

servidumbre de cauces públicos, así como para la construcción y adecuación de centros de aislamiento de bovino, ovino y caprino, y por la que se realiza su convocatoria para 2005, ha puesto de manifiesto la necesidad de proceder a una adecuación del límite máximo de la cuantía para las personas jurídicas, especialmente asociaciones de ganaderos, en función de que al agrupar a varios titulares de explotaciones la cantidad total a la que pueden optar es menor que si lo solicitaran por separado.

En virtud de lo expuesto, de acuerdo con el Decreto del Presidente 11/2004, de 24 de abril, de reestructuración de las Consejerías, y el Decreto 204/2004, de 11 de mayo, de estructura orgánica de la Consejería de Agricultura y Pesca, y lo dispuesto en el artículo 107 de la Ley 5/1983, de 19 de julio, General de la Hacienda Pública para la Comunidad Andaluza, así como lo establecido en el artículo 48 de la Ley Orgánica 2/2007, por el que se aprueba el Estatuto de Autonomía para Andalucía, que atribuye la competencia exclusiva sobre agricultura y ganadería, y conforme al artículo 44.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que atribuye a los titulares de las Consejerías el ejercicio de la potestad reglamentaria, a propuesta de la Directora General de la Producción Agrícola y Ganadera, dispongo:

Artículo único. Modificación de la Orden de la Consejería de Agricultura y Pesca de 1 de junio de 2005, de ayudas para el traslado de explotaciones ganaderas fuera del casco urbano y construcción y adecuación de centros de aislamiento de bovino, ovino y caprino.

Se modifica la Orden de la Consejería de Agricultura y Pesca de 1 de junio de 2005, de ayudas para el traslado de explotaciones ganaderas fuera del casco urbano y de zonas de servidumbre de cauces públicos, así como para la construcción y adecuación de centros de aislamiento de bovino, ovino y caprino, y por la que se realiza su convocatoria para 2005, en los términos que a continuación se expresan:

Uno. Se modifica el apartado 1 del artículo 6, que queda redactado en los siguientes términos:

«1. Con carácter general, las ayudas contempladas serán hasta el 30% del total de la inversión por cada explotación, teniendo como cantidad máxima en concepto de ayuda 100.000 euros para las personas físicas. Cuando se trate de personas jurídicas, el límite máximo por explotación podrá multiplicarse por el número de socios de la entidad que acrediten, por la actividad principal que desarrollen en la misma, su condición de agricultores a título principal, hasta un máximo de 3, sin que pueda sobrepasar el porcentaje establecido en el artículo 88.2 del Reglamento (CE) núm. 1698/2005, del Consejo, de 20 de septiembre de 2005, relativo a la ayuda al desarrollo rural a través del Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural.»

Dos. Se le añade la letra g) al apartado 1 del artículo 9, subapartado 1.1, siguiente:

«g) Para la acreditación de la condición de agricultor a título principal deberá presentar copia de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas del último ejercicio e Informe de Vida Laboral expedido por la Tesorería General de la Seguridad Social.»

Disposición transitoria única. Solicitudes en trámite.

Las solicitudes de subvenciones de la convocatoria para 2007 que se encuentren en trámite, antes de la resolución de concesión, a la entrada en vigor de la presente Orden, afectadas por esta modificación, les será de aplicación lo dispuesto en la misma, debiendo aportar la documentación acreditativa.

Disposición final única. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 5 de julio de 2007

ISAÍAS PÉREZ SALDAÑA  
Consejero de Agricultura y Pesca

## CONSEJERÍA DE SALUD

*DECRETO 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.*

El artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y el artículo 55.1 de la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de Reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, dispone que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, el artículo 55.2 de la citada Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y en particular, y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, la planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público, en todos los niveles y para toda la población; la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efecto sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica; el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el Sistema Sanitario Público, así como, la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria.

Con carácter básico, el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, prevé que las Comunidades Autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas áreas de salud, las cuales, en el ámbito de la atención primaria de salud, desarrollarán funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, y el apartado 1 del artículo 62, a su vez, determina que para conseguir la máxima operatividad y eficacia, las áreas de salud se dividirán en zonas básicas de salud, siendo estas zonas básicas de salud, según el artículo 63, el marco territorial de la atención primaria de salud.

Por otro lado, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en el artículo 9, establece que la atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial. Define, además, el equipo de profesionales, como unidad básica en la que se estructuran, de forma multiprofesional e interdisciplinar, los profesionales y el resto del personal de las organizaciones asistenciales para realizar efectiva y eficientemente los servicios que les son requeridos. El mismo artículo establece que los equipos profesionales, una vez constituidos y aprobados en el seno de las organizaciones o instituciones sanitarias, serán reconocidos y apoyados, y sus actuaciones facilitadas por los órganos directivos y gestores de las mismas.

En consecuencia, el marco normativo constituido por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y la Ley 55/2003, de 16

de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aconseja introducir cambios en la organización de la atención sanitaria, impulsando, por un lado, la agrupación funcional de profesionales para favorecer la atención integrada y la continuidad asistencial, y, por otro, reordenando las estructuras directivas y de apoyo a la gestión, para favorecer la capacidad de decisión de las agrupaciones de profesionales y facilitar el desarrollo de la actividad, con arreglo a los criterios que configuran la gestión clínica.

Por lo que respecta al ordenamiento autonómico andaluz, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, contempla en el artículo 53 la existencia de los distritos de atención primaria, atribuyéndoles funciones de planificación, gestión y apoyo a la prestación de los servicios de atención primaria de salud y, en el artículo 55, establece que, por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, se determinarán sus órganos, estructura y funcionamiento.

Desde la entrada en vigor del Decreto 195/1985, de 28 de agosto, sobre Ordenación de los Servicios de Atención Primaria en Andalucía, se ha producido un amplio desarrollo del primer nivel de atención sanitaria, así como un aumento de la capacidad de resolución ante los diferentes problemas de salud que se le plantean a la población andaluza y de las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad. Acompañado de este aumento de la actividad, se ha producido también un incremento de la complejidad asistencial y de gestión, lo que obliga, de una parte, a adaptar los distritos de atención primaria a la realidad actual, adecuando su estructura organizativa para mejorar la gestión y facilitar la consecución de los objetivos planteados en el III Plan Andaluz de Salud y en el II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía; y, de otra, a adecuar los equipos básicos de atención primaria a la nueva situación generada tras la promulgación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

Esta evolución de los servicios de atención primaria hizo necesario modificar, mediante la Orden de la Consejería de Salud de 7 de junio de 2002, que actualizó el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía, las demarcaciones territoriales de las zonas básicas de salud y de los distritos, reduciendo de forma significativa el número de los distritos existentes anteriormente y de los correspondientes órganos de dirección, con el objetivo de mejorar la capacidad de gestión y la eficiencia organizativa.

