CONSEJERIA DE TURISMO, COMERCIO Y TRANSPORTES

DECRETO 194/1985 de 28 de agosto, por el que se acuerda autorizar el cambio de denominación de la Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Algeciras, por la de Campo de Gibraltar, y se integran en lo demarcación de su competencia los municipios de Jimena de la Frontera y Castellar de la Frontera.

La Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Algeciras solicitó el cambio de su denominación por la de Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación del Campa de Gibraltar, así como la incorporación en la demarcación de su competencia de los términos municipales de Jimena de la Frontera y Castellar de la Frontera. La tramitación del citada expediente de cambio de denominación y ampliación del ámbito territorial se inició en el Ministeria de Comercio, continuándose más tarde en la Dirección General de Comercia Interior del Ministerio de Economía y Hacienda.

Como consecuencia de las transferencias de competencias de la Administración Central a la Autonómica y no estando resuelto aún el expediente citado, éste pasa a ser de la competencia de la Junta de Andalucía y concretamente de la Consejería de Turismo, Comercio y Transportes, de acuerdo con lo establecido en el artículo 13.16 del Estatuto de Autonomía para Andalucía y del R. Decreto 4.109/82 en su apartado B.3 del Anexo.

El Decreto de 28 de octubre de 1965 determina que la demarcoción geográfica del Campo de Gibraltar comprende los municipios de Algeciras, Tarifa, Los Barrios, San Roque, La Línea de la Concepción, Jimena de la Frontera y Castellar de la Frontero; sin embargo el actual ámbito de competencia de la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Algeciras se extiende a los cinco primeros municipios citados, siendo así además que los dos últimos tienen su salida natural a través de la Bahía de Algeciras.

Por otra parte, al integrar en la COCIN de Algeciras a los dos municipios de Jimena de la Frontera y Castellar de la Frontera, se culmina la total integración del llamado Campo de Gibraltar en el ámbito de competencias de la COCIN de Algeciras y, congruentemente con esto, queda justificado el cambio de nombre de esta última por el de COCIN del Campo de Gibraltar, sin que ello suponga cambio de titularidad en los derechos y obligaciones contraídos con el nombre de COCIN de Algeciras.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Turismo, Comercio y Transportes, y previa deliberación de Consejo de Gobierno en su reunión del día 28 de agosto de 1985,

DISPONGO:

Artículo 1º. Autorizar el cambio de denominación de la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Algeciras, que a partir de la fecha en que entre en vigor este Decreto, pasará a denominarse Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación del Campo de Gibraltar.

Artículo 2º. Autorizar la extensión de la competencia de la Cámara de Comercio, Industria y Navegación del Campo de Gibraltar a los términos municipales de Castellar de la Frontera y Jimena de la Frontera, que quedan así segregados de la competencia de la Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Cádiz.

Artículo 3º. La Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación del Campo de Gibraltar conserva la titularidad de todas los derechos y las obligaciones contraídas por la hasta ahora Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Algeciras.

DISPOSICION TRANSITORIA

Los cuotas devengados hasta el 31 de diciembre de 1985 en los términos de Castellar de la Frontera y Jimena de la Frontera, serán percibidas por la Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Cádiz.

DISPOSICION FINAL

Se faculta a la Consejería de Turismo, Comercio y Transportes para dictar disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la dispuesto en el presente Decreto, que entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 28 de agosto de 1985

JOSE RODRIGUEZ DE LA BORBOLLA
Y CAMOYAN
Presidente de la Junta de Andalucía

JUAN MANUEL CASTILLO MANZANO
Consejero de Turismo, Comercio y
Transportes

CONSEJERIA DE SALUD Y CONSUMO

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 preventidas y de las prestaciones y servicios necesarios y, en su artículo 41, responsabiliza a tales poderes del 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 13.21, 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 sujección al marco competencial de la Junta de Andalucía, se han efectuado los correspondientes traspasos 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 asignadas las citadas competencias a la Consejería de Salud y Cansumo por los Decretos 35/1981, de 22 de junio (B.O.J.A. de 31 de julio) y 40/1984, 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 asistencial, 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 ejèrcida sobre las Corporaciones Locales ha determinado la proliferación de servicios de atención individual gestionados desde las Ayuntamientos y las Diputaciones, supliendo deficiencias de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

