

Proyecto de Decreto por el que se aprueba el Reglamento General de la Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura

La Organización Mundial de la Salud, en su conferencia de Alma-Ata (1978), planteó la necesidad de que los sistemas sanitarios se estructuraran en torno a la Atención Primaria, la cual debía incorporar la participación comunitaria y las actividades de prevención, promoción, protección y educación sanitaria como piezas fundamentales en la consecución de los objetivos de salud.

Desde estos comienzos, el panorama normativo en el conjunto del Estado español ha venido a insistir en esta necesidad, abundando en el concepto de una Atención Primaria plenamente desarrollada como mecanismo para proporcionar una atención sanitaria no sólo basada en la accesibilidad que caracteriza a este nivel de atención sanitaria, sino también en la incorporación de criterios de efectividad y equidad que la convierten en un mecanismo indispensable en un sistema sanitario que, como el Sistema Nacional de Salud, se presenta como universal en respuesta al mandato que la Constitución Española impone a los poderes públicos en su artículo 43.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, da respuesta y desarrollo a este mandato constitucional, estableciendo los principios y criterios sustantivos que han permitido configurar el Sistema Nacional de Salud: el carácter público y la universalidad y gratuidad del sistema; la definición de los derechos y deberes de ciudadanos y poderes públicos en este ámbito; la descentralización política de la sanidad; la integración de las diferentes estructuras y servicios públicos al servicio de la salud en el Sistema Nacional de Salud y su organización en áreas de salud, y el desarrollo de un nuevo modelo de Atención Primaria que pone el énfasis en la integración en este nivel de las actividades asistenciales y de prevención, promoción y rehabilitación básica.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud en su Capítulo I se ocupa de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, cuya garantía constituye uno de los principales objetivos de la Ley, por lo que les dedica una atención preferente. Recoge las prestaciones de Atención Primaria y señala que la Atención Primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos. Esta norma establece el principio de que la mejora de la calidad del sistema sanitario en su conjunto debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas. Así, en sus artículos 28.1 y 29 determina que las Comunidades Autónomas garantizarán la calidad de las prestaciones, y que estas garantías de seguridad y calidad serán aplicables a todos los centros, públicos y privados, siendo responsabilidad de las Administraciones Públicas Sanitarias, para los centros de su ámbito, velar por su cumplimiento.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en su 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 Extremadura se produce un desarrollo normativo paralelo al del conjunto del Estado, pero es en la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, donde se configura la columna vertebral de la organización pública de los servicios sanitarios, bajo la denominación de Sistema Sanitario Público de Extremadura, en el que, a tenor de lo dispuesto en el artículo 47 de la mencionada Ley, se organizan los servicios sanitarios en dos niveles de atención, primaria y especializada, presentándose la Atención Primaria de Salud como el primer nivel de acceso ordinario de la población al sistema sanitario.

La citada Ley 10/2001, de 28 de junio, establece en su artículo 32 que el Sistema Sanitario Público de Extremadura se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud que contarán con las dotaciones necesarias para prestar atención primaria, especializada y sociosanitaria y que a su vez se dividen en zonas de salud, que aparecen configuradas en el artículo 38 como el marco territorial y poblacional de la atención primaria donde se recibe la prestación sanitaria mediante el acceso directo de la población y en el que se debe garantizar la atención continuada, integral y permanente a través de los profesionales del equipo de atención primaria.

Con anterioridad a la aprobación de la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, y con base en lo establecido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la regulación de las estructuras de Atención Primaria se llevó a cabo mediante el Decreto 3/1987, de 27 de enero, en virtud del cual se aprueba, asimismo, el Decreto 67/1996, de 21 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

En la actualidad, las necesidades que se presentan en el primer nivel de atención sanitaria han variado desde que se publicaran las primeras normas reguladoras de la organización y funcionamiento de dicho nivel. En este sentido, el Sistema Sanitario Público de Extremadura ha adoptado una estructura organizativa, basada en la gerencia única del área de salud, que pretende no sólo superar la tradicional distancia entre primer y segundo nivel de atención, sino que, aún más allá, incorpora de pleno la salud pública en la propia estructura del área de salud a través de ambos niveles.

Derivado de todo lo anterior y unido a la necesidad de proporcionar una atención sanitaria cada vez más efectiva y de calidad a los usuarios, se ha experimentado un aumento progresivo de la complejidad en cuanto al número, cualificación y organización de los profesionales que trabajan en el primer nivel de atención. Esto ha determinado la creación de unidades que, en estrecha colaboración con los equipos de atención primaria, vienen apoyando su labor, desde distintos puntos de vista: de promoción de la salud, preventivo, de diagnóstico, terapéutico o rehabilitador.

Estas unidades se han incorporado al primer nivel sin, en ocasiones, un claro marco normativo que ampare su organización y funcionamiento, resultando prioritario el establecimiento de una regulación básica de su funcionamiento en el contexto de la

configuración general del Servicio Extremeño de Salud. Este esquema, basado en la organización del personal en equipos de atención primaria y unidades de apoyo a la atención primaria, permite orientar la configuración de los mismos hacia una organización más eficiente de la actividad.

En definitiva, se ha experimentado un incremento de la complejidad con la que se configuró, en un principio, el primer nivel de atención que, unido a la progresiva descentralización de la gestión de los recursos sanitarios, imprescindible a la hora de pretender una organización del trabajo más acorde con la demanda asistencial y realizada desde la proximidad, exige una nueva definición de la figura del Coordinador del equipo de atención primaria, de forma que asuma también responsabilidades con respecto a los profesionales de esas unidades que actúen en el ámbito de su zona de salud.

En este sentido, se plantea un cambio conceptual que supone trascender la clásica figura del Coordinador del equipo de atención primaria, configurándose, en el presente Reglamento, la dirección de la zona de salud y las figuras del Director de Zona y del Subdirector de Zona. Del mismo modo, ha de superarse la idea del anterior Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria que hacía gravitar la atención primaria sobre dichos Equipos de Atención Primaria, y avanzar hacia un Reglamento General de la Atención Primaria de Salud en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Por otro lado, en el contexto de aproximar los mecanismos organizativos a la situación particular de las estructuras de atención primaria, y considerando las dificultades derivadas de prestar una atención sanitaria eficiente y de calidad, manteniendo las características de accesibilidad y equidad en nuestra Comunidad Autónoma, de población tan dispersa, existe la necesidad de flexibilizar el esquema organizativo de este primer nivel de atención.

Por ello, se da especial relevancia al Reglamento Interno de la Zona de Salud como instrumento que permita adaptar un marco normativo, necesariamente amplio, a las características y peculiaridades propias de cada zona. El Reglamento Interno de la Zona de Salud se presenta, de esta forma, como un mecanismo organizativo imprescindible ante la necesidad de particularizar la organización de la Zona de Salud en relación con los recursos de la misma, con el fin, no sólo de garantizar una adecuada prestación de servicios al usuario, sino también de lograr una adecuada distribución de las cargas de trabajo y, en definitiva, una atención más eficiente y de calidad.