Además, es necesario garantizar una atención sanitaria integrada por parte de todos los profesionales que intervienen en la resolución de los problemas de salud de la población.

En el ámbito del Servicio Andaluz de Salud se vienen aplicando fórmulas organizativas innovadoras en los centros de atención primaria, impulsando la agrupación funcional de los profesionales y la integración de sus actividades, potenciando la calidad de los servicios, al objeto de alcanzar mejores resultados en salud y mejorar la atención de la población.

Es un hecho reconocido que el trabajo de los profesionales ajustado a criterios de gestión clínica resulta determinante para lograr los objetivos del sistema sanitario; tanto desde el punto de vista de la calidad asistencial, como desde la efectividad, eficacia y eficiencia. En consecuencia, parece necesario introducir cambios organizativos que posibiliten la participación profesional en las decisiones de la organización sanitaria, en un escenario de corresponsabilidad que permita definir objetivos compartidos, orientados a cumplir los fines del sistema sanitario. Para conseguir estos objetivos se modifica la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria y se crean las unidades de gestión clínica.

En el procedimiento de elaboración de este Decreto se han cumplido las previsiones de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de regulación de los órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, sobre la negociación previa con las organizaciones sindicales integrantes de la

Mesa Sectorial de Sanidad de la Comunidad Autónoma, negociación actualmente regulada en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.

En su virtud, de acuerdo con lo previsto en el artículo 21.3 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 3 de julio de 2007,

## DISPONGO

### CAPÍTULO I

#### DISPOSICIONES COMUNES

##### Artículo 1. Objeto.

El objeto del presente Decreto es la regulación de la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud, en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

##### Artículo 2. Organización territorial.

1. Los servicios de atención primaria de salud se organizan en distritos de atención primaria que integran demarcaciones territoriales, denominadas zonas básicas de salud. En cada zona básica de salud se ubican centros de atención primaria, en donde se presta la asistencia sanitaria de atención primaria a la ciudadanía.

2. En los casos en que se establezcan Áreas de Gestión Sanitaria, al amparo de lo previsto en el artículo 57 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, la organización de la atención primaria quedará definida en la norma de creación de cada Área de Gestión Sanitaria, sin menoscabo de que las zonas básicas de salud y los centros de atención primaria se organicen de acuerdo a este Decreto.

##### Artículo 3. Distritos de atención primaria.

Los distritos de atención primaria constituyen las estructuras organizativas para la planificación operativa, dirección, gestión y administración en el ámbito de la atención primaria, con funciones de organización de las actividades de asistencia sanitaria, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, cuidados para la recuperación de la salud, gestión de los riesgos ambientales y alimentarios para la salud, así como la formación, la docencia e investigación.

##### Artículo 4. Zona básica de salud.

1. La zona básica de salud es el marco territorial para la prestación de la atención primaria de salud, de acceso directo de la población, en la que se proporciona una asistencia sanitaria básica e integral. Están constituidas por los municipios o agregaciones de municipios que determina el Mapa de Atención Primaria de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 del presente Decreto.

2. Los profesionales adscritos a una zona básica de salud desarrollan su actividad profesional en los centros de atención primaria, organizados funcionalmente en unidades de gestión clínica de atención primaria de salud definidas en el artículo 22 del presente Decreto.

##### Artículo 5. Centros de atención primaria de salud.

1. Los centros de atención primaria de cada zona básica de salud son las estructuras físicas donde los profesionales realizan las actividades de una atención primaria de salud integral y orientada a la ciudadanía, constituyendo la referencia de los servicios sanitarios públicos más cercanos a la población.

2. Tendrán la consideración de centros de atención primaria de salud los centros de salud, así como los consultorios locales y auxiliares que existan en cada zona básica de salud.

Artículo 6. Mapa de Atención Primaria de Salud.

1. De conformidad con lo establecido en el apartado 2 del artículo 50 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, las zonas básicas de salud serán delimitadas por la Consejería de Salud, así como sus modificaciones, atendiendo a factores de carácter geográfico, demográfico, social, epidemiológico, cultural y viario, teniendo en cuenta los recursos existentes y la ordenación territorial establecida por la Junta de Andalucía.

2. La delimitación territorial de las zonas básicas de salud y de los distritos en los que se integran se realizará por medio del Mapa de Atención Primaria de Salud.

## CAPÍTULO II

### DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

#### Sección 1.ª Estructura orgánica

Artículo 7. Órganos directivos y de asesoramiento.

1. Cada distrito de atención primaria se estructura en los siguientes órganos directivos unipersonales:

- a) Dirección Gerencia.
- b) Dirección de Salud.
- c) Dirección de Cuidados de Enfermería.
- d) Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

2. Cada distrito de atención primaria contará, además, con los siguientes órganos de asesoramiento:

- a) Comisión de Dirección.
- b) Comisiones Técnicas.

3. En los distritos de atención primaria, cuya complejidad así lo exija y se determine por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, se constituirán separadamente una Dirección de Gestión Económica y una Dirección de Desarrollo Profesional.

Artículo 8. Dirección Gerencia.

1. La persona titular de la Dirección Gerencia ejercerá la superior dirección del distrito de atención primaria y, de ella, dependerán los demás órganos directivos y de asesoramiento, previstos en el artículo 7 del presente Decreto.