En consecuencia los objetivas de la ordenación que se pretende incluyen la delimitación del marco territorial que permita una sectorización operativa de la red asistencial, la integración y coordinación entre los diversos niveles asistenciales y entre las distintos grupos de personal sanitario, y finalmente, la asunción de actividades de promación de la salud, atención psicosacial y rehabilitación, elementos todos ellos que revelan la aportunidad 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 usa de las atribuciones que me están conferidas, a propuesta del Consejero de Salud y Consuma, previo informe de la Consejería de Hacienda y aprobación de la Presidencia, aídas las Organizaciones Colegiales respectivas, y previa deliberación del Consejo de Gobierna en su reunión del día 28 de agosto de 1985.

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 paro 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 I

De la Zona Básica de Salud

Artículo 2º. La Zona Básica de Salud.

1. Lo 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 continuada, 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 sujección o 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 oconsejen, podrá abarcar a una pobloción superior a los 25.000 habitantes.

c) Asimismo, podrán determinarse Zonas cuya pobloción 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 uno de ellos se ubicará el Centro de Salud, procurondo 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 odaptarlos a la ordenación de las Zonas Básicas de Salud.

Artículo 3º. El Centro de Solud.

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

2. Con carácter generol, la Zono 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 incluidas 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 personoles necesarios, acorde con las características de cada Zona, en los términos previstos en el Artículo 11º.

Artículo 4º. 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 aquellas 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 5º. El Director del Centro de Salud.

1. El personal del Equipo Básico de Atención Primaria 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) Lo coordinación con el resto de los Equipos del Distrito de Atención Primaria de Salud y demás servicios e Instituciones Sanitorias.

d) Ostentar la máxima responsabilidad sanitaria de la Zona Básica de Salud.

e) Las relaciones con los órganos de representoción de la poblo-ción.

f) Aquellas otras que se determinen en las disposiciones de desarrollo del presente Decreto.

Artículo 6º. El Adjunto de Enfermería.

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

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

o) La organización, coordinación y evaluoción de las octividodes 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 recicloje del personal de enfermería.

c) Aquellas otros 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. Prestar asistencia sanitaria individuol y colectiva, en régimen ambulatorio, domiciliario y de urgencios a la población adscrita al Equipo, en coordinación con los Dispositivos de Apoyo de Atención Primorio y los Servicios de Especialidades Médicas del áreo.

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.

1.3. Contribuir a la educación sanitoria de la población.

1.4. Reolizar el diagnóstico continuado de salud de la Zona y la ejecución de los programos sanitarios que se determinen de acuerdo con aquél, en colaboroción con las restantes instancias implicadas.

1.5. Evaluar las actividades realizadas y los resultados obtenidos, así como la participación en los programas generales de evaluación y control de colidad de la otención primaria.

1.6. Desarrollar y porticipar 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.

1.7. Porticipación en los programas de Salud Materno Infantil, Mentol, Laboral y Ambientol.

1.8. Aquellas otras de anóloga naturaleza, que sean necesarias para la mejor atención a la población protegido.

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. Lo 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 pablación adscrita a cada miembro del Equipo, se establecerá en las dispasiciones de desarrollo que al efecto se dicten.

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

1. Reglamentariamente se regularán las sistemas de selección y provisión de puestos de trabaja, en las que se garantizarán los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad.

Para la selección se daró preferencia al sistema de aposición, salvo cuando por la naturalezo de las funciones o desempeñar sea mós adecuado la utilización del sistema de concurso oposición, y excepcionalmente el de concurso.

La provisión de los puestas de trabajo se realizará por el sistema de concursa establecido de conformidad con la legislación específico oplicoble.

2. Los plazas vacantes de cupa, existentes o de nueva creación, y del restante personal de Ayudantes Técnicos Sanitarias o Diplomados en Enfermería y Auxiliares de Clínica en las Instituciones afectadas por la creación de una Zona Básica de Solud, podrán ser adscritas por la Consejerío de Salud y Consumo a los citados Equipos, cubriéndose por los procedimientos establecidos en el apartado anterior.

Artículo 13º. Retribuciones.