De acuerdo con lo anterior, otro aspecto importante que ha contribuido a mejorar los equipos de atención primaria ha sido la implantación de los Contratos de Gestión, que han posibilitado que la atención primaria de salud evolucione desde los equipos actuales a organizaciones profesionales más flexibles, basadas en la autonomía y en la asunción de responsabilidades por parte de los profesionales de la zona de salud, y orientadas a la consecución de objetivos y resultados en salud, manteniendo la satisfacción de los usuarios. Su objetivo principal es el de implicar a todos los profesionales en la toma de decisiones, corresponsabilizándoles de la consecución de los objetivos de salud, concretados a través de objetivos de gestión puros, objetivos cualitativos y objetivos cuantitativos, y medidos a través de diferentes indicadores. El Reglamento que se aprueba por el presente Decreto mantiene y potencia este modelo de Contrato de Gestión, proponiendo además, fórmulas de autonomía en la gestión y estableciendo los mecanismos necesarios para que sean posibles.

Además, el cambio operado en los últimos años en el ámbito de la atención continuada y las urgencias en el primer nivel de atención sanitaria, tanto desde el punto de vista de la incardinación en el sistema de los que se denominaron “médicos y enfermeras de refuerzo” -actualmente médicos y enfermeras de atención continuada-, como la incorporación de los dispositivos móviles de atención a la urgencia y emergencias, hace preciso introducir algunas modificaciones que afectan a la planificación de los recursos necesarios, así como a la normativa al amparo de la cual se organiza la atención continuada y a la urgencia en el primer nivel de atención.

Por otro lado, la atención primaria de salud constituye un pilar básico y fundamental en el desarrollo de los objetivos estratégicos del Servicio Extremeño de Salud, y debe estar orientada a alcanzar el nivel de calidad adecuado a los requerimientos de los ciudadanos, colaborando y compartiendo con éstos las decisiones y la utilización correcta del Sistema Sanitario Público.

Finalmente, en los casos en que en el texto del Reglamento se utilicen sustantivos de un solo género gramatical, masculino o femenino, para referirse a diversos posibles sujetos, personas, cargos o puestos de trabajo, debe entenderse que se emplea para designar a individuos de ambos sexos y que se refiere de forma genérica a las dos opciones, englobando los supuestos en los que sus ocupantes sean hombres o mujeres, con estricta igualdad en cuanto a sus efectos jurídicos y sin que dicho uso comporte intención discriminatoria alguna. Esta opción lingüística tiene como única finalidad facilitar la lectura de la norma y lograr una mayor economía en la expresión.

En la tramitación del presente Decreto han sido consultados los sectores interesados, y oídas las organizaciones y asociaciones reconocidas por la ley.

En su virtud, atendiendo al mandato contenido en el artículo 39 de la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, que dispone que reglamentariamente se determinará la organización y funcionamiento de los equipos de atención primaria y de las unidades de apoyo a los mismos, a propuesta de la Consejera de Sanidad y Dependencia, con el informe de la Consejería de Administración Pública y Hacienda, oído/ de acuerdo con Consejo Consultivo de Extremadura, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su sesión de fecha _____,

DISPONGO

Artículo único. ***Aprobación del Reglamento General de la Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura.***

Se aprueba el Reglamento General de la Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura, cuyo texto se inserta a continuación.

Disposición adicional primera. *Investigación con medicamentos.*

No obstante lo establecido en el artículo 14.4, las actividades de investigación que se realicen en relación con los medicamentos se registrarán, en todo caso, por la normativa específica que le sea de aplicación tanto en el ámbito estatal como en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Disposición adicional segunda. *Modificaciones de horario.*

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 34, por características específicas de la zona de salud o peculiaridades de la prestación de atención sanitaria a un colectivo determinado, la Gerencia del Área de Salud podrá autorizar la modificación del horario, sin que, en ningún caso, las modificaciones de horario que se autoricen, supongan simultanear la jornada ordinaria con la jornada complementaria.

Disposición transitoria primera. *Unidades de Apoyo a la Atención Primaria.*

Hasta tanto la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud defina, mediante Resolución, las funciones de cada una de las Unidades de Apoyo a la Atención Primaria recogidas en el presente Reglamento, el funcionamiento de las mismas se regirá por las normas previas que le fueran de aplicación.

Disposición transitoria segunda. *Otras Unidades de Apoyo.*

La definición de Unidades de Apoyo a la Atención Primaria distintas a la establecidas en este Reglamento, y a las que en todo caso les será aplicable el mismo, se efectuará mediante Resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud. La misma establecerá, además de su denominación, las funciones a desempeñar por ellas, así como la regulación de los cauces de acceso de los usuarios a las referidas unidades de apoyo

Disposición transitoria tercera. *Funciones de los Directores y Subdirectores de Zona de Salud.*

A la entrada en vigor del presente decreto, las funciones correspondientes a los Directores de Zona de Salud serán asumidas por los actuales Coordinadores de los Equipos de Atención Primaria y las de los Subdirectores de Zona por los Responsables de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria correspondientes. El Servicio Extremeño de Salud adoptará las medidas necesarias para que en el plazo de un año se lleve a cabo el proceso de nombramiento de los Directores y Subdirectores de Zona, en los términos establecidos en este Reglamento.

Disposición transitoria cuarta. *Modificación de plantillas y de las relaciones de puestos de trabajo.*

La Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud acordará la modificación de la plantilla y de las relaciones de puestos de trabajo de los Equipos de Atención Primaria, así como de las Unidades de Apoyo a la Atención Primaria, para adaptarlas a las disposiciones de este Reglamento.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto y, en particular, el Decreto 67/1996, de 21 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Disposición final primera. *Habilitación de desarrollo y aplicación.*

Se faculta al titular de la Consejería de Sanidad y Dependencia para dictar cuantas disposiciones y resoluciones de desarrollo y aplicación sean necesarias para hacer plenamente efectivo lo previsto en el Reglamento que se aprueba en virtud del presente Decreto.

Asimismo, el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud podrá dictar actos y resoluciones necesarios para el desarrollo y aplicación del presente reglamento.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

Reglamento General de la Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. *Objeto*

1. El presente Reglamento tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los centros y servicios sanitarios de atención primaria de salud en la Comunidad Autónoma de Extremadura, de los equipos de atención primaria y unidades de apoyo a la atención primaria.

2. Asimismo, constituye el objeto de este Reglamento la creación de las Direcciones y Subdirecciones de Zona de Salud del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

1. El presente Reglamento será de aplicación al personal que desarrolle sus funciones en los centros, servicios y establecimientos sanitarios de atención primaria de salud. Asimismo, será de aplicación al resto de profesionales pertenecientes al Servicio Extremeño de Salud cuando presten servicios en las zonas de salud, con independencia del régimen jurídico que les resulte de aplicación.

2. Sin perjuicio de lo anterior, el personal dependiente de órganos y entidades públicas ajeno al Servicio Extremeño de Salud, que preste servicios en los centros y servicios de atención primaria, se someterá a las normas de organización y funcionamiento de la zona de salud, en los términos establecidos en el presente Reglamento.

Artículo 3. *Zona de salud.*

1. La zona de salud es el marco territorial y poblacional de la atención primaria de salud, donde se recibe la prestación sanitaria mediante el acceso directo de la población. Se proporcionará una atención sanitaria integral, integrada, permanente y continuada a través de los profesionales que desarrollan sus funciones en ella formando parte del equipo de atención primaria y, en su caso, de las unidades de apoyo, cuando así se determine por el Servicio Extremeño de Salud.