2. Son competencias de la Dirección Gerencia, en el ámbito de la atención primaria de salud, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la Consejería competente en materia de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud, las siguientes:

- a) Garantizar, en su ámbito territorial de actuación, la atención sanitaria a la población que tenga reconocido este derecho.
- b) La coordinación general de los planes y actuaciones del distrito de atención primaria.
- c) Ordenar y dirigir las relaciones de los servicios y centros sanitarios con la ciudadanía y fomentar la participación de la misma, a través de los órganos correspondientes.
- d) La representación del distrito de atención primaria, en el marco de sus competencias.
- e) Planificar, organizar, dirigir, evaluar y velar por la gestión de los servicios y prestaciones asistenciales, y de los servicios de salud pública en su ámbito territorial.
- f) La superior dirección y gestión de personal y de los recursos económico-financieros asignados al distrito de atención primaria.

g) Coordinar las actuaciones de atención primaria de salud con las restantes entidades que integran el Sistema Sanitario Público de Andalucía, para el correcto desarrollo de los servicios sanitarios y con el resto de las Administraciones Públicas, para contribuir al logro de sus objetivos.

h) Convocar y presidir las reuniones de la Comisión de Dirección.

i) Designar los miembros de las diferentes Comisiones Técnicas, así como a las personas que han de desempeñar la presidencia de cada una de ellas.

j) Garantizar el cumplimiento de los objetivos considerados anualmente en el contrato programa.

k) Asignar los incentivos que pudieran corresponder a los profesionales del distrito de atención primaria, de acuerdo con los criterios establecidos por los órganos directivos del Servicio Andaluz de Salud.

l) Cualquier otra función que le pueda ser atribuida por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 9. Dirección de Salud.

Son competencias de la Dirección de Salud, en el ámbito de actuación del distrito de atención primaria, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la Consejería competente en materia de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud, las siguientes:

a) La dirección, coordinación y evaluación de los servicios de atención sanitaria del distrito en todos sus centros, unidades y dispositivos, de acuerdo con las directrices de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

b) La coordinación general y evaluación de los objetivos anuales de cada una de las unidades de gestión clínica.

c) Evaluar, desde el punto de vista de la calidad, efectividad y eficiencia, los procesos, servicios, prestaciones y actividades asistenciales, así como garantizar la accesibilidad y la continuidad asistencial.

d) Definir las prioridades en materia de formación de los profesionales de las diferentes unidades asistenciales.

e) Promover y coordinar la investigación en los centros del distrito de atención primaria.

f) Sustituir a la persona titular de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria, en caso de vacante, ausencia o enfermedad.

g) Aquellas otras funciones que le sean atribuidas por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

Artículo 10. Dirección de Cuidados de Enfermería.

Son competencias de la Dirección de Cuidados de Enfermería, en el ámbito de actuación del distrito de atención primaria, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la Consejería competente en materia de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud, las siguientes:

a) Impulsar y coordinar la gestión de los cuidados de enfermería en los diferentes centros, unidades y dispositivos de atención primaria de salud, en el marco de la gestión de los procesos asistenciales y en función de las necesidades de la población.

b) Asesorar a la Comisión de Dirección del distrito sobre las formas organizativas y la gestión de los cuidados de enfermería, especialmente, los que se proporcionan en domicilio.

c) Definir las prioridades de los profesionales en materia de formación en cuidados de enfermería.

d) Establecer los mecanismos necesarios para asegurar la continuidad de la atención en cuidados de enfermería.

e) Aquellas otras funciones que le sean expresamente atribuidas por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

Artículo 11. Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

Son competencias de la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional, en el ámbito de actuación del distrito de atención primaria, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la Consejería competente en materia de Salud y por el Servicio Andaluz de Salud, las siguientes:

a) La gestión económica y presupuestaria del distrito, en un marco de eficiencia, de acuerdo con las directrices de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria, así como la gestión de las adquisiciones de bienes y servicios, y de la logística del distrito de atención primaria, sin perjuicio de las funciones establecidas en otros órganos y servicios del distrito.

b) La gestión de los recursos humanos, asegurando los objetivos de gestión eficiente de los mismos y el impulso del desarrollo profesional.

c) Elaborar la propuesta de presupuesto anual del distrito de atención primaria.

d) La gestión operativa de los programas de formación de los profesionales, establecidos de acuerdo con las prioridades definidas por la Comisión de Dirección del distrito de atención primaria.

e) La gestión de los planes de prevención de riesgos laborales en el ámbito del distrito de atención primaria.

g) Aquellas otras funciones que le sean atribuidas por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

Artículo 12. Comisión de Dirección.

1. La Comisión de Dirección es un órgano de carácter asesor de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

2. Estará presidida por la persona titular de la Dirección Gerencia e integrada por las personas titulares de los órganos directivos, a los que se refiere el artículo 7.1 de este Decreto. Ejercerá la Secretaría de la Comisión la persona titular de la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

3. La Comisión de Dirección tendrá como funciones las de asesorar a la Dirección Gerencia, en los aspectos organizativos, asistenciales y de gestión de recursos.

4. Igualmente, la Comisión de Dirección informará la propuesta de Plan de Formación de Profesionales, partiendo de las necesidades detectadas por los diferentes órganos directivos del distrito entre los profesionales de las diferentes unidades y servicios.

5. Se reunirá con carácter ordinario, al menos, con una periodicidad mensual y con carácter extraordinario cuantas veces sea convocada por su Presidente.

Artículo 13. Comisiones Técnicas.

1. Con la finalidad de asesorar a los órganos directivos, a los que se refiere el artículo 7.1 de este Decreto, para mejorar la organización y el desarrollo de las actividades de las diferentes unidades de gestión clínica, en el logro de sus objetivos; en cada distrito de atención primaria se constituirán las siguientes comisiones:

- a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales.
- b) Comisión de Uso Racional del Medicamento.
- c) Comisión de Formación y Docencia.
- d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias.
- e) Comisión de Salud Pública.

2. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado 1 de este artículo, mediante Orden de la Consejería de Salud, podrán crearse otras Comisiones Técnicas que puedan resultar necesarias para el mejor desarrollo de los objetivos del distrito.

3. La Dirección Gerencia del distrito de atención primaria designará los miembros de las diferentes Comisiones Técnicas, en número superior a cinco e inferior a doce, con una composición equilibrada en términos de representación de

hombres y mujeres, no pudiendo ninguno de los géneros tener una presencia superior al sesenta por ciento ni inferior al cuarenta por ciento.

4. Entre los criterios que determinen la composición de las Comisiones Técnicas estará el conocimiento específico en las áreas objeto de estudio por cada Comisión, la relación entre la actividad profesional que desarrollen los miembros de las comisiones y los objetivos de la comisión correspondiente. En todo caso, en la designación de los miembros de las comisiones se contará con la participación de la dirección y la coordinación de cuidados de enfermería de las unidades de gestión clínica. La designación de los profesionales, miembros de las comisiones, tendrá una duración de dos años, renovables.

