

DECRETO 195/1985, DE 28 DE AGOSTO, SOBRE ORDENACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN ANDALUCÍA.

La Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud encomendando a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios y, en su artículo 41, responsabilizo a tales poderes de; mantenimiento de un régimen público de Seguridad Social.

Por su parte el Estatuto de Autonomía para Andalucía, en coherencia con las previsiones constitucionales, atribuye a la Comunidad Autónoma, en su artículo 13.2 1, la competencia exclusiva en materia de sanidad interior y de Seguridad Social, así como la organización y administración a tales fines y dentro de su ámbito territorial de todos los servicios relacionados con las Instituciones, Entidades y Fundaciones de Sanidad y Seguridad Social.

Con sujeción al marco competencial de la Junta de Andalucía, se han efectuado los correspondientes trasposos de competencias, funciones y servicios en materia de Sanidad, en virtud de los Reales Decretos 1.118/1981, de 29 de abril (B.O.E. de 15 de junio) y 1.021/1984, de 28 de marzo (B.O.E. de 30 de mayo), y en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social gestionada por el INSALUD, por el Real Decreto 400/1984, de 22 de febrero (B.O.E. de 29 de febrero), siendo asignados las citadas competencias a la Consejería de Salud y Consumo por los Decretos 35/1981, de 22 de junio (B.O.J.A. de 31 de julio) y 4011/1984, de 29 de febrero (B.O.J.A. de 15 de Marzo) respectivamente.

La legitimación de la Comunidad Autónoma de Andalucía para iniciar el proceso de ordenación de los Servicios Sanitarios de Atención Primaria queda, por consiguiente, suficientemente acreditada y extendiéndose el mencionado proceso a todo el ámbito asistencias, tanto en el plano de la atención individual como en el colectivo y medioambiental.

La necesidad de abordar la reforma de los servicios asistenciales de la atención primaria viene exigida por la propia situación actual, caracterizada por un marco legal que atribuye competencias a distintas Administraciones Públicas sin prever los mecanismos oportunos para asegurar la necesaria coordinación entre las mismas; de otro lado, la gran presión social ejercida sobre las Corporaciones locales ha determinado la proliferación de servicios de atención individual gestionados desde los Ayuntamientos y las Diputaciones, supliendo deficiencias de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

En consecuencia los objetivos de la ordenación que se pretende incluyen la delimitación de; marco territorial que permita una sectorización operativa de la red asistencia; la integración y coordinación entre los diversos niveles asistenciales y entre los distintos grupos de personal sanitario, y finalmente, la asunción de actividades de promoción de la salud, atención psicosocial y rehabilitación, elementos todos ellos que revelan la oportunidad y justificación del presente Decreto en orden a garantizar el derecho constitucional a la salud a través de una concepción integral de los Servicios Sanitarios, en la que la atención primaria constituye un eslabón fundamental.

En su virtud, en uso de las atribuciones que me están conferidas, a propuesta del Consejero de Salud y Consumo, previo informe de la Consejería de Hacienda y aprobación de la Presidencia,

oídos las Organizaciones Colegiales respectivas, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 28 de agosto de 1 985.

DISPONGO:

CAPITULO PRELIMINAR

Artículo 1º.

1. la Atención Primaria de Salud, primer nivel de los cuidados sanitarios, integra la asistencia preventiva, curativa, rehabilitadora y la promoción de la salud de los ciudadanos.
2. los servicios de atención primaria de salud de Andalucía se organizarán según las siguientes demarcaciones:
 - a) La Zona Básica de Salud, como demarcación poblacional y geográfica fundamental, constituye la unidad de prestación de servicios diferenciados de salud.
 - b) El Distrito de Atención Primaria de Salud, como integración de varias Zonas Básicas de Salud, con recursos sanitarios suficientes para desarrollar en su totalidad el nivel primario de atención a la población, constituye la unidad de planificación y gestión de los servicios de atención primaria.

CAPITULO 1

De la Zona Básica de Salud

Artículo 2º. La Zona Básica de Salud.

1. La Zona Básica de Salud, marco territorial elemental de la atención primaria de salud, es la demarcación poblacional y geográfica fundamental, capaz de proporcionar una asistencia continuado, integral, permanente y accesible desde todos los puntos, coordinando las funciones sanitarias afines.
2. La delimitación del marco territorial que abarcará cada Zona de Salud, se efectuará por la Consejería de Salud y Consumo, atendiendo a factores geográficos, demográficos, sociales y epidemiológicos, con sujeción a los criterios siguientes:
 - a) Como norma general, la Zona Básica de Salud abarcará a una población comprendida entre los 5.000 y los 25.000 habitantes.
 - b) Excepcionalmente y cuando las circunstancias demográficas así lo aconsejen, podrá abarcar a una población superior a los 25.000 habitantes.
 - c) Asimismo, podrán determinarse Zonas cuya población sea inferior a 5.000 habitantes, cuando la dispersión geográfica u otras circunstancias lo aconsejen.
3. la Zona Básica de Salud delimita una Zona Médica y está constituida por un solo partido médico. La atención sanitaria estará asegurada en todos los municipios mediante los correspondientes centros de atención primaria. En una de ellos se ubicará el Centro de Salud, procurando que no diste del resto más de 30 minutos, con los medios habituales de locomoción.
4. Los actuales partidos médicos serán reestructurados, al objeto de adaptarlos a la ordenación de las Zonas Básicas de Salud.