2. Las zonas de salud del territorio de la Comunidad Autónoma de Extremadura serán las delimitadas, en cada momento, mediante Decreto.

Artículo 4. *Centros de atención primaria de salud.*

1. Los centros de atención primaria son el soporte físico y funcional, donde se presta la atención sanitaria al individuo, a la familia y a la comunidad, y en los que se desarrollan funciones de promoción y protección de la salud, prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación, facilitando el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios y no sanitarios de la zona de salud.

2. Los centros de atención primaria son los centros de salud, los consultorios locales y los centros de las unidades de apoyo a la atención primaria establecidas en el presente reglamento.

3. En cada zona de salud existirá un centro de salud, cuya ubicación se determinará de acuerdo con los criterios normativamente establecidos, que será el centro de referencia del resto de los centros de atención primaria de la zona de salud.

4. Los consultorios locales son centros sanitarios que, sin tener la consideración de centros de salud, proporcionan atención sanitaria en el ámbito de la atención primaria de salud de acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Salud de Extremadura y demás normativa aplicable.

Artículo 5. *Equipo de atención primaria.*

1. El equipo de atención primaria está formado por un conjunto multidisciplinar de profesionales sanitarios y no sanitarios que pertenecen al Servicio Extremeño de Salud y desarrollan conjuntamente todas las actividades necesarias para el cuidado integral de la salud de la población en los consultorios locales y en los centros de salud, dentro del ámbito de la zona de salud correspondiente.

2. En cada zona de salud se constituirá un equipo de atención primaria. Su estructura y dotación de recursos materiales y humanos dependerá, en cada caso, de criterios de funcionalidad y necesidades sociosanitarias de la zona de salud.

3. El equipo de atención primaria, con respeto a lo establecido en el presente Reglamento, organizará su funcionamiento mediante la fijación de objetivos comunes para todos sus miembros y específicos para cada uno de ellos, así como mediante la delimitación de responsabilidades y funciones diferenciadas entre los mismos, respetándose, en todo caso, su autonomía profesional. El equipo de atención primaria así organizado, y bajo la dirección del Director de Zona, permitirá asumir la puesta en marcha, desarrollo y seguimiento de las actividades y programas que se establezcan.

4. Atendiendo a las características de la zona de salud y a las necesidades sociosanitarias de la población, y al objeto de realizar una adecuada prestación de los servicios, podrán formar parte del equipo de atención primaria:

a) Personal sanitario: médicos de familia, médicos de atención continuada, pediatras, farmacéuticos, veterinarios, enfermeras, enfermeras de atención continuada, **enfermeras especialistas obstétrico-ginecológicas**, fisioterapeutas, técnicos superiores en imagen para el diagnóstico y auxiliares de enfermería.

b) Personal de gestión y servicios: trabajadores sociales, personal administrativo, celadores y otro personal de servicios.

5. Asimismo, mediante Resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, podrá acordarse la integración en el equipo de atención primaria, cuando las circunstancias lo aconsejen, de otros profesionales, de forma temporal o permanente, así como de integrantes de otros equipos de atención primaria o unidades de apoyo que sean necesarios para una adecuada prestación de los servicios en la zona de salud.

Artículo 6. *Unidades de apoyo a la atención primaria de salud.*

1. En función de los criterios que se establezcan por el Servicio Extremeño de Salud se constituirán, en cada zona de salud, las unidades de apoyo que resulten necesarias para garantizar, en el primer nivel, una atención efectiva, integral, permanente y continuada, directamente coordinada con el equipo de atención primaria de la zona de salud

2. Las unidades de apoyo a la atención primaria son unidades de atención sanitaria, con organización diferenciada, dotadas de recursos técnicos y de profesionales sanitarios y de gestión y de servicios, teniendo éstos la consideración de trabajadores de atención primaria. Las mismas ejercerán sus funciones en las zonas de salud que se incluyan en su ámbito de actuación. Dicho ámbito será determinado por la Gerencia del Área de Salud correspondiente, de forma específica, para cada una de ellas.

3. Atendiendo a sus funciones y con carácter general, las unidades de apoyo a la atención primaria de salud son:

a) Las unidades de atención a las conductas adictivas.

b) Las unidades de atención a la salud sexual.

c) Las unidades de salud bucodental.

d) Las unidades medicalizadas de emergencias.

e) Las unidades del dolor.

- f) Los equipos de salud mental.
- g) Los equipos de soporte de cuidados paliativos.

4. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud establecerá, mediante Resolución, las unidades de apoyo necesarias en el ámbito de cada zona de salud, cuando lo considere preciso y esté debidamente motivado.

CAPÍTULO II

Del funcionamiento general de la atención primaria de salud

Artículo 7. Marco de actuación.

La atención primaria se sustenta sobre un conjunto de profesionales que ejercen su función con carácter multidisciplinar y complementario, y cuyo objetivo fundamental es la optimización de los servicios y de las prestaciones, siendo accesibles a la comunidad.

Artículo 8. Características básicas.

1. La atención primaria es el nivel inicial de la atención sanitaria a través del cual los ciudadanos pueden acceder al resto de oferta sanitaria del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
2. La atención primaria garantiza la continuidad de la atención sanitaria a lo largo de toda la vida de la persona y actúa como gestor y coordinador de casos.
3. Asimismo, garantiza la mayor accesibilidad de los ciudadanos a los profesionales que la integran, comprendiendo actividades de protección y promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.

Artículo 9. Garantías.

La atención primaria, teniendo en cuenta sus características básicas y con la finalidad de dar respuestas a las necesidades de la población, garantiza:

- a) La atención sanitaria a demanda, espontánea, urgente o no, solicitada por el usuario y la atención sanitaria programada, prestadas tanto en el centro sanitario como en el domicilio, de la población adscrita a la zona de salud.
- b) La atención administrativa, así como las labores de información, admisión y citación, prestaciones y gestoría, canalización de sugerencias y reclamaciones y otras que puedan establecerse en la zona de salud de contenido administrativo. Dichas funciones se desarrollarán atendiendo a la normativa vigente y a los protocolos establecidos en el Reglamento Interno de

la zona de salud.

- c) La indicación o prescripción y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- d) La gestión y prestación farmacéutica y social.
- e) Las actividades en materia de protección y promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, atención al individuo y la familia, y atención y participación comunitaria.
- f) Las actividades de información y vigilancia en la protección de la salud.
- g) La rehabilitación básica.
- h) Las atenciones y servicios específicos relativos a las mujeres, que específicamente incluirán la detección y tratamiento de las situaciones de violencia de género, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.
- i) La atención a pacientes y sus familias con necesidades de cuidados paliativos.
- j) La atención a la salud mental, en coordinación con los servicios de atención hospitalaria específicos.
- k) La atención a la salud bucodental.

Artículo 10. *La cartera de servicios.*

1. La Cartera de Servicios de Atención Primaria es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias del Servicio Sanitario Público de Extremadura.
2. Tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para dar una atención integral y continuada en el primer nivel de atención, manteniendo los principios de equidad y calidad.
3. La prestación de la cartera de servicios de atención primaria, por parte de los profesionales de la zona de salud, se realizará a través de la atención en consulta, la atención en domicilio, la atención en la comunidad, la atención continuada y a la urgencia, la atención telefónica o a través de otros medios telemáticos y a través de actividades de salud pública.