5. Las Comisiones Técnicas se reunirán, al menos, seis veces al año con carácter ordinario, pudiendo reunirse con carácter extraordinario cuantas veces sean convocadas por su Presidente.

6. En la reunión de constitución de las mismas, se procederá a la elección de la persona que ocupe la Secretaría de la comisión.

7. Las funciones generales de las Comisiones Técnicas a que se refiere el apartado 1 del presente artículo son las siguientes:

a) Comisión de Calidad y Procesos Asistenciales: Tendrá entre sus funciones la de apoyar y evaluar el desarrollo de la estrategia de calidad en las unidades de gestión clínica, así como la implantación de la gestión de los procesos asistenciales.

b) Comisión de Uso Racional del Medicamento: Sus funciones serán las de evaluar la calidad y eficiencia de la prescripción de medicamentos, establecer criterios adecuados para una prescripción segura, efectiva y eficiente, definir los criterios de selección de medicamentos para adquisición por el distrito de atención primaria y evaluar el funcionamiento de los servicios de farmacia y botiquines existentes en el ámbito territorial del distrito.

c) Comisión de Formación y Docencia: Tendrá entre sus funciones las de proponer y evaluar las acciones formativas a desarrollar en cada ejercicio, de acuerdo con el Plan de Formación del distrito y con los criterios generales establecidos para los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

d) Comisión de Ética e Investigación Sanitarias: Sus funciones están definidas en el Decreto 232/2002, de 17 de septiembre, por el que se regulan los órganos de ética e investigación sanitarias y los de ensayos clínicos de Andalucía.

e) Comisión de Salud Pública: Sus funciones serán la evaluación de los riesgos potenciales para la salud pública, vigilancia epidemiológica, alertas en salud pública y la elaboración de la propuesta de prioridades de actuación en materia de promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad.

Artículo 14. Órganos intermedios.

En cada distrito de atención primaria existirán los siguientes órganos intermedios:

- a) Dirección de Unidades de Gestión Clínica.
- b) Coordinación de los Cuidados de Enfermería de Unidades de Gestión Clínica.
- c) Coordinaciones de Servicios.
- d) Jefaturas de Servicio Administrativo.

Sección 2.ª Estructura funcional

Artículo 15. Organización.

En cada distrito de atención primaria existirán las unidades de gestión clínica que se configuren y un dispositivo de apoyo.

Las unidades de gestión clínica de atención primaria estarán formadas por profesionales, adscritos funcionalmente a las zonas básicas de salud.

El dispositivo de apoyo estará integrado por los profesionales que realizan funciones administrativas, de gestión, técnicas o asistenciales, necesarias para asegurar la atención primaria de salud a la población y el funcionamiento de las unidades de gestión clínica.

#### Artículo 16. Composición del dispositivo de apoyo.

1. Al dispositivo de apoyo se adscribirán los profesionales del área de salud bucodental, del área de fisioterapia, técnicos superiores, matronas, trabajadores sociales y personal de gestión y servicios, así como otro personal sanitario que se le adscriba.

2. Asimismo, estarán integrados en el dispositivo de apoyo, los profesionales adscritos a los siguientes servicios: Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias, Servicio de Salud Pública, Servicio de Farmacia, Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero y Servicio de Atención a la Ciudadanía.

#### Artículo 17. Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.

1. Los distritos de atención primaria ordenarán, funcionalmente, la atención continuada y de urgencias y emergencias, mediante el correspondiente Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias, adaptado a las características y necesidades del área de su influencia.

2. El Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias contará con una Coordinación de Servicio, cuyas funciones serán la organización, gestión, evaluación y dirección de los recursos, programas, proyectos y actividades incluidas en el ámbito de actuación del mismo.

3. Las funciones del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias son atender las urgencias y, en su caso, las emergencias que se produzcan en el distrito de atención primaria, así como garantizar la continuidad asistencial a la población que lo requiera, fuera del horario ordinario de funcionamiento de los centros de atención primaria.

4. En el desarrollo de sus funciones, el servicio actuará bajo los criterios de eficacia, efectividad, buena práctica clínica y gestión eficiente de los recursos públicos, en un marco de servicio a la ciudadanía.

5. El Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias estará integrado por la persona titular de la Coordinación del Servicio, por los profesionales sanitarios y el personal de gestión y servicios que se le adscriba.

6. El Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección de Salud del distrito de atención primaria.

#### Artículo 18. Servicio de Salud Pública.

1. Las funciones del Servicio de Salud Pública del distrito de atención primaria son las de gestión y evaluación epidemiológicas de la salud de la población adscrita al distrito de atención primaria, la protección de la salud en las vertientes de salud ambiental y alimentaria, y de los programas de prevención y promoción de la salud en el ámbito del distrito.

2. El Servicio de Salud Pública estará integrado por la persona titular de la Coordinación del Servicio y por técnicos de salud, de epidemiología y programas, sanidad ambiental, educación para la salud y participación comunitaria, personal funcionario perteneciente al Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, especialidades de Veterinaria y Farmacia, el personal de gestión y servicios, así como el personal estatutario sanitario que se adscriba a este servicio, por razón de su especialización y áreas de conocimientos, relacionadas con las actividades a desarrollar por el servicio. El servicio se podrá organizar funcionalmente en distintas unidades.

3. La Coordinación del Servicio de Salud Pública tendrá las funciones de la planificación, coordinación y dirección, en materia de promoción, prevención, vigilancia y protección de la salud, en el ámbito del distrito de atención primaria y de acuerdo con las directrices, planes y proyectos aprobados por el Servicio Andaluz de Salud y la Consejería de Salud.

4. El Servicio de Salud Pública de atención primaria depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

#### Artículo 19. Servicio de Farmacia.

1. La función del Servicio de Farmacia es velar por el uso racional del medicamento, así como gestionar y supervisar los almacenes y depósitos de medicamentos existentes en el ámbito del distrito de atención primaria.

2. El Servicio de Farmacia estará integrado por la persona titular de la Coordinación del Servicio, por los profesionales sanitarios y el personal de gestión y servicios que se le adscriba.