Artículo 3º. El Centro de Salud.

1. El Centro de Salud es la estructura física y funciona; que permite el adecuado desarrollo de la atención primaria de salud, integral, permanente y continuada por parte de; equipo de profesionales sanitarios y no sanitarios que actúan en el mismo.

2. Con carácter general, la Zona Básica de Salud contará con un Centro de Salud.

3. En el medio rural, la Zona Básica de Salud podrá contar con Consultorios locales en aquellas poblaciones incluidos en la zona que no dispongan de Centro de Salud y, en el medio urbano, podrá disponer de instalaciones diferenciadas, dependientes, en uno y otro caso, del correspondiente Centro de Salud.

4. los Centros de Salud estarán dotados de los medios personales necesarias, acorde con las características de cada Zona, en los términos previstos en el Artículo 11°.

Artículo 4°. El Equipo Básico de Atención Primaria.

1. El Equipo Básico de Atención Primaria es el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios cuyo ámbito territorial principal de actuación es la Zona Básica de Salud y con localización física preferente en los Centros de Atención Primaria.

2. Integran el Equipo de Atención Primaria:

- a) Los Médicos de Medicina General y Pediatría-Puericultura de Zona, Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería y Practicantes de Zona y Auxiliares de Clínica, adscritos a la Zona.
- b) Los Funcionarios Técnicos del Estado al Servicio de la Sanidad local, adscritos a los Cuerpos de Médicos, Practicantes y, en su caso, Matronas, Titulares radicados en la Zona.
- c) Los Trabajadores Sociales o Asistentes Sociales.
- d) El personal necesario para realizar tareas de Administración, recepción de avisos, información, mantenimiento y aquellos otras precisas para el funcionamiento de los Centros.

3. Podrán incorporarse al Equipo Básico de Atención Primaria otros profesionales, en razón a que las propias necesidades y la disponibilidad presupuestaria lo permitan.

Artículo 5°. El Director del Centro de Salud.

1. El personal del Equipo Básico de Atención Primario desarrollará su actividad bajo la dirección del Director del Centro de Salud, del que dependerá funcionalmente.

2. Son funciones del Director, además de las propias como integrante del Equipo:

- a) La armonización de los criterios operativos del conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios integrados en el Equipo, con independencia del régimen jurídico a ellos aplicable.
- b) La Jefatura de Personal del Equipo y Administración de los Centros de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud.
- c) La coordinación con el resto de los Equipos del Distrito de Atención Primaria de Salud y demás servicios e Instituciones Sanitarias.
- d) Ostentar la máxima responsabilidad sanitaria de la Zona Básica de Salud.
- e) Las relaciones con los órganos de representación de la población.
- f) Aquellas otras que se determinen en las disposiciones de desarrollo del presente Decreto.

Artículo 6°. El Adjunto de Enfermería.

1. El Equipo Básico de Atención Primaria contará asimismo con un Adjunto de Enfermería, que bajo la dependencia del Director de; Centro de Salud, asumirá la responsabilidad de los Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería y Auxiliares de Clínica.

2. Son funciones del Adjunto de Enfermería, además de las indicadas en el apartado anterior y de las propias como Ayudante Técnico Sanitario o Diplomado en Enfermería:

- a) La organización, coordinación y evaluación de las actividades de Enfermería, así como la asignación de funciones a los Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería y Auxiliares de Clínica.
- b) La promoción y participación en los programas de formación continuada y reciclaje del personal de enfermería.
- c) Aquellas otras que se determinen en las disposiciones de desarrollo del presente Decreto.

Artículo 7º. Funciones del Equipo Básico de Atención Primaria.