Artículo 11. *La salud comunitaria y la participación comunitaria.*

1. La salud comunitaria y la participación comunitaria en salud se enmarcan dentro de las funciones propias de la atención primaria, constituyendo un medio necesario para el abordaje de los problemas de salud. Para ello, se promocionarán órganos de participación comunitaria, actividades de educación para la salud con grupos, planes o procesos comunitarios, y trabajo con redes sociales.
2. Las actividades comunitarias se desarrollarán en los centros de atención primaria, en los domicilios, en los centros de trabajo, en las residencias sociosanitarias, en las sedes de asociaciones de usuarios, de vecinos o de otras instituciones de la zona de salud, prestando especial atención a los centros educativos. Asimismo, se colaborará en la planificación, asesoramiento y desarrollo de actividades en cooperación con las corporaciones locales.

Artículo 12. *Salud pública.*

1. En la atención primaria se desarrollarán actividades de salud pública, que tendrán como objeto la protección y promoción de la salud, así como la prevención de los riesgos para la salud derivados de la contaminación física, química o biológica del medio ambiente. Incluyen entre otras, actividades dirigidas a la vigilancia y control de la contaminación del agua, del aire, del suelo y de los alimentos y, la prevención y lucha contra la zoonosis.
2. Asimismo, las actividades de salud pública comprenderán la vigilancia epidemiológica de la zona de salud, el desarrollo de programas de inmunización y de diagnóstico precoz, la educación para la salud, además de todas aquellas otras actividades incluidas en el campo de la salud pública.

Artículo 13. *Capacidad de resolución.*

1. La atención primaria es el primer contacto del usuario con el Sistema Sanitario Público de Extremadura y se caracteriza por prestar atención integral a la salud. Para satisfacer las necesidades sanitarias de la población dispondrá de estructuras, equipamiento y personal apropiados y suficientes, en cantidad y tiempo.
2. Los profesionales sanitarios tendrán acceso a las pruebas diagnósticas necesarias, sujetas a protocolo, que precise el paciente y que estén reconocidas en la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Extremeño de Salud, en el catálogo de prestaciones y en las cartas de servicios de atención primaria.
3. Igualmente, a través de las tecnologías de la información y de la comunicación, todos los profesionales de atención primaria harán posible la informatización de las historias clínicas, el acceso informático a las pruebas complementarias y la conexión telemática entre los distintos niveles de atención, y con este objeto, el Servicio Extremeño de Salud facilitará la formación necesaria.

Artículo 14. *Formación, docencia e investigación.*

1. La formación, la docencia y la investigación son funciones que se integran en la actividad ordinaria de los profesionales de atención primaria, para adecuar, de forma permanente, los conocimientos, habilidades y actitudes a las competencias establecidas para cada categoría profesional.
2. Todos los profesionales tienen el derecho y el deber de participar, en la faceta docente y en la discente, dentro de las actividades de formación continuada que se programen, preferentemente dentro de la jornada laboral, en la zona de salud, participando en la elaboración, en la ejecución y en la evaluación de los correspondientes programas formativos. Dicha participación quedará recogida en una memoria anual diseñada por el conjunto de profesionales de los centros de atención primaria de la zona de salud. Cuando las actividades de formación continuada se desarrollen fuera de la zona de salud, la

Gerencia de Área de Salud, dentro de las posibilidades existentes, facilitará la asistencia a éstas, garantizando la continuidad del servicio y asegurando que su contenido repercuta en la formación del resto de profesionales de la zona y en la calidad y variedad de los servicios prestados.

3. Los profesionales de los centros de atención primaria participarán en el desarrollo de las actividades de docencia que se programen y se les encomienden.

4. Por su parte, la Administración facilitará y fomentará la investigación y la ejecución de proyectos de investigación propios, en colaboración con otros centros y unidades, conforme a las líneas prioritarias establecidas desde la misma.

Artículo 15. *Funciones administrativas.*

1. La evaluación, la información y la documentación clínica son funciones que se desarrollarán, de manera ordinaria, en el ámbito de la atención primaria, por parte de todos sus profesionales. Para el desempeño de tales funciones es preciso la incorporación y uso de las nuevas tecnologías.

2. Del mismo modo, los profesionales de atención primaria tienen el deber de realizar las tareas de registro de todas las actividades que generen, mediante las herramientas de que dispongan en cada momento, con el fin de permitir su evaluación. Asimismo, deberán colaborar en la cumplimentación de otros registros de las diferentes actividades de la zona de salud.

3. Constituyen herramientas para el desarrollo de estas funciones:

a) La historia clínica individual, cuya cumplimentación normalizada es necesaria y obligatoria para toda la población. En ella deberán quedar registrados todos los actos de interés asistencial que se lleven a cabo, con la información requerida por los distintos servicios, programas y protocolos, en los modelos que se aprueben para ello.

b) Los registros que se establezcan para los programas, servicios, protocolos o actividades específicos, comprendiendo los relacionados con la información epidemiológica, la evaluación de la calidad, la organización o la investigación, ya sean requeridos por el Servicio de Salud o por la Autoridad Sanitaria.

Artículo 16. *Calidad.*

1. La mejora de la calidad en la atención sanitaria presidirá las actuaciones de las instituciones sanitarias en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura, constituyendo uno de los elementos estratégicos esenciales para la transformación y mejora del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

2. La mejora de la calidad de la atención sanitaria integra estrategias encaminadas a estimular y desarrollar la excelencia profesional mediante una gestión del conocimiento eficiente y disponible al alcance de todos los trabajadores del sistema. Su objetivo último es disminuir la variabilidad en la práctica sanitaria mediante la medicina basada en la evidencia, el desarrollo de la legislación vigente en materia de derechos y deberes de los pacientes y el manejo de la información clínica.

3. En este sentido, la mejora de la calidad en el ámbito de la Atención Primaria de Salud está ligada al desarrollo de normas de calidad y seguridad, indicadores, guías de práctica clínica y guías de práctica asistencial, registro de buenas prácticas y registro de acontecimientos adversos, así como protocolos de inspección y otros procedimientos normalizados de trabajo. La utilización generalizada de estos elementos permitirá hacer frente a las necesidades derivadas de los cambios experimentados en la sociedad extremeña y, particularmente, al aumento de la demanda de servicios, manteniendo el compromiso de calidad con los ciudadanos.

4. Se prestará especial atención al fomento de la calidad relacional, al papel de los profesionales de atención primaria como agentes activos de la humanización de la atención sanitaria y a aportar calidad en las formas y el trato durante la prestación de servicios.

Artículo 17. Obligaciones derivadas de la relación con otros órganos administrativos.

1. Los profesionales de atención primaria deberán informar y prestar el apoyo técnico que soliciten las Corporaciones locales en el desarrollo de las funciones de carácter técnico sanitarias de su competencia, concretadas entre la Gerencia del Área, a través de la Dirección de Salud, y las autoridades locales, así como realizar las actividades propias de la inspección sanitaria, cumplir las funciones de policía sanitaria mortuoria y auxiliar a los Órganos Judiciales.