1. Las retribucianes del personal de Equipo de Atención Primaria son, con carácter general, básicas y complementarias.

2. Son retribuciones básicas:

a) El sueldo, fijado con arreglo o la titulación exigida paro 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 coda tres años de servicio.

c) Las pagas extraordinarias, que serán de dos al oño, por un importe mínimo de cada una de ellas de una mensuolidad del suelda y trienios que se devengarán en los meses de julio y diciembre.

3. Las retribuciones complementarias, que en ningún caso tendrón el carácter de consalidables, san las siguientes:

a) Complemento de destino: Que retribuye las características del puesto de trobajo o funciones con arreglo a los criterios que se determinen.

b) Complemento específico: Destinado a retribuir los condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad a penosidad, con arreglo a los criterios que se determinen.

4. La cuontía de los distintos conceptos retributivos previstos en el presente ortículo serán determinados reglamentariamente.

CAPITULO II

Del Distrito de Atención Primoria de Salud

Sección 1ª. De la Delimitación y Funcianes.

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

1. El Distrito de Atención Primaria 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 coda Distrito de Atención Primaria, se efectuará por la Consejería de Salud y Consumo atendiendo a criterios geográficos, demográficos, socieconómicos, laborales, epidemiológicos y culturales, con sujección a las directrices siguientes:

a) Como norma general, el Distrito de Atención Primaria 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 sujección a los límites establecidos en el apartado anterior.

3. En el Distrita de Atención Primaria de Salud se integran los Equipos Básicos de Atención Primaria de las Zonas Básicas de Salud, así como el Dispositivo de Apayo Específico de Atención Primoria.

4. Lo 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 Primaria 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 coma la administración de los Servicios Sanitarias, la investigación y docencia a través de las actividades y programas siguientes:

1.1. Asistencia médico-quirúrgica en régimen ambulatario, domiciliaria y de urgencias.

1.2. Programa de Salud materno-infantil.

1.3. Programa de Salud Escalar.

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 lo Salud.

1.8. Programos de Solud Labarol.

1.9. Programas de Rehabilitación y de Tercera Edad.

1.10. Pragramas de Sanidod Ambiental, incluidas:

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 autoridod 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 sanitaria del tratamienta de los residuos sólidos y las aguas residuales.

1.11. Programas de Ordenación e Higiene Alimentaria, incluida la inspección de establecimientas con ellas relacionadas.

1.12. Programas de Participación de los Usuarios.

1.13. Programas de Vigilancia Epidemiológica y medidas para el control de situaciones de riesgo para la Salud Pública y la aparición de zoonosis transmisibles al hombre.

1.14. Programas de Ordenación Formacéutica.

1.15. Investigación y docencia.

1.16. Planificación, organización, dirección y evaluación de los Servicios Sonitarios.

1.17. Colaboroción con las demás Administrocianes Públicas.

1.18. Todas aquellas otras que le sean encomendadas por los Organos competentes.

Sección 2ª. De las 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 Primoria, 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, podrón existir las 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 Específicas.

4. Los órganos a las que se refiere los números anteriares dependerán argónica y funcionalmente de lo correspondiente Delegación Provincial de Salud y Consumo, y sus funciones se establecerán en las disposiciones de aplicación y desarrollo del presente Decreto.

Artículo 17ª. 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 estaró presidida 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 plones de salud y de los programas a desorrollar en el Distrito según las criterios establecidos por la Consejería de Salud y Consumo.

c) Elaborar el anteproyecto del presupuesto, de acuerdo con las

directrices generoles estoblecidas ol respecto y el control de su ejecución, sin perjuicia del que corresponda 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.

g) 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 18º. Director de Distrito.

1. La dirección de las funciones del Distrito de Atención Primaria de Salud será asumida por el Director de Distrito, cargo que dependerá orgánicamente y funcionalmente de lo 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 15º, los Directores de los Centros de Salud de su demorcación.

Artículo 19º. Administrador.

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

Sección 3ª. De los Organos de Participación

Artículo 20º. Los Consejos de Salud.

Como órgono 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 21º. Concepto.

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

Artículo 22º. Funciones.