1. Son funciones del Equipo Básico de Atención Primaria:

- 1.1.1. Prestar asistencia sanitaria individual y colectiva, en régimen ambulatorio, domiciliario y de urgencias a la población adscrita al Equipo, en coordinación con los Dispositivos de Apoyo de Atención Primaria y los Servicios de Especialidades Médicas del área.
- 1.1.2. Realizar las acciones necesarias dirigidas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y participación en las tareas de reinserción social.
- 1.1.3. Contribuir a la educación sanitaria de la población.
- 1.1.4. Realizar el diagnóstico continuado de salud de la Zona y la ejecución de los programas sanitarios que se determinen de acuerdo con aquél, en colaboración con las restantes instancias implicadas.
- 1.1.5. Evaluar las actividades realizadas y los resultados obtenidos, así como la participación en los programas generales de evaluación y control de calidad de la atención primaria.
- 1.1.6. Desarrollar y participar en programas de docencia y formación continuada de los profesionales de atención primaria y realizar actividades de formación pregraduada y postgraduada, así como los estudios clínicos y epidemiológicos que se determinen.
- 1.1.7. Participación en los programas de Salud Materno Infantil, Mental, Laboral y Ambiental.
- 1.1.8. Aquellas otras de análoga naturaleza, que sean necesarios para la mejor atención a la población protegida.

2. Los profesionales integrantes del Equipo Básico de Atención Primaria, realizarán sus funciones coordinadamente en todas las actividades dirigidas al desarrollo de las tareas encomendadas.

Artículo 8º. Jornada de Trabajo.

1. La dedicación del personal sanitario del Equipo Básico de Atención Primaria será de 40 horas semanales, haciéndose cargo de la asistencia ambulatoria y domiciliaria, sin perjuicio de la mayor dedicación que pudiera corresponderles por su participación en los turnos para la asistencia continuada de urgencia.

2. La dedicación del personal no sanitario será la correspondiente, en cada momento, para este personal en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

3. Se establecerán turnos rotativos entre los miembros del Equipo para la asistencia continuada de urgencia, que, en general, se centralizarán en el Centro de Salud durante todos los días de la semana.

Artículo 9º. Elección de médico.

La población atendida podrá ejercer el derecho a la libre elección de médico, de conformidad con las disposiciones dictadas al efecto.

Artículo 10º. Coordinación con otros Servicios Sanitarios.

Los Equipos Básicos de Atención Primaria desarrollarán su actividad en colaboración y coordinación técnica y funcional con los servicios sanitarios especializados, de acuerdo con las disposiciones de desarrollo del presente Decreto.

Artículo 11º. Del personal.

1. El número de profesionales sanitarios y no sanitarios integrantes del Equipo Básico de Atención Primaria, estará en función de la población adscrita y de las características y necesidades de su Zona Básica de Salud.
2. Cada profesional asistencial, médico y enfermera de Equipos Básicos de Atención Primaria, será responsable de la asistencia a la Población que le sea adscrita. El número máximo de población adscrita a cada miembro del Equipo, se establecerá en las disposiciones de desarrollo que al efecto se dicten.

Artículo 12º. Selección de Personal y provisión de puestos de trabajo.

1. Reglamentariamente se regularán los sistemas de selección y provisión de puestos de trabajo, en los que se garantizarán los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad. Para la selección se dará preferencia al sistema de oposición, salvo cuando por la naturaleza de las funciones a desempeñar sea más adecuado la utilización del sistema de concurso oposición, y excepcionalmente el de concurso. La provisión de los puestos de trabajo se realizará por el sistema de concurso establecido de conformidad con la legislación específica aplicable.
2. Las plazas vacantes de cupo, existentes o de nueva creación, y del restante personal de Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería y Auxiliares de Clínica en las Instituciones afectadas por la creación de una Zona Básica de Salud, podrán ser adscritas por la Consejería de Salud y Consumo a los citados Equipos, cubriéndose por los procedimientos establecidos en el apartado anterior.

Artículo 13º. Retribuciones.

- 1.- Las retribuciones del personal de Equipo de Atención Primaria son, con carácter general, básicas y complementarias.
- 2.- Son retribuciones básicas:
 - a) El sueldo, fijado con arreglo a la titulación exigido para el ingreso en cada uno de los grupos de personal que integran los Equipos de Atención Primaria.

- b) Los trienios, consistentes en una cantidad igual para cada grupo, por cada tres años de servicio.
 - c) Las pagos extraordinarios, que serán de dos al año, por un importe mínimo de cada una de ellas de una mensualidad del sueldo y trienios que se devengarán en los meses de julio y diciembre.
3. Las retribuciones complementarias, que en ningún caso tendrán el carácter de consolidables, son las siguientes:
- a) Complemento de destino: Que retribuye las características del puesto de trabajo o funciones con arreglo a los criterios que se determinen.
 - b) Complemento específico: Destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad, con arreglo a los criterios que se determinen.
4. La cuantía de los distintos conceptos retributivos previstos en el presente artículo serán determinados reglamentariamente.

CAPITULO II

Del Distrito de Atención Primaria de Salud

Sección 1ª. De la Delimitación y Funciones.