3. La Coordinación del Servicio de Farmacia tendrá las funciones de la planificación, organización, gestión y evaluación de las políticas de uso racional del medicamento y de todas aquellas actuaciones y actividades necesarias para lograr la máxima eficacia y eficiencia en la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Asimismo, le corresponde asumir la responsabilidad técnica del suministro, custodia, conservación y dispensación de los medicamentos necesarios, en los términos establecidos en el artículo 103 de la Ley General de Sanidad. Todo ello, de acuerdo con las directrices, planes y programas aprobados por la Consejería de Salud y los órganos de dirección del Servicio Andaluz de Salud.

4. El Servicio de Farmacia depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección de Salud del distrito de atención primaria.

#### Artículo 20. Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero.

1. La función del Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero es realizar la gestión administrativa del personal y de los recursos económicos financieros del distrito de atención primaria.

2. El Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero estará integrado por la persona titular de la Jefatura del Servicio Administrativo y por el personal de gestión y servicios que se le adscriba.

3. La Jefatura del Servicio Administrativo tendrá las funciones de dirigir y coordinar el funcionamiento del Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero del distrito de atención primaria, de acuerdo con las directrices aprobadas por la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

4. El Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional.

5. En el supuesto previsto en el apartado 3 del artículo 7 de este Decreto, existirá un Servicio de Desarrollo Profesional, adscrito a la Dirección de Desarrollo Profesional, y otro Económico Financiero, adscrito a la Dirección de Gestión Económica.

6. Para mejorar la organización y eficacia del Servicio de Desarrollo Profesional y Económico Financiero, éste podrá organizarse en unidades administrativas, pudiendo designarse a cargo de las mismas una Jefatura de Grupo Administrativo.

#### Artículo 21. Servicio de Atención a la Ciudadanía.

1. La función del Servicio de Atención a la Ciudadanía es gestionar las relaciones con la ciudadanía, en el ámbito del distrito de atención primaria.

2. El Servicio de Atención a la Ciudadanía estará integrado por la persona titular de la Coordinación del Servicio, por los profesionales sanitarios y el personal de gestión y servicios que se le adscriba.

3. La Coordinación del Servicio de Atención a la Ciudadanía tendrá las funciones de planificación, organización, gestión, dirección y evaluación, en el ámbito del distrito, de las relaciones con la ciudadanía.

4. El Servicio de Atención a la Ciudadanía depende jerárquica y funcionalmente de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

5. Para mejorar la organización y eficacia del Servicio de Atención a la Ciudadanía, éste podrá organizarse en unidades administrativas, pudiendo designarse a cargo de las mismas una Jefatura de Grupo Administrativo.

### CAPÍTULO III

#### ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA

Artículo 22. Definición y fines.

1. La unidad de gestión clínica de atención primaria de salud es la estructura organizativa responsable de la atención primaria de salud a la población y estará integrada por los profesionales de diferentes categorías, adscritos funcionalmente a la zona básica de salud.

2. Sus fines son el desarrollo de la actividad asistencial, preventiva, de promoción de salud, de cuidados de enfermería y rehabilitación, actuando con criterios de autonomía organizativa, de corresponsabilidad en la gestión de los recursos y de buena práctica clínica.

Artículo 23. Características y composición de la unidad de gestión clínica.

1. La unidad de gestión clínica desarrolla sus actividades de acuerdo con un modelo de práctica clínica integrado, orientado a la obtención de resultados para la mejora de la eficacia, la efectividad y la eficiencia de la asistencia sanitaria, con criterios de buena práctica clínica, desarrollando la participación de los profesionales a través de una mayor autonomía y responsabilidad en la gestión.

2. Asimismo, desarrolla sus actuaciones con criterios de gestión clínica, incorporando en la toma de decisiones clínicas el mejor conocimiento disponible, así como los criterios definidos en las guías de procesos asistenciales y guías de práctica clínica de demostrada calidad científica, y criterios de máxima eficiencia en la utilización de los recursos diagnósticos y terapéuticos.

3. La unidad de gestión clínica estará integrada por los profesionales de diversas categorías y áreas de conocimiento, que trabajarán conjuntamente, con arreglo a los principios de autonomía, responsabilidad y participación en la toma de decisiones.

Artículo 24. Funciones de la unidad de gestión clínica.

Son funciones de la unidad de gestión clínica:

a) Prestar asistencia sanitaria individual y colectiva, en régimen ambulatorio, domiciliario y de urgencias a la población adscrita a la unidad, en coordinación con el resto de dispositivos y unidades del distrito de atención primaria, con capacidad de organizarse de forma autónoma, descentralizada y expresamente recogida en el acuerdo de gestión clínica, de conformidad con lo establecido en el artículo 27 de este Decreto.

b) Desarrollar los mecanismos de coordinación con los demás centros y unidades del Sistema Sanitario Público de Andalucía con los que esté relacionada, a fin de lograr una atención sanitaria integrada, con criterios de continuidad en la asistencia y cohesión de las diferentes actividades.

c) Desarrollar actuaciones de promoción de la salud, la educación para la salud, la prevención de la enfermedad, los cuidados y la participación en las tareas de rehabilitación.

d) Realizar el seguimiento continuado del nivel de salud de la población de su zona de actuación, llevando a cabo la implantación de los procesos asistenciales, planes integrales y programas de salud, en función de la planificación establecida por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

e) Realizar las actuaciones necesarias para el desarrollo de los planes y programas de promoción del uso racional del medicamento y gestión eficaz y eficiente de la prestación farmacéutica.

f) Evaluar las actuaciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la participación en programas generales de evaluación y acreditación establecidos por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, con criterios de orientación hacia los resultados en salud, la mejora continua y la gestión eficiente de los recursos.

g) Realizar las actividades de formación continuada necesarias para adecuar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de la unidad a los mapas de competencias establecidos para cada profesional, así como participar en aquellas otras actividades formativas adecuadas a los objetivos de la unidad de gestión clínica.

h) Realizar las actividades de formación pregraduada y postgraduada correspondientes a las diferentes categorías y áreas de conocimiento, de acuerdo con los convenios vigentes en cada momento en estas materias.

i) Participar en el desarrollo de proyectos de investigación y otros estudios científicos y académicos relacionados con los fines de la unidad, de acuerdo con los criterios generales y prioridades establecidas por la Dirección Gerencia del distrito.

j) Aquellas otras que estén fijadas en los acuerdos de gestión clínica u otras de análoga naturaleza que le puedan ser atribuidas por la Dirección Gerencia del distrito.

Artículo 25. Dirección de la unidad de gestión clínica.