2. Asimismo, deberán cumplimentar y enviar a las autoridades sanitarias cuanta información y documentación, de carácter sanitario y técnico administrativo, les sea requerida, asesorar e informar al Consejo de Salud de Zona, participar en los órganos de representación para los que hayan sido designados y coordinarse con los servicios sociales de base.

CAPÍTULO III

Responsabilidades de los profesionales que integran la atención primaria de salud

Artículo 18. Del médico.

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa atribuye a los médicos, les corresponde:

- a) Atender los problemas de salud de la población asignada, contemplando los aspectos biopsicosociales y realizando las actividades sanitarias de protección, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de forma simultánea e integrada asumiendo el liderazgo clínico del equipo de atención primaria y de la unidad básica asistencial.
- b) Prestar atención sanitaria en el centro, en el domicilio, y en la comunidad, sea de forma espontánea, programada o urgente.
- c) Cumplimentar los datos en la historia clínica, de acuerdo a las normas establecidas y con las herramientas que en cada caso se establezcan.
- d) Gestionar adecuadamente la agenda, adaptándose a las necesidades concretas de la

población adscrita.

- e) Asumir, cuando corresponda, la atención sanitaria de la población pediátrica.
- f) Facilitar todos aquellos documentos o información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- g) Velar para que la dotación de farmacia y material quirúrgico se adecue a las necesidades reales de la asistencia sanitaria.
- h) Participar en el desarrollo de los programas dirigidos al uso racional del medicamento y gestión eficiente de la prestación farmacéutica y social.
- i) Participar en la elaboración, actualización y ejecución de las normas de actuación y procedimientos de medicina, respetando las guías y protocolos diagnósticos y terapéuticos establecidos.
- j) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden.
- k) Trabajar coordinadamente con otros niveles de atención participando en la elaboración, actualización y ejecución de proceso o protocolos, garantizando una mejor atención al usuario.
- l) Mantener sesiones de trabajo periódicas con el resto de los profesionales para la valoración de los pacientes, siguiendo la evolución y la evaluación de los cuidados planteados.
- m) Trabajar coordinadamente con el resto de los profesionales de la zona de salud, realizando las interconsultas necesarias, dando especial contenido a la unidad básica asistencial, así como con profesionales de otros niveles de atención con el fin garantizar la continuidad asistencial.
- n) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.
- ñ) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de la salud.
- o) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- p) Registrar adecuadamente la actividad que se genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, y colaborar, así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.
- q) Participar en las reuniones a las que sean convocados por la administración sanitaria.
- r) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.
- s) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.
- t) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 19. *Del pediatra.*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los pediatras, les corresponde:

- a) Atender los problemas de salud de la población asignada, contemplando los aspectos biopsicosociales y realizando las actividades sanitarias de protección, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud de forma simultánea e integrada asumiendo el liderazgo clínico del equipo de atención primaria y de la unidad básica asistencial.
- b) Prestar atención sanitaria en el centro, en el domicilio, y en la comunidad, sea de forma espontánea, programada o urgente.
- c) Cumplimentar los datos en la historia clínica, de acuerdo a las normas establecidas y

adaptándola a las nuevas tecnologías.

- d) Gestionar adecuadamente la agenda, adaptándose a las necesidades concretas de la población adscrita.
- e) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- f) Velar para que la dotación de farmacia y material quirúrgico se adecue a las necesidades reales de la asistencia sanitaria.
- g) Participar en el desarrollo de los programas dirigidos al uso racional del medicamento y gestión eficiente de la prestación farmacéutica
- h) Participar en la elaboración, actualización y ejecución de las normas de actuación y procedimientos de medicina, respetando las guías y protocolos diagnósticos y terapéuticos establecidos.
- i) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden.
- j) Trabajar coordinadamente con otros niveles de atención participando en la elaboración, actualización y ejecución de proceso o protocolos, garantizando una mejor atención al usuario.
- k) Mantener sesiones de trabajo periódicas con el resto de los profesionales para la valoración de los pacientes, siguiendo la evolución y la evaluación de los cuidados planteados.
- l) Trabajar coordinadamente con el resto de los profesionales de la zona de salud, realizando las interconsultas necesarias, dando especial contenido a la unidad básica asistencial, así como con profesionales de otros niveles de atención con el fin garantizar la continuidad asistencial.
- m) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.
- n) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de su salud.
- ñ) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- o) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, y colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.
- p) Participar en las reuniones a las que sean convocados por la administración sanitaria.
- q) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.
- r) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.
- s) Participar, cuando las necesidades asistenciales lo requieran y tras acuerdo con los profesionales implicados, en los turnos de atención continuada de su área de salud.
- t) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 20. *Del veterinario.*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los veterinarios, les corresponde:

- a) Funciones derivadas del control oficial de la producción y comercialización de alimentos de origen animal y/o vegetal:
 - 1º Inspeccionar las condiciones sanitarias de industrias y establecimientos alimentarios.
 - 2º Inspeccionar las condiciones sanitarias de los procesos de producción, transformación,

manipulación, elaboración, almacenamiento, envasado, distribución, venta o servicio o comercialización de alimentos

3° Inspeccionar las condiciones de bienestar animal durante el sacrificio de animales en mataderos.

4° Auditar sanitariamente los procedimientos basados en los sistemas de análisis de peligros y puntos críticos de control.

5° Auditar sanitariamente los procedimientos establecidos por la empresa alimentaria en lo relativo a la cadena alimentaria y trazabilidad, diseño y mantenimiento de instalaciones y equipamiento, higiene de locales, equipamiento y personal, formación del personal, control de plagas, abastecimiento de agua, control de temperaturas y subproductos.

6° Verificar e investigar aquellos aspectos más relevantes para el control oficial sanitario en materia de seguridad e higiene de los alimentos.

b) Educar y formar sanitariamente a la población y en especial a manipuladores de alimentos, evaluando su actividad formativa.

c) Controlar el estado sanitario de la zona de salud en lo relativo a las zoonosis, controlando especialmente el régimen de matanzas domiciliarias para autoconsumo y el control sanitario en cuanto a las actividades cinegéticas.

d) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden

e) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.

f) Trabajar coordinadamente con el resto de profesionales de la zona, así como con profesionales de otros niveles, en el análisis y mejora del estado sanitario de la zona de salud.

g) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.

h) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de su salud.

i) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas y actividades que le sean asignados.

j) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, y colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.

k) Participar en las reuniones a las que sean convocados por la administración sanitaria

l) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.

m) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.

n) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 21. *Del farmacéutico.*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los farmacéuticos, les corresponde:

a) Funciones relacionadas con el control oficial de la producción y comercialización de alimentos de origen vegetal, bebidas y otros productos de uso alimentario y alimenticio:

1° Inspeccionar y asesorar las condiciones sanitarias de industrias y establecimientos alimentarios.

2º Inspeccionar y asesorar las condiciones sanitarias de los procesos de producción, transformación, manipulación, elaboración, almacenamiento, envasado, distribución, venta o servicio o comercialización de esos alimentos y productos.

3º Auditar sanitariamente los procedimientos basados en los sistemas de análisis de peligros y puntos críticos de control.