Artículo 14º. El Distrito de Atención Primario de Salud.

1. El Distrito de Atención Primario de Salud es la demarcación geográfica para la planificación, prestación y gestión de los Servicios Sanitarios de Atención Primaria, que abarca el conjunto de Zonas Básicas de Salud vinculadas a una misma estructura de dirección, gestión y administración.
2. La delimitación del marco territorial que abarcará cada Distrito de Atención Primario, se efectuará por la Consejería de Salud y Consumo atendiendo a criterios geográficos, demográficos, socioeconómicos, laborales, epidemiológicos y culturales, con sujeción a las directrices siguientes:
 - a) Como norma general, el Distrito de Atención Primario de Salud, abarcará una población comprendida entre los 40.000 y los 100.000 habitantes.
 - b) En circunstancias especiales, cuando la dispersión o concentración de la población, características geográficas y otras similares así lo aconsejen, podrán delimitarse Distritos de Atención Primaria de Salud sin sujeción a los límites establecidos en el apartado anterior.
3. En el Distrito de Atención Primaria de Salud se integran los Equipos Básicos de Atención Primaria de las Zonas Básicas de Salud, así como el Dispositivo de Apoyo Específico de Atención Primaria.
4. La estructura de dirección, gestión y administración del Distrito de Atención Primaria de Salud dependerá de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería de Salud y Consumo en la forma que se determine en las disposiciones de aplicación y desarrollo del presente Decreto.

Artículo 15º. Funciones del Distrito de Atención Primario de Salud.

Las actividades desarrolladas en el Distrito de Atención Primaria de Salud, comprenderán la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia curativa, la rehabilitación y participación en las tareas de reinserción social, así como la administración de los Servicios Sanitarios, la investigación y docencia a través de las actividades y programas siguientes:

- 1.1. Asistencia médico-quirúrgica en régimen ambulatorio, domiciliario y de urgencias.
- 1.2. Programa de Salud materno-infantil.
- 1.3. Programa de Salud Escolar.
- 1.4. Programa de Salud Mental.
- 1.5. Programa de Salud Buco-Dental.
- 1.6. Programas de Enfermedades Crónicas.
- 1.7. Programas de Educación para la Salud.
- 1.8. Programas de Salud laboral.
- 1.9, Programas de Rehabilitación y de Tercera Edad.
- 1 .10. Programas de Sanidad Ambiental, incluidos:
 - a) La inspección e informe de los locales destinados a establecimientos públicos, mercantiles e industriales, siempre que su reconocimiento e inspección no corresponda a otra autoridad u organismo.
 - b) Inspección y realización de las actividades necesarias para el informe de aquellas situaciones ambientales con posible riesgo para la Salud, especialmente la contaminación atmosférica, de aguas y demás aspectos del medio ambiente y la vigilancia sanitario del tratamiento de los residuos sólidos y los aguas residuales.
- 1.11. Programas de Ordenación e Higiene Alimentaria, incluida la inspección de establecimientos con ellas relacionados.
- 1.12. Programas de Participación de los Usuarios.
- 1.13. Programas de Vigilancia Epidemiológica y medidos para el control de situaciones de riesgo para la Salud Pública y la aparición de zoonosis transmisibles al hombre.
- 1.14. Programas de Ordenación Farmacéutica.
- 1.15. Investigación y docencia.
- 1.16. Planificación, organización, dirección y evaluación de los Servicios Sanitarios.
- 1.17. Colaboración con los demás Administraciones Públicas.
- 1.18. Todas aquellas otras que le sean encomendadas por los Organos competentes.

Sección 2ª. De los Organos de Dirección y Gestión

Artículo 16º. Organos de Dirección y Gestión.

1. las competencias de dirección y gestión de los Servicios Sanitarios de Atención Primaria, en el ámbito del Distrito, serán asumidas por los órganos siguientes:
 - a) la Junta de Administración.
 - b) El Director del Distrito'
2. Del Director del Distrito dependerán:
 - a) El Administrador.

- b) El Coordinador de Enfermería.
- 3. Atendiendo a las características del Distrito de Atención Primaria de Salud, podrán existir los órganos siguientes:
 - a) Coordinador de Epidemiología y Programas.
 - b) Coordinador de Educación para la Salud y Participación Comunitaria.
 - c) En su caso, Coordinadores de Programas Específicos.
- 3. Los órganos a los que se refiere los números anteriores dependerán orgánica y funcionalmente de la correspondiente Delegación Provincial de Salud y Consumo, y sus funciones se establecerán en las disposiciones de aplicación y desarrollo del presente Decreto.

Artículo 17°. La Junta de Administración.