1. En cada unidad de gestión clínica de atención primaria existirá una dirección que tendrá rango de cargo intermedio y dependerá jerárquica y funcionalmente de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

2. De la dirección de la unidad de gestión clínica, cuyo titular estará en posesión de una titulación universitaria sanitaria, dependerán todos los profesionales adscritos a la misma.

3. Son funciones de la dirección de la unidad de gestión clínica:

a) Dirigir, gestionar y organizar las actividades, los profesionales y los recursos materiales y económicos asignados a la unidad, en el marco establecido en el acuerdo de gestión clínica, garantizando la adecuada atención sanitaria a la población asignada y la eficiente gestión de las prestaciones sanitarias.

b) Participar en la toma de decisiones organizativas y de gestión del distrito de atención primaria a través de los mecanismos que se establezcan por la Dirección Gerencia del distrito.

c) Proponer y planificar la consecución de objetivos asistenciales, docentes y de investigación contenidos en el acuerdo de gestión clínica, así como realizar la evaluación de las actividades realizadas por los profesionales adscritos a la unidad, en aras a lograr los resultados anuales fijados en dicho acuerdo.

d) Dirigir a los profesionales adscritos total o parcialmente a la unidad de gestión clínica, mediante la dirección participativa y por objetivos, atendiendo al desarrollo profesional y a la evaluación del desempeño. En este sentido compete a la dirección:

1.ª Establecer, de acuerdo con la Dirección Gerencia del distrito, la organización funcional de la unidad de gestión clínica y la organización y distribución de la jornada ordinaria y

complementaria de los profesionales, para el cumplimiento de los objetivos, de acuerdo con la normativa vigente.

2.ª Proponer a la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria, en el marco de la normativa vigente y dentro de la asignación presupuestaria de la unidad de gestión clínica, el número y la duración de los nombramientos por sustituciones, ausencias, licencias y permisos reglamentarios, incluido el plan de vacaciones anuales.

3.ª Establecer un plan de formación personalizado que contemple las demandas y necesidades de los profesionales, reforzando aquellas competencias que sean necesarias para el desarrollo de los procesos asistenciales de la unidad de gestión clínica.

e) Proponer a la Dirección Gerencia del distrito la contratación de bienes y servicios para el ejercicio de las funciones de la unidad de gestión clínica y participar en la elaboración de los informes técnicos correspondientes, de acuerdo con la normativa de aplicación y con la disponibilidad presupuestaria.

f) Gestionar los recursos económicos asignados a la unidad en el marco presupuestario establecido en el acuerdo de gestión clínica, con criterios de gestión eficiente de los recursos públicos.

g) Evaluar la contribución de cada profesional al desarrollo de los objetivos de la unidad de gestión clínica, y decidir el reparto de los incentivos de acuerdo con los criterios establecidos por los órganos de dirección del Servicio Andaluz de Salud.

h) Establecer, de acuerdo con la Dirección Gerencia del distrito, acuerdos de colaboración con otros servicios o entidades prestadores de asistencia dentro del Sistema Sanitario Público que pertenezca a la Junta de Andalucía, tanto de atención primaria como especializada, con el objeto de mejorar la accesibilidad, la efectividad clínica y el uso adecuado de los recursos sanitarios.

i) Dirigir y gestionar el conjunto de procesos asistenciales de la unidad de gestión clínica.

j) Impulsar y coordinar las actuaciones que, en el ámbito de la investigación y la docencia, desarrolla la unidad de gestión clínica.

k) Ostentar la representación de la unidad de gestión clínica.

l) Hacer efectiva la participación ciudadana en el ámbito de la unidad de gestión clínica a través de los mecanismos establecidos por la Consejería competente en materia de salud.

m) Atender las reclamaciones que realice la ciudadanía con relación a los centros y servicios adscritos a la unidad de gestión clínica.

n) Proponer a la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria cuantas medidas pudieran contribuir al mejor funcionamiento de la unidad de gestión clínica.

ñ) Cualquier otra que le sea atribuida por la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria correspondiente.

4. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 30 de este Decreto, la persona titular de la Dirección de la unidad de gestión clínica realizará, además, las funciones asistenciales propias de su categoría.

#### Artículo 26. Coordinación de cuidados de enfermería.

1. En cada unidad de gestión clínica existirá una coordinación de cuidados de enfermería que tendrá rango de cargo intermedio.

2. Son funciones de la coordinación de cuidados de enfermería:

a) Impulsar la gestión de los cuidados de enfermería, especialmente de los domiciliarios, favoreciendo la personalización de la atención sanitaria en todos los procesos asistenciales, incorporando las actividades de promoción de la salud, de educación para la salud y de prevención de la enfermedad.

b) Organizar la atención a los pacientes en situación de especial vulnerabilidad, con problemas de accesibilidad, que deban ser atendidos en el domicilio o en la unidad de gestión clínica.

c) Promover y establecer mecanismos de coordinación entre el personal de enfermería de atención primaria y el personal de enfermería de atención especializada, así como con otro personal de enfermería que realice atención en cuidados enfermeros, de acuerdo con los criterios establecidos por la Dirección del distrito y la Dirección de la unidad de gestión clínica, en el marco de las estrategias del Servicio Andaluz de Salud, para conseguir una continuidad de cuidados eficaz en todos los procesos asistenciales.

d) Evaluar la efectividad, la calidad y la eficiencia de los cuidados de enfermería, que se prestan en los centros sanitarios adscritos a la unidad, proponiendo a la unidad de gestión clínica las medidas de mejora más adecuadas.

e) Colaborar en las actuaciones que en materia de docencia e investigación desarrolla la unidad de gestión clínica con especial énfasis en la valoración de necesidad de cuidados de enfermería y efectividad de la práctica cuidadora.

f) Gestionar, de forma eficaz y eficiente, el material clínico de la unidad de gestión clínica y su mantenimiento, así como los productos sanitarios necesarios para la provisión de los cuidados más adecuados a la población.

g) Proponer a la Dirección de la unidad de gestión clínica cuantas medidas, iniciativas e innovaciones pudieran contribuir al mejor funcionamiento en el desarrollo de los cuidados de enfermería.

h) Otras funciones que en materia de cuidados de enfermería le sean atribuidas por la Dirección de la unidad de gestión clínica.

3. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 30 de este Decreto, la persona titular de la coordinación de cuidados de enfermería realizará, además, las funciones asistenciales propias de su categoría.