4º Auditar sanitariamente los procedimientos establecidos por la empresa alimentaria en lo relativo a la cadena alimentaria y trazabilidad; diseño y mantenimiento de instalaciones y equipamiento; higiene de locales, equipamiento y del personal; formación del personal; control de plagas; abastecimiento de agua; control temperaturas y control de residuos.

5º Verificar e investigar aquellos aspectos más relevantes para el control oficial sanitario en materia de seguridad e higiene de los alimentos.

b) Educar y formar sanitariamente a la población y en especial a manipuladores de alimentos, de aparatos de bronceado, plaguicidas e instalaciones de riesgo de legionelosis, evaluando su actividad formativa.

c) Vigilar, inspeccionar y asesorar sanitariamente sobre el abastecimiento y agua de consumo humano, supervisando sus autocontroles.

d) Ejercer el control sanitario de zonas y aguas de baño continental al igual que de piscinas de uso colectivo.

e) Vigilar y controlar las aguas residuales y vertidos industriales de su competencia.

f) Ejercer el control oficial de las industrias, establecimientos, servicios y productos biocidas, plaguicidas, contaminantes, o cualquier sustancia o producto de naturaleza química.

g) Ejercer las funciones de inspección y control de los establecimientos y servicios farmacéuticos que le sean requeridos por la autoridad sanitaria competente en materia de Ordenación Farmacéutica, de acuerdo a lo establecido en los artículos 69 y 70 de la Ley 6/2006, Ley de Farmacia de Extremadura.

h) Garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, custodia, conservación y suministro de los medicamentos y otros productos farmacéuticos que precisen ser aplicados dentro de las estructuras del ámbito de atención primaria.

i) Funciones relativas al uso racional del medicamento orientadas a la relación con los profesionales asistenciales:

1º Proporcionar información objetiva y contrastada sobre medicamentos y demás productos farmacéuticos.

2º Colaborar en las actividades y programas dirigidos a mejorar el uso de medicamentos y otros productos farmacéuticos.

3º Colaborar en el Sistema Nacional de Farmacovigilancia e impulsar la notificación de reacciones adversas a los profesionales sanitarios de los equipos de atención primaria.

4º Difundir e informar de la legislación vigente, así como de todos los conciertos y demás acuerdos del Servicio Extremeño de Salud relacionados con los productos farmacéuticos.

j) Funciones de atención farmacéutica orientadas al usuario en relación al uso racional del medicamento:

1º Dispensar productos farmacéuticos que requieran una particular vigilancia, supervisión y control por parte de los profesionales de la zona de salud.

2º Colaborar en la resolución de las consultas de los pacientes y usuarios relativas a los productos farmacéuticos.

3º Colaborar con los profesionales de la zona de salud en la detección precoz de problemas relacionados con los medicamentos y /o seguimiento farmacoterapéutico, promoción del cumplimiento terapéutico, especialmente en terapias crónicas.

4° Supervisar y controlar la prestación farmacéutica en los centros vinculados cuyo suministro provenga del Servicio de Farmacia del Área.

- k) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden
- l) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- m) Trabajar coordinadamente con el resto de profesionales de la zona, así como con profesionales de otros niveles, en el análisis y mejora del estado sanitario de la zona de salud.
- n) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.
- ñ) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de la salud.
- o) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- p) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, deberán colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.
- q) Participar en las reuniones a las que sean convocados por la administración sanitaria.
- r) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.
- s) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.
- t) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 22. *De la enfermera.*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a las enfermeras, les corresponde:

- a) Atender los problemas de salud y prestar cuidados a la población asignada a través de la consulta de enfermería a demanda, concertada o programada, contemplando los aspectos biopsicosociales y atendiendo de forma simultánea e integrada las fases de protección, promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación con especial hincapié en la educación sanitaria. Cumplir el proceso de derivación de pacientes desde la consulta de enfermería a otros profesionales, establecido en los protocolos correspondientes.
- b) Prestar atención sanitaria tanto en el centro, en el domicilio, y en la comunidad, sea de forma espontánea, programada o urgente.
- c) Complimentar los datos en la historia clínica, de acuerdo a las normas establecidas y con la herramienta que en cada caso se establezca.
- d) Gestionar adecuadamente la agenda, adaptándose a las necesidades concretas de la población adscrita.
- e) Participar en la elaboración y ejecución de los programas de salud y protocolos, realizando las actividades de enfermería que se fijen en ellos.
- f) Participar en la elaboración, actualización y ejecución de las normas de actuación y procedimientos de enfermería, respetando las guías y protocolos diagnósticos y terapéuticos establecidos.
- g) Supervisar la evolución y adherencia al plan terapéutico de pacientes con tratamiento prolongado, participando en las actividades de seguimiento de los mismos, según los

protocolos que se establezcan.

h) Asumir, con pleno respeto a la normativa vigente y a las instrucciones emanadas de la administración sanitaria, la responsabilidad y el liderazgo en el diseño y en la ejecución, coordinándose con los profesionales de la zona que se considere necesarios, de las actividades de:

1º Educación para la salud, individual, familiar y grupal en centros educativos y comunitarios.

2º Atención domiciliaria programada

3º Atención a la dependencia

i) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden.

j) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.

k) Mantener sesiones de trabajo periódicas con el resto de los profesionales para la valoración de los pacientes, siguiendo la evolución y la evaluación de los cuidados planteados.

l) Trabajar coordinadamente con el resto de profesionales de la zona de salud, realizando las interconsultas necesarias, dando especial contenido a la unidad básica asistencial, así como con profesionales de otros niveles de atención con el fin de garantizar la continuidad asistencial.

m) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.

n) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de su salud.

ñ) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.

o) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, deberán colaborar así mismo en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.

p) Participar en las reuniones convocadas por la administración sanitaria..

q) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.

r) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.

s) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 23. *De la enfermera especialista obstétrico-ginecológica..*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a las **enfermeras especialistas obstétrico-ginecológicas**, les corresponde:

a) Atender los problemas de salud de la población asignada, individual y colectivamente, a través de la consulta de enfermería obstétrica, mediante la atención a demanda concertada y programada, contemplando aspectos biopsicosociales y atendiendo de forma simultánea e integrada las fases de protección, promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación con especial incidencia en la educación sanitaria. Cumplir el proceso de derivación de pacientes desde la consulta de enfermería a otros profesionales, establecido en los protocolos correspondientes

b) Prestar atención sanitaria en el centro, en el domicilio, y en la comunidad, sea de forma espontánea, programada o urgente.

c) Cumplimentar los datos en la historia clínica, de acuerdo a las normas establecidas y con la

herramienta que en cada caso se establezca.