- 1. La Junta de Administración estará integrada por representantes de la Consejería de Salud y Consumo y de las personas y Entidades que se determinen en los Convenios que se suscriban para la aplicación de lo dispuesto en el artículo 28 del presente Decreto. En todo caso, la Administración Autonómica contará con la mayoría de los integrantes de la Junta de Administración.
- 2. La Junta de Administración estará presidido por el Director del Distrito, actuando como Secretario el Administrador del mismo.
- 3. Serán funciones de la Junta de Administración.
 - a) Ordenar, organizar y determinar las prioridades sanitarias del Distrito de Atención Primaria de Salud, de acuerdo con los criterios de planificación de la Consejería de Salud y Consumo.
 - b) Proponer la aprobación, seguimiento y evaluación de los planes de salud y de los programas a desarrollar en el Distrito según los criterios establecidos por la Consejería de Salud y Consumo.
 - c) Elaborar el anteproyecto del presupuesto, de acuerdo con las directrices generales establecidas al respecto y el control de su ejecución, sin perjuicio de que correspondo a otras instancias.
 - d) Proponer y justificar las necesidades de personal.
 - e) Proponer la concertación con otras Administraciones Públicas para un adecuado funcionamiento de los servicios sanitarios del Distrito.
 - f) Resolver y, en su caso elevar o informar a otras instancias de las reclamaciones, denuncias y sugerencias, individuales o colectivas, de los usuarios y personal de los servicios sanitarios.
- 9) Coordinar la acción comunitaria y fomentar el protagonismo de los usuarios en las atenciones a su propia salud, tanto a nivel individual como colectivo.

Artículo 18°. Director de Distrito.

- 1. La dirección de las funciones del Distrito de Atención Primaria de Salud será asumido por el Director de Distrito, cargo que dependerá orgánicamente y funcionalmente de la correspondiente Delegación Provincial de Salud y Consumo, en la forma que se determine en las disposiciones de aplicación y desarrollo del presente Decreto.
- 2. Dependerán del Director de Distrito, además de los órganos que se definen en los puntos 2 y 3 del artículo 1 SO, los Directores de los Centros de Salud de su demarcación.

Artículo 19°. Administrador.

Las tareas de administración de los servicios sanitarios y presupuestarias del Distrito de Atención Primaria de Salud, serán asumidas por el Administrador.

Sección 3ª. De los Organos de Participación

Artículo 20°. Los Consejos de Salud.

Como órgano de carácter consultivo en el Distrito de Atención Primaria de Salud, se constituirá un Consejo de Salud, cuya composición y funciones se determinarán oportunamente.

Sección 4ª. Del Dispositivo de Apoyo Específico de Atención Primaria.

Artículo 21°. Concepto.

En cada uno de los Distritos de Atención Primaria de Salud actuará un Dispositivo de Apoyo Específico a los Equipos Básicos de Atención Primaria, que estará constituido por el conjunto de medios personales y materiales destinados a prestar apoyo directo a los mismos.

Artículo 22°. Funciones.

1. El Dispositivo de Apoyo Especifico realizará las funciones siguientes:
 - a) Preventivos, a través de la participación de los programas de Salud y medidas de educación sanitaria.
 - b) Docentes, a través de la formación pre y postgraduado, y la continuada de los profesionales de Atención Primaria, en coordinación con los centros docentes, asistenciales y de investigación existentes, de acuerdo con la normativa vigente.
 - c) De investigación, participando en los Programas del Distrito.
- c) Asistenciales, a los usuarios derivados por los Equipos de Atención Primaria, fundamentalmente a través de un sistema de interconsultas.

Artículo 23ª. Composición.

1. Integra el Dispositivo de Apoyo Específico:
 - a) Los Facultativos Médicos adscritos al mismo.
 - b) Los Farmacéuticos y Veterinarios de Distrito.
 - c) Los Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería que se les adscriban.
 - d) Los Diplomados en Trabajo Social o Asistentes Sociales adscritos al mismo.
 - e) los Técnicos especialistas de Radiología y laboratorio.
 - f) Los Auxiliares de Clínica adscritos al mismo.
 - g) El personal Administrativo y Subalterno correspondiente.
 - h) Otro personal, en los términos en que determine.
2. Este personal desempeñará sus funciones sin perjuicio de su posible pertenencia a un Equipo Básico de Salud.
3. La dotación de personal del Dispositivo de Apoyo Específico, en cada Distrito de Atención Primaria de Salud será determinado por las necesidades y características del mismo. No obstante, en todo caso contará con el personal específico en las áreas de salud materno-infantil, salud mental, salud dental, radiología y laboratorio, rehabilitación, atención a la Tercera edad, sanidad ambiental, higiene de los alimentos y ordenación farmacéutica.
4. El personal integrante de; Dispositivo de Apoyo Específico dependerá, orgánicamente y funcionalmente del Director de Distrito de Atención Primaria de Salud correspondiente, todo

ello, sin perjuicio de la adscripción total o parcial de profesionales dependientes de otras instancias sanitarias.

