico. Señala que ello halló notables obstáculos por las diferencias retributivas, horarias y de incompatibilidades existentes entre los cuerpos, particularmente relevantes en el caso de los farmacéuticos titulares, que estaban exceptuados del régimen general de incompatibilidades regulado en el art. 12.2 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, con la obligación de tener oficina de farmacia abierta en la misma localidad en que ejercían su función.
- La situación descrita se prolongó hasta la Ley 7/2003 que, en la disposición transitoria novena, apartado 1, reconoció el derecho de los interinos del cuerpo de farmacéuticos titulares a acceder a la condición de funcionarios del cuerpo de titulados superiores de la Generalitat de Cataluña, salud pública, mediante la superación de un concurso-oposición, en turno restringido, en el mismo puesto de trabajo ocupado, en el que se valorasen de forma especial los servicios prestados en el ámbito de la Administración sanitaria, con un máximo de cuatro convocatorias. Además, la disposición transitoria décima de la Ley 7/2003 admitió que los farmacéuticos que a su entrada en vigor (28 de mayo de 2003) fuesen interinos del cuerpo de farmacéuticos titulares pudieran obtener compatibilidad para ejercer las funciones propias de la titularidad de una oficina de farmacia y de protección de la salud, siendo esta disposición posteriormente derogada por la Ley 18/2009, de 22 de octubre, de salud pública.
- b) La Abogada de la Generalitat continúa manifestando que las disposiciones transitorias novena y décima de la Ley 7/2003 se aplicaron solo parcialmente, puesto que, en principio, fueron excluidos de la adscripción al cuerpo de titulados superiores de la Generalitat los interinos del cuerpo de farmacéuticos titulares que, a su vez, eran titulares de una oficina de farmacia, estando exentos del régimen general de incompatibilidades. Tampoco se realizaron las convocatorias previstas en la disposición transitoria novena, apartado 1, de la Ley 7/2003, para la integración en el cuerpo de titulados superiores de la Generalitat de Cataluña de quienes a la entrada en vigor de dicha Ley ocupaban interinamente una plaza del cuerpo de farmacéuticos titulares, pues la Administración no llevó a cabo ninguna de las cuatro convocatorias previstas en la referida disposición legal.
- Posteriormente se aprobó la Ley 8/2007, que modificó la disposición transitoria novena de la Ley 7/2003 con la finalidad de ajustar la regulación de los procesos selectivos en turno restringido a la interpretación restrictiva mantenida por la jurisprudencia constitucional. Así, el proceso selectivo restringido se limitó exclusivamente a quienes a la fecha de entrada en vigor de la Ley 4/1981, de 4 de junio, de medidas urgentes de la función pública de la Generalitat de Cataluña, ocupaban ya interinamente una plaza del cuerpo de farmacéuticos titulares para los que la disposición transitoria tercera de la Ley 17/1985, de 23 de julio, de la función pública de Cataluña, refundida en la disposición transitoria tercera del Decreto Legislativo 1/1997, de 31 de octubre, ya había previsto un proceso selectivo específico en cuatro convocatorias sucesivas [apartado 2 a) de la disposición transitoria novena].
- Para el acceso al cuerpo de titulados superiores de la Generalitat del resto de quienes ocupaban interinamente una plaza del cuerpo de farmacéuticos titulares a la entrada en vigor de la Ley 7/2003 pero desde una fecha posterior a la vigencia de la Ley 4/1981, la modificación que realizó la Ley 8/2007 de los apartados 2 b) y 3 de la disposición transitoria novena de la Ley 7/2003 consistió en sustituir el proceso selectivo restringido con cuatro convocatorias sucesivas (redacción originaria de la norma) por un proceso selectivo ordinario, de concurso oposición libre, si bien en turno de reserva especial que se circunscribía a una valoración especial de los servicios prestados, a determinar en las bases de la convocatoria [apartado 2 b) de la disposición transitoria novena].
- Para ambos colectivos de interinos del cuerpo de farmacéuticos titulares [los del apartado 2 a) y los del apartado 2 b)] la Ley 8/2007 mantuvo la previsión del apartado 3 de la disposición transitoria novena de la Ley 7/2003 de remitir a las bases de la convocatoria del proceso selectivo la especial valoración de los servicios prestados por los aspirantes en Administraciones públicas, correspondientes a funciones propias de las plazas convocadas. De acuerdo con esta previsión, para el colectivo incluido en el apartado 2 b) de la disposición transitoria novena de la Ley 7/2003 se incluyó la base 6.3.1 a) en la convocatoria del proceso selectivo (resolución GAP 1197/2009, de 29 de abril) origen del litigio en que se plantea la presente cuestión de inconstitucionalidad.

macèutic com a funcionaris del Cos superior de salut pública de la Generalitat de Catalunya, ja que només podran accedir-hi a títol individual, la qual cosa limitarà molt el seu nombre i es perdrà l'expertesa que fins ara han aportat a la salut pública del país.

De cara a un futur més o menys proper, i arran de la pandèmia de covid-19, s'està plantejant el paper del col·lectiu farmacèutic dintre de la nova salut pública. Aquest paper haurà de tornar a passar forçosament per l'oficina de farmàcia (farmàcia comunitària), per integrar-la a l'atenció primària i prestar els serveis de promoció de la salut i educació sanitària, així com de vigilància de la salut. Un projecte interessant és el desenvolupament de farmàcies sentinel·les, destinades a les funcions de monitoratge i d'intervencions en salut pública que s'estableixin.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Real Decreto 2210/1979, de 7 de septiembre, sobre transferencia de competencias de la Administración del Estado a la Generalidad de Cataluña en materia de Agricultura, Cultura, Sanidad y Trabajo. Boletín Oficial del Estado. 1979 21 de septiembre;227:22058-66.
2. Generalitat de Catalunya. Legislació sobre ordenació sanitària de Catalunya. Quaderns de legislació 23. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Entitat Autònoma del Diari Oficial i de Publicacions; 1999.
3. Llei 7/2003, de 25 d'abril, de protecció de la salut. DOGC. 2003 5 de maig;3879:9297-308.
4. Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut. DOGC. 2007 30 d'agost;4940:26364-73.
5. Parlament de Catalunya. Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. Textos legislatius 99. Barcelona: Publicacions del Parlament de Catalunya. Departament d'Edicions; 2009.
6. Sentencia 86/2016, de 28 de abril de 2016. Boletín Oficial del Estado. 2016 31 de mayo;131:35915-29.