1. El Dispositivo de Apoyo Específico realizará las funciones siguientes:

a) Preventivas, a través de la participación de los programas de Salud y medidas de educación sanitaria.

b) Docentes, a través de la formación pre y pastgraduada, y la continuada de los profesionales de Atención Primaria, en coordinoción con los centros docentes, asistenciales y de investigación existentes, de acuerdo con la normativa vigente.

c) De investigación, participando en los Programas del Distrito.

d) Asistenciales, a los usuarios derivados por los Equipos de Atención Primaria, fundamentalmente a través de un sistema de interconsultas.

Artículo 23º. 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 desempeñaró 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 determinodo 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 ambientol, higiene de los alimentos y ordenoción farmacéutica.

4. El personal integrante del 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 24º. Integración de Farmacéuticos Titulares.

1. En todos los Distritos de Atención Primaria de Salud existirá al menos uno plaza de Farmacéutico de Distrito, integrado en el Dispositivo de Apoyo Específico a que se refiere lo 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 del Cuerpo de Farmacéuticos Titulares.

b) Colaborar con el Coordinador de Epidemiología y Programos del Distrito y con los integrantes de los Equipos Básicos de Atención Primaria en los diversos aspectos de la alimentación, dietética, sanidad ambiental y ordenación farmacéutico, incluidas las octividades, industrias, establecimientos y productos relacionados con estas óreas.

c) Coordinar la dispensación, aprovisionamiento y control de aquellos medicamentos de aplicación dentro de los Centros de Atención Primoria, 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 del pociente o coracterísticas de lo asistencia, requieran vigilancia clínica y un estricto control en el momento de su administración o aplicoción.

d) Colaborar en el impulso, promoción y coordinación de las actuaciones dirigidas a lograr un eficaz desorrollo de los progromas 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 colaboroción con otros profesionales de estudios epidemiológicos sobre utilización de medicamentos.

g) Lo evaluación de la calidad y el costo de la prestoción formacéutica.

3. Los Farmacéuticos Titulares rodicados en la Zona Básica de Salud octuarón bajo la dependencia del Director del Centro de Salud y lo coordinación del Farmacéutico de Distrito al que el presente artículo se refiere, asumiendo lo participación activa en el desarrollo de las funciones señoladas en el artículo 7º.

Artículo 25º. Integración de Veterinarios Titulares.

1. En todos los Distritos de Atención Primaria de Salud existirá, al menos, uno 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 restontes 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 alimenticios y sus productos, antropozoonosis, sanidad ambientol, consumo y epidemiología.

c) Participar en la coordinación de las medidas de prevención de enfermedades zoonósicas.

e) Participar en la inspección, vigilancia y control de las actividades molestas, insalubres, nocivas y peligrosas.

f) La información y desarrollo de cursos de formación a miembros del Equipo Básico de Atención Primaria y a los consumidores y usuarios.

g) Colaborar en la organización y seguimiento del registro sanitorio 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 lo participación activa 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 8º. 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 asignoción de recursos

Artículo 27º. Integroción de recursos.

Para la adecuada utilización de los recursos sanitarios comprendidos en el ámbito del Distrito de Atención Primaria de Salud, por la Junta de Andolucía se arbitrarán las medidas necesarias en orden a la in-

tegración de medios y funciones de los 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 las Administraciones partes en el Convenio, por los dispositivos Sanitarios del Distrito.

b) La prestación de asistencia sanitaria primaria, excluida la farmocéutica en su caso, al Padrón de la Beneficencia Municipal.

c) La atención a la Salud Mental a lo 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 realizaró 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 relacionadas 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 Dacentes 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 Básica 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, opartados 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, seró requisito exigible para dicha 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 adscritos.

2. En tanto no se establezca el modelo retributivo de los Funcionarios Técnicos del 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 continuaró percibiendo el premio de antigüedad en la cuantía que tuvieran acreditada 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 sonitario 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 condicianada 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 147/1984, 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 concedida por la Disposición Final 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 Sacial a los Equipas 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 Zanas Básicas de Salud.

Orden de 31 de octubre de 1984, por la que se crean plazas de personal sanitario de Equipas 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 permuta, entre los Funcionarios Sanitarios Locales.

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

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

DISPOSICIONES FINALES

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

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

3. Las plazas del personal sanitario del 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 Sociol en Andalucía.

Segunda. 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.