Sección 5ª. Integración de Farmacéuticos y Veterinarios.

Artículo 24°. Integración de Farmacéuticos Titulares.

1. En todos los Distritos de Atención Primaria de Salud existirá al menos una plaza de Farmacéutico de Distrito, integrado en el Dispositivo de Apoyo Específico a que se refiere la Sección Cuarta del presente Capítulo.

2. Los Farmacéuticos de Distrito asumirán las funciones siguientes:

- a) Participar en la coordinación de las actuaciones de los titulares de Oficinas de Farmacia, así como de los restantes funcionarios de Cuerpo de Farmacéuticos Titulares.
- b) Colaborar con el Coordinador de Epidemiológico y Programas de Distrito y con los integrantes de los Equipos Básicos de Atención Primaria en los diversos aspectos de la alimentación, dietética, sanidad ambiental y ordenación farmacéutica, incluidas las actividades, industrias, establecimientos y productos relacionados con estas áreas.
- c) Coordinar la dispensación, aprovisionamiento y control de aquellos medicamentos de aplicación dentro de los Centros de Atención Primaria, tales como vacunas, medios de contraste radiológico o de diagnóstico, medicamentos para resolver situaciones de urgencia y medicamentos que, por su naturaleza, por las condiciones de paciente o características de la asistencia, requieran vigilancia clínica y un estricto control en el momento de su administración o aplicación.
- d) Colaborar en el impulso, promoción y coordinación de las actuaciones dirigidas a lograr un eficaz desarrollo de los programas de fármacos.
- e) La información y el desarrollo de cursos de formación al personal de los Equipos Básicos de Atención Primaria, especialmente en lo que se refiere a la utilización de los medicamentos.
- f) La realización en colaboración con otros profesionales de estudios epidemiológicos sobre utilización de medicamentos.
- g) La evaluación de la calidad y el costo de la prestación farmacéutica.

3. Los Farmacéuticos Titulares radicados en la Zona Básica de Salud actuarán bajo la dependencia del Director del Centro de Salud y la coordinación del Farmacéutico de Distrito al que el presente artículo se refiere, asumiendo la participación activa en el desarrollo de las funciones señaladas en el artículo 7°.

Artículo 25°. Integración de Veterinarios Titulares.

1. En todos los Distritos de Atención Primaria de Salud existirá, al menos, una plaza de Veterinario de Distrito, integrado en el Dispositivo de Apoyo Específico a que se refiere la Sección Cuarta del presente Capítulo.

2. Los Veterinarios de Distrito asumirán las funciones siguientes:

- a) Participar en la coordinación de las actuaciones efectuadas por los restantes Veterinarios Titulares.
- b) Colaborar con el Coordinador de Epidemiología y Programas del Distrito y con los integrantes de los Equipos Básicos de Atención Primaria en los diversos aspectos de las industrias alimenticias y sus productos, antropozoonosis, sanidad ambiental, consumo y epidemiología.
- c) Participar en la coordinación de las medidas de prevención de enfermedades zoonóticas.

- d) Participar en la inspección, vigilancia y control de las actividades molestas, insalubres, nocivos y peligrosas.
- e) La información y desarrollo de cursos de formación a miembros del Equipo Básico de Atención Primaria y a los consumidores y usuarios.
- f) Colaborar en la organización y seguimiento del registro sanitario de industrias alimentarias, así como en la recogida de muestras y su remisión a los centros que se determinen.

3. Los Veterinarios Titulares radicados en la Zona Básica de Salud, actuarán bajo la dependencia del Director del Centro de Salud y la coordinación del Veterinario de Distrito a que el presente artículo se refiere, asumiendo la participación activo en el desarrollo de las funciones señaladas en el artículo 7º.

Artículo 26º. Normas comunes.

1. A los Farmacéuticos y Veterinarios, a los que se refieren los artículos 24-1 y 25-1, les será de aplicación el régimen de dedicación establecido en el artículo 80. 1 del presente Decreto.

2. Igualmente quedan obligados al cumplimiento de las disposiciones que, con carácter general, sean aplicables a los Equipos Básicos de Atención Primaria.

CAPITULO III

De la asignación de recursos

Artículo 27º. Integración de recursos.

Para la adecuada utilización de los recursos sanitarios comprendidos en el ámbito del Distrito de Atención Primaria de Salud, par la Junta de Andalucía se arbitrarán las medidas necesarias en orden a la integración de medios y funciones de las Administraciones Públicas con competencias en materia sanitaria.