#### Artículo 27. Acuerdo de gestión clínica.

1. La Dirección Gerencia del distrito de atención primaria establecerá acuerdos de gestión con la dirección de cada una de las unidades de gestión clínica, a propuesta de la Dirección de Salud del distrito de atención primaria.

2. El acuerdo de gestión clínica es el documento en el que se fija el marco de gestión de la unidad de gestión clínica, así como los métodos y recursos para conseguir los objetivos definidos en el mismo. Este documento será autorizado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.

3. El acuerdo de gestión clínica estará orientado a asegurar a la población asignada una atención en materia de salud, eficaz, efectiva, orientada a la atención de las necesidades específicas de la población, asegurando la adecuada accesibilidad a los servicios que presta la unidad y en un marco de gestión eficiente de los recursos públicos.

4. El acuerdo recogerá los objetivos asistenciales, docentes e investigadores de la unidad, así como los correspondientes en materia de promoción de salud, prevención de la enfermedad, protección y educación para la salud. Igualmente, establecerá los recursos humanos, materiales, tecnológicos y económicos, asignados para el período de vigencia del mismo.

5. Asimismo, se especificará la metodología de asignación de los incentivos de la unidad de gestión clínica y de los profesionales a ella adscritos, en función del grado de cumplimiento de los objetivos.

6. Su duración será de cuatro años, si bien podrá ser renovado sucesivamente por iguales períodos.

7. El acuerdo de gestión clínica será objeto de seguimiento anual por la Dirección General de Asistencia Sanitaria

del Servicio Andaluz de Salud para evaluar su evolución y corregir, en su caso, los elementos necesarios para garantizar su cumplimiento.

#### CAPÍTULO IV

##### RÉGIMEN DE PERSONAL

Artículo 28. Provisión, nombramiento y cese de puestos directivos y cargos intermedios.

La provisión de los puestos directivos y de cargos intermedios, previstos en este Decreto, se ajustará a lo establecido en el Decreto 75/2007, de 13 de marzo de 2007, por el que se regula el sistema de provisión de puestos directivos y cargos intermedios de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, o en su caso por la normativa vigente en la materia.

Artículo 29. Provisión, nombramiento y cese de los puestos básicos.

1. Los distritos de atención primaria estarán dotados con las plazas básicas de personal sanitario y de gestión y servicios que se les asignen en virtud de la población adscrita, extensión territorial, características epidemiológicas, nivel de desarrollo de servicios y peculiaridades específicas.

2. Su provisión, nombramiento y cese se efectuará de acuerdo con lo establecido en el Decreto 176/2006, de 10 de octubre de 2006, por el que se modifica el Decreto 136/2001, de 12 de junio, que regula los sistemas de selección de personal estatutario y de provisión de plazas básicas en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, o en su caso por la normativa vigente en la materia.

Artículo 30. Dedicación parcial a la función asistencial.

1. Con la finalidad de disponer de una mayor dedicación a sus funciones de dirección de unidad y coordinación de cuidados de enfermería, las personas titulares de las direcciones de unidad de gestión clínica y de las coordinaciones de los cuidados de enfermería podrán desarrollar su actividad asistencial en jornada reducida, complementada con el desarrollo de sus tareas de dirección, organización y coordinación de la unidad, sin menoscabo de sus retribuciones.

2. La Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud será competente para autorizar la reducción en la actividad asistencial a que se refiere el apartado anterior, a propuesta de la Dirección Gerencia del distrito de atención primaria.

3. La Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud establecerá los criterios generales que habrán de regir para la aplicación de los supuestos contemplados en los apartados anteriores.

#### CAPÍTULO V

##### PARTICIPACIÓN PROFESIONAL

Artículo 31. Participación de los profesionales.

1. Se entiende como participación profesional, a los efectos de aplicación del presente Decreto, la intervención de los profesionales en la organización y funcionamiento del distrito de atención primaria y estructuras que lo componen.

2. La Consejería competente en materia de Salud impulsará los mecanismos de participación de los profesionales en el distrito de atención primaria que resulten más adecuados.

3. La Dirección Gerencia del distrito de atención primaria establecerá los mecanismos más adecuados para garantizar la participación de la dirección de las unidades de gestión clínica y sus correspondientes coordinaciones de cuidados de enfermería, en la organización de la actividad asistencial, formación continuada, investigación y gestión de recursos, así como para asegurar la participación de los profesionales en el

seno de la unidad de gestión clínica, cuidando especialmente la participación en la elaboración de la propuesta de objetivos anuales y su consecución, así como la transparencia en la evaluación de los resultados.

Disposición adicional primera. Adaptación de los actuales equipos básicos de atención primaria y constitución de las unidades de gestión clínica.

1. En el plazo máximo de 36 meses a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, quedarán constituidas las unidades de gestión clínica en los distritos de atención primaria.

2. A estos efectos, la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, de acuerdo con las Direcciones Gerencias de los distritos de atención primaria, elaborará un plan específico de adaptación de los equipos básicos de atención primaria a las unidades de gestión clínica.

3. Para la conversión de los equipos básicos de atención primaria en unidades de gestión clínica será necesaria la suscripción de un acuerdo de gestión clínica para cada uno de ellos, según lo establecido en el artículo 27 del presente Decreto.

Disposición adicional segunda. Adscripción de las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria.

Las unidades docentes de medicina familiar y comunitaria quedarán adscritas a los distritos de atención primaria que en cada caso determine la persona titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.

Disposición adicional tercera. Homologación administrativa.

El desempeño del puesto de Dirección de la unidad de gestión clínica de atención primaria y el de la coordinación de cuidados de enfermería se homologan administrativamente a los puestos de Dirección de zona básica de salud y Adjunta de enfermería, respectivamente.

Disposición transitoria primera. Retribuciones de los órganos de dirección.

Las personas titulares de los órganos de dirección establecidos en el artículo 7.1 del presente Decreto percibirán las siguientes retribuciones:

1. Las personas titulares de la Dirección Gerencia de distrito de atención primaria percibirán las mismas retribuciones que las previstas para los puestos de Dirección del distrito de atención primaria.

2. Las personas titulares de la Dirección de Salud del distrito de atención primaria percibirán las mismas retribuciones previstas para los puestos de Subdirecciones médicas de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud del Grupo I.