Tercera. Las estructuras previstas en el presente Decreto mantendrón 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 1985

JOSE RODRIGUEZ DE LA BORBOLLA
Y CAMOYAN
Presidente de la Junta de Andalucía

PABLO RECIO ARIAS
Consejero de Salud y Consumo

ACUERDO de 28 de agosto de 1985, del Consejo de Gobierno, por el que se autoriza a la Consejería de Salud y Consumo a contratar directamente las obras de construcción de módulo sur del Centro de Salud en Polígono Almanjayar (Granada).

El artículo 15 de la Ley 1/1985, de 11 de febrero, de Presupuestos de esta Comunidad Autónoma para 1985, permite la contratación directa de aquellos proyectos de obras que se inicien durante el ejercicio de 1985, cuyo presupuesto sea inferior a 75 millones de pesetas, previa autorización del Consejo de Gobierno.

En su virtud, en uso de las facultades que me confiere la Ley 6/1983, de 21 de julio, a propuesta de la Consejería de Salud y Consumo y, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 28 de agosto de 1985,

A C U E R D O :

Autorizar a la Consejería de Salud y Consumo a contratar directamente las obras correspondientes a la construcción de Módulo Sur del Centro de Salud en Polígono Almanjayar (Granada), por un importe de 27.098.183 pesetas.

Sevilla, 28 de agosto de 1985

JOSE RODRIGUEZ DE LA BORBOLLA
Y CAMOYAN
Presidente de la Junta de Andalucía

PABLO RECIO ARIAS
Consejero de Salud y Consumo

ACUERDO de 28 de agosto de 1985, del Consejo de Gobierno, por el que se autoriza a la Consejería de Salud y Consumo a contratar directamente las obras de construcción del Centro de Salud, Módulo II en Pilas (Sevilla).

El artículo 15 de la Ley 1/1985, de 11 de febrero, de Presupuestos de esta Comunidad Autónoma para 1985, permite la contratación directa de aquellos proyectos de obras que se inicien durante el ejercicio de 1985, cuyo presupuesto sea inferiar a 75 millones de pesetas, previa autorización del Consejo de Gobierno.

En su virtud, en uso de las facultades que me confiere la Ley 6/1983, de 21 de julio, a propuesta de la Consejería de Salud y Consumo y, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 28 de agosto de 1985,

A C U E R D O

Autorizar a la Consejería de Salud y Consumo a contratar directamente las obras correspondientes al Centro de Salud Módulo II en Pilas (Sevilla), por un importe de 30.818.812 pesetas.

Sevilla, 28 de agosto de 1985

JOSE RODRIGUEZ DE LA BORBOLLA
Y CAMOYAN
Presidente de la Junta de Andalucía

PABLO RECIO ARIAS
Consejero de Salud y Consumo

CONSEJERIA DE CULTURA

CORRECCION de erratas al Decreto 146/1985 de 26 de junio, por el que se regula la constitución, estructura , y fines de las Federaciones Andaluzas de Deporte (BOJA núm. 78, de 9.8.85).

Advertidas erratas en la disposición de referencia, estas deben corregirse como sigue:

Página 2239. Artículo 2, línea 4, donde dice «Competencias», debe decir: «competiciones». Artículo 11.2, línea 6 donde dice «Artículo 11», debe decir: «Artículo 10». Artículo 15, línea 2-3 donde dice «Federal», debe decir «Federativa». Línea 3, donde dice «Directa», debe decir: «Directiva».

ACUERDO de 31 de julio de 1985, del Consejo de Gobierno por el que se autoriza al Consejero de Cultura, para la firma de un convenio de cooperación entre la Consejería y... para la construcción/adaptación de un edificio para albergar una biblioteca de uso público.

A propuesta de la Consejería de Cultura y previa deliberación de la reunión del día 31 de julio de 1985, el Consejo de Gobierno:

A C U E R D A

Autorizar a la Consejería de Cultura, en representación de la Junta de Andalucía, a firmar un Convenio de Cooperación con el Excmo. Sr. Alcalde-Presidente del Excmo. Ayuntamiento de ..... para la Construcción/
Adaptación de un edificio para albergar una Biblioteca de uso público.

Sevilla, 31 de julio de 1985

JOSE RODRIGUEZ DE LA BORBOLLA
Y CAMOYAN
Presidente de la Junta de Andalucía

JAVIER TORRES VELA
Consejero de Cultura