Artículo 28º. Convenios.

1. A los efectos previstos en el artículo anterior, podrán establecerse Convenios entre la Consejería de Salud y Consumo, Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos comprendidos en el ámbito del Distrito de Atención Primaria de Salud, así como, en su caso, a los efectos previstos en el apartado 2.c) de este artículo, con el Instituto Andaluz de Salud Mental.

2. los Convenios a que se refiere el presente artículo se regirán por la normativa vigente, incluyendo en todos como contenido necesario los aspectos siguientes:

- a) La utilización de los recursos humanos y materiales de los Administraciones partes en el Convenio, por los dispositivos Sanitarios del Distrito.
- b) La prestación de asistencia sanitaria primaria, excluida la farmacéutica en su caso, al Podrán de la Beneficencia Municipal.
- c) La atención a la Salud Mental a la población comprendida en el ámbito del Distrito.
- d) Las aportaciones necesarias para el mantenimiento de los Centros Sanitarios.
- e) La colaboración de los miembros del Equipo Básico de Atención Primaria en el desarrollo de las funciones propias de las Administraciones locales en materia sanitaria.

Artículo 29º. Financiación del Distrito de Atención Primaria de Salud.

La financiación de los Distritos de Atención Primaria de Salud se realizará a través de los recursos siguientes:

- a) Las partidas del presupuesto de la Consejería de Salud y Consumo destinadas a la dotación de los servicios sanitarios ubicados en el Distrito.
- b) Las aportaciones de las Administraciones Locales, en los términos previstos en los Convenios que se establezcan.
- c) Las aportaciones, donaciones y subvenciones de Entidades públicas o privadas, en los términos previstos en la normativa vigente.

DISPOSICION ADICIONAL

1. Las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria constituidas con arreglo a lo establecido en la Orden Ministerial de 19 de diciembre de 1983, quedarán a los efectos asistenciales previstos en el presente Decreto, configuradas como Centros de Salud.

2. Al frente de estas Unidades Docentes figurará un Jefe de Estudios al que corresponderán las funciones que la Orden Ministerial de 19 de diciembre de 1983, encomienda al Coordinador de la Unidad Docente, en el sentido de ordenar y gestionar todos los aspectos relacionados con la actuación docente de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

3. Quedarán subordinados al Jefe de Estudios a los efectos previstos en el apartado anterior, los Directores de los Centros de Salud existentes en la provincia.

4. Las Centros de Salud acreditados para la docencia que no estén constituidos como Unidades Docentes, dependerán en el campo de la enseñanza y la investigación, del Jefe de Estudios.

5. las Unidades Docentes además de participar activamente en la ejecución de los programas de formación continuada del personal de Atención Primaria de Salud en su ámbito de actuación, colaborarán en la formación de pregraduados Médicos, Farmacéuticos, Veterinarios, Enfermería y otros profesionales.

6. las Unidades Docentes colaborarán con los Centros Docentes Asistenciales y de investigación existentes, de acuerdo con la normativa vigente.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Al personal sanitario de la Seguridad Social titular de plaza en propiedad afectado por la creación de Equipos Básicos de Atención Primaria, se le ofertará la incorporación a los mismos mediante concurso restringido.

Segunda. En los casos en que para la delimitación y creación de la Zona Básico de Salud se requiera la modificación de la anterior ordenación sanitaria, la Consejería de Salud y Consumo, a través de sus Delegaciones Provinciales, procederá de oficio a la reestructuración de los partidos médicos afectados en la forma que reglamentariamente se determine.

Tercero. La integración de los Funcionarios Sanitarios locales en los Equipos Básicos de Atención Primaria, se realizará mediante oferta de incorporación a todos los afectados por la creación de la Zona Básica de Salud.

Excepcionalmente podrán autorizarse permutas entre los Funcionarios que lo requieran, aun cuando no se reúnan los requisitos establecidos en los párrafos primero, apartados b) y c), segundo y tercero del artículo 51 del Decreto 2.120/1971, de 13 de agosto.

Cuarta. 1. las plazas de Farmacéuticos y Veterinarios de Distrito a que hacen referencia los artículos 24.1. y 25.1. del presente Decreto, adscritas al Dispositivo de Apoyo Específico del Distrito de Atención Primaria se proveerán por concurso especial de traslado entre Funcionarios de los Cuerpos de Farmacéuticos y Veterinarios Titulares, de conformidad con la normativa vigente.

2. En todo caso, será requisito exigible para dicho integración el cese en el ejercicio profesional de Oficina de Farmacia abierta al público.

Quinta. 1. En tanto no se establezca el nuevo modelo retributivo definitivo, el personal sanitario estatutario con cupo que se incorpore a los Equipos de Atención Primaria, percibirá los complementos económicos que se determinen, además de la retribución que le corresponda por el cupo de titulares adscritas.