3. Las personas titulares de la Dirección de Gestión Económica y de Desarrollo Profesional de distrito de atención primaria percibirán las mismas retribuciones previstas para los puestos de administración del distrito de atención primaria.

4. Las personas titulares de la Dirección de Cuidados de Enfermería del distrito de atención primaria percibirán las mismas retribuciones previstas para los puestos de coordinación de enfermería de los distritos de atención primaria.

Disposición transitoria segunda. Retribuciones de los órganos intermedios.

Las personas titulares de los órganos intermedios previstos en el artículo 14 de este Decreto percibirán las siguientes retribuciones:

1. Las personas titulares de la coordinación del Servicio de Atención a la Ciudadanía, del Servicio de Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias, del Servicio de Salud Pública y del Servicio de Farmacia percibirán las retribuciones correspondientes a sus categorías básicas de origen, más un incremento de 440 euros mensuales en la cuantía del componente



por dificultad, responsabilidad y penosidad (FRP) de su complemento específico.

2. Las personas titulares de la Dirección de la unidad de gestión clínica y de la coordinación de los cuidados de enfermería de la unidad de gestión clínica percibirán las retribuciones previstas para los puestos por encargo complementario de funciones de la Dirección de centro de salud y de adjunto de enfermería de centros de salud, respectivamente, siéndole de aplicación el modelo retributivo regulado en el Decreto 260/2001, de 27 de noviembre, por el que se adaptan las retribuciones de determinado personal de atención primaria a la tarjeta sanitaria individual y a la libre elección de médico, en la cuantía devengada en el momento de su nombramiento.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto y expresamente el Decreto 195/1985, de 28 de agosto, así como la Orden de la Consejería de Salud de 2 de septiembre de 1985, por la que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Centros de Atención Primaria en Andalucía, y la Orden de la Consejería de Salud de 13 de noviembre de 1986, por la que se regulan los Órganos de Dirección y Gestión de los Distritos de Atención Primaria de Salud.

2. No obstante lo previsto en el apartado anterior se mantendrán vigentes los artículos 4, 5, 6, 7 y 10 del Decreto 195/1985, de 28 de agosto, así como los artículos 7, 8, 9, 10, 28, 29 y 30 de la Orden de la Consejería de Salud de 2 de septiembre de 1985, por la que se aprueba el reglamento general de organización y funcionamiento de los centros de atención primaria de la zona básica de salud hasta que se constituyan las distintas unidades de gestión clínica, previstas en el artículo 22 de este Decreto, y, en todo caso, hasta la finalización del plazo máximo previsto en su disposición adicional primera.

Disposición final primera. Desarrollo y ejecución.

Se faculta a la Consejera de Salud a dictar las disposiciones necesarias para la aplicación y desarrollo del presente Decreto y al Servicio Andaluz de Salud para adoptar cuantas medidas requiera su ejecución.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 3 de julio de 2007

MANUEL CHAVES GONZÁLEZ  
Presidente de la Junta de Andalucía

MARÍA JESÚS MONTERO CUADRADO  
Consejera de Salud

## CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

*ORDEN de 20 de junio de 2007, por la que se regula el proceso de formación inicial de los directores y las directoras de los centros docentes públicos dependientes de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía.*

El Decreto 59/2007, de 6 de marzo, por el que se regula el procedimiento para la selección y nombramiento de los directores y las directoras de los centros docentes públicos, a excepción de los universitarios, favorece el acceso a la dirección del profesorado más idóneo para desarrollar un proyecto

educativo basado en la participación democrática de toda la comunidad educativa, en el conocimiento del propio centro docente y su entorno y en la consecución de los objetivos que proponga en el programa de dirección.

Los directores y las directoras nombrados al amparo de lo establecido en el mencionado Decreto deben ser capaces de orientar, dinamizar, encauzar y articular las iniciativas de los diferentes sectores de la comunidad educativa de su centro a través de procesos de innovación y cambio educativo, ejerciendo la coordinación pedagógica y tomando aquellas decisiones sobre organización y funcionamiento del centro que resulten necesarias en cada momento.

Para propiciar la consecución de todo ello, el propio Decreto, en su artículo 12.1, establece que las personas que presenten candidatura y sean seleccionadas deberán superar un programa de formación inicial de carácter teórico-práctico cuya duración, organización, contenidos y criterios de evaluación serán determinados por Orden de la persona titular de la Consejería de Educación.

En su virtud, a propuesta de la Dirección General de Innovación Educativa y Formación del Profesorado, y de conformidad con las facultades que me confiere el artículo 44.2 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y la Disposición Final Primera del Decreto 59/2007, de 6 de marzo, por el que se regula el procedimiento para la selección y nombramiento de los directores y las directoras de los centros docentes públicos, a excepción de los universitarios,

## DISPONGO

Artículo 1. Objeto.

La presente Orden tiene por objeto regular el proceso de formación inicial que ha de superar el profesorado seleccionado para ejercer la dirección de los centros docentes públicos dependientes de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía.

Artículo 2. Organización del programa de formación.

1. Una vez publicadas por parte de las Delegaciones Provinciales de Educación los listados con las candidaturas para el ejercicio de la dirección, la Consejería de Educación, a través de la Dirección General competente en la materia, hará pública la relación de personas seleccionadas que deban realizar el programa de formación inicial, así como de los Centros del Profesorado que les corresponden como sede de la formación.

2. El programa de formación inicial comenzará en la segunda quincena del mes de abril del año de la convocatoria, y se prolongará hasta el mes de junio del año siguiente. Las personas seleccionadas tendrán un nombramiento como director o directora en prácticas durante el tiempo que ejerzan la función directiva, mientras desarrollan el programa de formación inicial y hasta la superación del mismo.

En aquellos supuestos debidamente justificados, y previa autorización de la persona titular de la Dirección General competente en la materia, el director o la directora en formación podrá posponer la realización del programa de formación inicial.

3. La coordinación pedagógica del programa de formación será realizada, en cada provincia, por una o varias personas nombradas para esta función, según lo establecido en el artículo 3 de la presente Orden. Asimismo, durante todo este periodo de formación los directores y las directoras en formación contarán con la tutela de un director o una directora con experiencia, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la presente Orden.

4. En el desarrollo del programa de formación, se combinarán sesiones de trabajo presenciales con actividades prácticas. Para ello se habilitará una plataforma con un curso de formación on-line con propuestas de actividades.