2. En tanto no se establezca el modelo retributivo de los Funcionarios Técnicos de Estado al Servicio de la Sanidad local, que se incorporen a las estructuras previstas en el presente Decreto, recibirán, además de la retribución correspondiente al Cuerpo de procedencia, el complemento económico que se determine.

3. El personal adscrito a los Equipos de Atención Primaria continuará percibiendo el premio de antigüedad en la cuantía que tuvieran acreditado efectivamente a la fecha de la incorporación. La cuantía que se devengue a partir de ese momento será la que se establezca reglamentariamente. No obstante, el personal que a la citada fecha no hubiera completado un trienio, la fracción de tiempo transcurrido se considerará como tiempo de servicios prestados en plaza de Equipos de Atención Primaria a efectos del mencionado artículo.

Sexta. Toda plaza de personal sanitario de la Seguridad Social que se haya transformado en plaza de Equipos Básicos de Atención Primaria, se considerará amortizada.

Séptima. La Consejería de Salud y Consumo podrá declarar Distritos de Atención Primaria de Salud con carácter transitorio, quedando condicionada la delimitación definitiva a la promulgación de la oportuna norma.

DISPOSICION DEROGATORIA

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto, y expresamente el Decreto 1 4711 984, de 22 de mayo, sobre Declaración de Zonas Básicas de Salud.

2. No obstante lo establecido en el apartado anterior, hasta tanto se haga uso de la autorización concedido por la Disposición Fino; Cuarta, y en lo que no se opongan al presente Decreto, seguirán vigentes las disposiciones siguientes:

Orden de 9 de julio de 1984, por la que se establecen normas sobre creación de Zonas Básicas de Salud.

Orden de 18 de septiembre de 1984, por la que se regula el concurso restringido de oferta de incorporación al personal sanitario de la Seguridad Social a los Equipos de Atención Primaria, en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza.

Orden de 18 de septiembre de 1984, por la que se regula el sistema sobre provisión de vacantes de personal sanitario en los Equipos de Atención Primaria por el procedimiento de concurso libre, en el ámbito de la Comunidad Autónoma Andaluza.

Orden de 15 de octubre de 1984, por la que se delimitan con carácter provisional diversas Zonas Básicas de Salud.

Orden de 31 de octubre de 1984, por la que se crean plazas de personal sanitario de Equipos de Atención Primaria.

Orden de 7 de noviembre de 1984, por la que se regula la integración de los Funcionarios sanitarios locales en los Equipos de Atención Primaria.

Orden de 7 de noviembre de 1984, sobre régimen de integración en los Equipos de Atención Primaria mediante el sistema de permuto, entre los Funcionarios Sanitarios locales.

Orden de 21 de junio de 1985, por la que se delimitan con carácter provisional diversas Zonas de Salud.

Orden de 1 de julio de 1985, por la que se crean plazas de personal sanitario de Equipos de Atención Primaria.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. 1. la incorporación a los Equipos de Atención Primaria de los Funcionarios Sanitarios Locales que prestan atención sanitaria a beneficiarios de la Seguridad Social, supondrá la integración del cupo de titulares del derecho a la asistencia sanitaria a la plaza desempeñada de manera definitiva.

2. La incorporación prevista en el apartado anterior, supondrá la consideración de tales plazas como de Equipos Básicos de Atención Primaria, cuyo régimen será de obligada observancia para el Funcionario afectado, manteniéndose, en todo caso, los derechos y deberes inherentes a su pertenencia a los respectivos Cuerpos de Funcionarios de acuerdo con lo establecido legalmente.

3. Las plazas del personal sanitario de; cupo de la Seguridad Social, una vez efectuada la integración en los Equipos Básicos de Atención Primaria, tendrán, a todos los efectos, la consideración de plazas de dicho Equipo, cuyo régimen será de obligada observancia para el personal afectado, sin perjuicio de su vinculación estatutaria con la Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía.

Segundo. En las Zonas Básicas de Salud donde exista Servicio de Urgencia de la Seguridad Social, se tenderá a la máxima coordinación y, en su caso, integración en el Equipo Básico de Atención Primaria.

Tercero. Las estructuras previstas en el presente Decreto mantendrán su denominación, funciones, competencias y recursos, hasta que se produzca su integración en el Servicio Andaluz de la Salud.

Cuarta. Se autoriza a la Consejería de Salud y Consumo, en el marco de sus competencias, previo el informe a que hace referencia el artículo 19.2 de la Ley 1/1985, a dictar las disposiciones necesarias de aplicación y desarrollo del presente Decreto, el cual entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de la Junta de Andalucía».

Sevilla, 28 de agosto de 1 985