- d) Gestionar adecuadamente la agenda, adaptándose a las necesidades concretas de la población adscrita.
- e) Atender la salud integral de las mujeres y recién nacidos en la zona de salud a su cargo, participando, junto con los demás profesionales de la zona, en su organización, ejecución y evaluación periódicas.
- f) Participar en la elaboración, actualización y ejecución de las normas de actuación y procedimientos de enfermería obstétrica, respetando las guías y protocolos diagnósticos y terapéuticos establecidos.
- g) Realizar los controles de salud y seguimiento del embarazo, parto, puerperio normales.
- h) Elaborar, junto con el resto de los profesionales del ámbito materno-infantil, protocolos de actuación para la detección, seguimiento o derivación del embarazo que presente riesgos, coordinando sus actuaciones con el resto de los niveles asistenciales implicados.
- i) Participar en la organización, ejecución y evaluación de todos los programas y servicios relacionados con sus áreas de competencia, entre las que destacan la planificación familiar, la detección precoz de cáncer, las infecciones de transmisión sexual, los cuidados del recién nacido.
- j) Participar en la captación, en la educación para la salud y en las actividades de seguimiento de la población implicada en los programas o servicios de salud mencionados, prestando especial atención a la población con factores de riesgo.
- k) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden
- l) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- m) Trabajar coordinadamente con el resto de profesionales de la zona de salud, realizando las interconsultas necesarias, así como con profesionales de otros niveles de atención con el fin de garantizar la continuidad asistencial.
- n) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.
- ñ) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de su salud.
- o) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- p) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, deberán colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.
- q) Participar en las reuniones a las que sean convocadas por la administración sanitaria.
- r) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.
- s) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.
- t) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 24. *Del fisioterapeuta.*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los fisioterapeutas, les corresponde:

- a) Atender los problemas de salud de la población asignada, que comprende la atención fisioterápica, así como la correspondiente protección, promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, individual y a grupos, contemplando los aspectos biopsicosociales
- b) Prestar atención fisioterápica derivada según se establezcan en los planes específicos.
- c) Cumplimentar los datos en la historia clínica, necesaria y obligatoria para el total de la población asignada, de acuerdo a las normas establecidas y con la herramienta que en cada caso se establezca.
- d) Gestionar adecuadamente la agenda, adaptándose a las necesidades concretas de la población adscrita.
- e) Realizar, junto con el resto de los profesionales de la zona de salud, la captación, diagnóstico y seguimiento de personas susceptibles de tratamientos preventivos o recuperadores
- f) Realizar atención domiciliaria programada a instancias de los profesionales de la zona de salud, con el fin de apoyar a éstos en la valoración de necesidades de fisioterapia para el paciente.
- g) Realizar también labores de adiestramiento y orientación de los cuidadores respecto a la fisioterapia a aplicar al paciente.
- h) Desarrollar actividades de educación sanitaria, haciendo especial hincapié, entre otras, en los programas de salud escolar, laboral y del anciano.
- i) Ejecutar el plan de cuidados de fisioterapia y participar en el diseño del mismo.
- j) Orientar y supervisar al personal auxiliar en lo relativo a sus actuaciones en la sala de fisioterapia.
- k) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden
- l) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- m) Trabajar coordinadamente con otros niveles de atención participando en la elaboración, actualización y ejecución de procesos y protocolos, garantizando una mejor atención al usuario.
- n) Orientar a otros profesionales de la zona en aquellas actividades en las que los conocimientos del fisioterapeuta puedan ser de utilidad.
- ñ) Colaborar con el resto de los profesionales de la zona de salud en la elaboración, actualización y puesta en funcionamiento de protocolos de rehabilitación y su evaluación.
- o) Trabajar coordinadamente con el resto de profesionales de la zona de salud, realizando las interconsultas necesarias, así como con profesionales de otros niveles de atención con el fin de garantizar la continuidad asistencial.
- p) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación
- q) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de la salud.
- r) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- s) Registrar la actividad que genere adecuadamente y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, deberán colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.
- t) Participar en las reuniones convocadas por la administración sanitaria..
- u) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.
- v) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.
- w) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 25. *Del técnico superior en imagen para el diagnóstico.*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los técnicos superiores en imagen para el diagnóstico, les corresponde:

- a) Prestar asistencia técnica radiológica a la población asignada.
- b) Gestionar adecuadamente la agenda, adaptándose a las necesidades concretas de la población adscrita.
- c) Organizar las solicitudes de estudio, clasificando las mismas en función de su procedencia y prioridad.
- d) Preparar y realizar los procedimientos radiológicos mediante
 - 1º Preparación y acondicionamiento de las salas y de los equipos de radiología para las exploraciones a realizar.
 - 2º Elección del material e instrumental necesarios para los procedimientos radiológicos, seleccionando el tipo de placa y chasis.
 - 3º Puesta en marcha y calibrado del equipo de radiología, adecuando los índices de fotosensibilidad del equipo.
- e) Efectuar el control de calidad del equipo de radiología.
- f) Realizar el procesado y revelado de las placas radiográficas.
- g) Identificar las posibles anomalías en la ejecución de la técnica.
- h) Identificar las placas radiográficas realizadas así como, efectuar el registro de la exploración realizada.
- i) Realizar el proceso de limpieza y desinfectado del material utilizado.
- j) Reponer los reveladores en los niveles indicados para el correcto funcionamiento de los equipos.
- k) Controlar y gestionar las existencias del material de consumo en la unidad de radiodiagnóstico, mediante la realización de inventarios de existencia, cumplimentación de los documentos de control de existencias del almacén y aquellos necesarios para efectuar las órdenes de pedido.
- l) Controlar las condiciones de conservación del material de la unidad de radiodiagnóstico.
- m) Elaborar los documentos necesarios para el control de los aparatos de la unidad de radiodiagnóstico entre los que están, número de revisiones y responsables de los mismos.
- n) Adecuar a la zona de salud en que se ubica la unidad de radiodiagnóstico los protocolos de actuación en caso de fallo del equipo
- ñ) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden.
- o) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- p) Trabajar coordinadamente con el resto de profesionales de la zona de salud, así como con profesionales de otros niveles de atención, para garantizar la continuidad asistencial.
- q) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.
- r) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de su salud.
- s) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- t) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en

cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, deberán colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.

- u) Participar en las reuniones a las que sea convocados por la administración sanitaria.
- v) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.
- w) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.
- x) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 26. *Del auxiliar de enfermería*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los auxiliares de enfermería, les corresponde:

- a) Colaborar con el resto de los profesionales de la zona de salud y especialmente con la enfermera en las labores de protección, prevención, rehabilitación y promoción de la salud, en el centro y en el domicilio, así como la recogida, registro y archivo de la información sanitaria generada.
- b) Participar en la cumplimentación y recogida de información y documentación clínica y epidemiológica, y en su procesamiento y entrega en colaboración con todos los profesionales de la zona, en especial en la gestión de cuidados en las consultas y en las tareas administrativas que pudieran derivar de éstas.
- c) Colaborar con el personal sanitario en aquellas actuaciones que en el ámbito de sus competencias se le requiera, a fin de facilitar la realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas de los usuarios.
- d) Recoger los datos clínicos, termométricos y somatométricos de los usuarios, tras indicación expresa del médico o enfermera, o según el protocolo establecido.
- e) Participar en la educación sanitaria a los usuarios en lo relativo a la higiene y aseo personal.
- f) Realizar la limpieza y esterilización del material y utillaje clínico.
- g) Responsabilizarse directamente del mantenimiento, control y reposición del almacén y de la lencería
- h) Recepcionar, identificar y manipular las muestras biológicas.
- i) Trabajar coordinadamente con el resto de profesionales de la zona de salud, así como con profesionales de otros niveles de atención, para garantizar la continuidad asistencial.
- j) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.
- k) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- l) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de la salud.
- m) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- n) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, deberán colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.
- ñ) Participar en las reuniones convocadas por la administración sanitaria.
- o) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos

marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.

p) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.

q) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 27. Del trabajador social

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los trabajadores sociales, les corresponde:

a) Prestar atención social, a la población asignada a través de la consulta de trabajo social según protocolización a demanda, programada o concertada, en los niveles de intervención individual, familiar, grupal y comunitaria.

b) Atender la problemática psicosocial mediante un tratamiento social continuado, integrado en un plan de intervención que contemple aspectos de protección, prevención y promoción en el centro y en los domicilios, prestando especial atención a la población de riesgo.

c) Gestionar adecuadamente la agenda, adaptándose a las necesidades concretas de la población adscrita.

d) Cumplimentar los datos de la historia clínica, de acuerdo a las normas establecidas y con la herramienta que en cada caso se establezca, recogiendo los aspectos, evaluaciones e intervenciones sociales de acuerdo con las normas establecidas, así como emitir informes sociales.

e) Informar al usuario sobre prestaciones, acceso y utilización de los recursos sanitarios y sociales existentes, movilizándolo los recursos personales e institucionales necesarios, mediante entrevistas, gestiones e interconsultas, coordinando la gestión de prestaciones en la Zona de Salud.

f) Participar activamente, junto con el resto del equipo, en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud y protocolos, realizando las actividades de trabajo social en la promoción, la prevención y la rehabilitación que se fijen en ellos.

g) Ejercer el control y el seguimiento de la reinserción de pacientes crónicos y de los pacientes dependientes, coordinándose especialmente con la enfermera.

h) Participar en la promoción, programación, ejecución y evaluación de las actividades de educación para la salud grupales que se realicen en la zona de salud.

i) Participar en la captación y formación de los agentes de salud de la zona.

j) Asumir la responsabilidad en las comisiones de coordinación intra e interinstitucionales de carácter socio-sanitario.

k) Promocionar el trabajo en equipo y la coordinación con todos los trabajadores sociales de instituciones públicas y privadas para conseguir una mejor utilización de los servicios sociales de la zona.

l) Participar en las actividades de docencia de pregrado y de postgrado que se le encomienden.

m) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.

n) Mantener sesiones de trabajo periódicas con el resto de los profesionales para la valoración de los pacientes, siguiendo la evolución y la evaluación de los planes de actuación planteados.

ñ) Trabajar coordinadamente con el resto de los profesionales de la zona de salud, así como con profesionales de otros niveles de atención, orientando y asesorándolos, sobre aspectos sociales individuales, familiares y comunitarios de las actividades a realizar en su ámbito de actuación, para conseguir una mejor utilización de los recursos disponibles.

- o) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.
- p) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de su salud.
- q) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- r) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, deberán colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.
- s) Participar en las reuniones a las que sean convocados por la administración sanitaria.
- t) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.
- u) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.
- v) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 28. *Del auxiliar administrativo.*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los auxiliares administrativos, les corresponde:

- a) Atender los trámites administrativos de la población asignada, ya sea de forma espontánea o programada.
- b) Realizar todas aquellas tareas de contenido administrativo derivadas del funcionamiento de las unidades o servicios de la zona de salud, entre las que están entre otras, suministro de material, registros, biblioteca, archivos, tarjeta sanitaria, correspondencia, reclamaciones y sugerencias.
- c) Participar activamente en las labores de recepción, información, canalización de los usuarios, adaptándose a las normas de los sistemas de registro que se establezcan en cada momento y con las herramientas facilitadas para tal efecto.
- d) Responsabilizarse y participar activamente en la tramitación de citas y en las distintas tareas de admisión y documentación solicitada por el usuario y en la organización de las consultas de los distintos profesionales.
- e) Responsabilizarse directamente de la tramitación de las tareas organizativas, informativas y administrativas derivadas de la actividad de los profesionales de la zona, adaptadas a sus características particulares, y según los circuitos administrativos que estén recogidos en el Reglamento Interno de la zona de salud.
- f) Responsabilizarse de los sistemas de registro, archivo y mantenimiento y actualización de historias clínicas y radiología, así como cualquier otra documentación generada por miembros del equipo de atención primaria, incluido material informático, así como en su evaluación y explotación.
- g) Promocionar el trabajo en equipo y la coordinación con otras unidades administrativas y con los servicios de admisión de los centros hospitalarios, para conseguir una mejor accesibilidad y atención al usuario.
- h) Trabajar coordinadamente con el resto de profesionales de la zona de salud, , así como con profesionales de otros niveles de atención, para garantizar la continuidad asistencial.
- i) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada,

docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación.

- j) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- k) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de su salud.
- l) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o responsabilidades que le sean asignados.
- m) Registrar la actividad que genere adecuadamente y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, deberán colaborar así mismo, en la cumplimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.
- n) Participar en las reuniones a las que sea convocados por la administración sanitaria.
- ñ) Colaborar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.
- o) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.
- p) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

Artículo 29. *Del celador.*

Sin perjuicio de todas aquellas funciones que la normativa vigente atribuye a los celadores, les corresponde:

- a) Participar activamente en la información y asesoramiento sobre actividades y normas del centro, canalización y circulación de usuarios, adaptándose a las normas de los sistemas de registro que se establezcan en cada momento y con las herramientas facilitadas para tal efecto.
- b) Colaboración en las tareas de apoyo en el traslado y desplazamientos de los usuarios que lo necesiten.
- c) Vigilar y controlar el buen funcionamiento y uso del centro, así como del mobiliario, equipos y utillaje.
- d) Apertura y cierre del centro sanitario.
- e) Transportar el material, la correspondencia, las historias clínicas, así como otro tipo de material y documentación necesaria para el trabajo de los profesionales de la zona de salud tanto en el centro como fuera del mismo.
- f) Trabajar en equipo y coordinarse con la unidad administrativa del centro sanitario para conseguir una mejor accesibilidad y atención al usuario.
- g) Trabajar coordinadamente con el resto de los profesionales de la zona de salud, , así como con profesionales de otros niveles de atención, para garantizar la continuidad asistencial.
- h) Participar en la elaboración y realización de los programas de formación continuada, docencia, investigación y calidad, así como en su evaluación
- i) Facilitar todos aquellos documentos e información que le sean requeridos por autoridades sanitarias o judiciales.
- j) Participar en los programas de educación para la salud, fomentando la participación ciudadana para mejorar la autonomía en el cuidado de la salud.
- k) Asumir la responsabilidad de la coordinación de aquellos programas o actividades que le sean asignados.
- l) Registrar adecuadamente la actividad que genere y con las herramientas que se dispongan en cada momento, para permitir la evaluación de sus tareas, y colaborar así mismo, en la

complimentación de otros registros de las actividades de la zona de salud.

m) Participar en las reuniones a las que sean convocados por la administración sanitaria.

n) Participar activamente e implicarse en la consecución y evaluación de los objetivos marcados en el contrato de gestión de la zona de salud.

ñ) Cumplir las obligaciones derivadas del Reglamento Interno de la zona de salud.

o) Aquellas otras de análoga naturaleza acordes con su categoría profesional y que el Director de Zona le asigne.

CAPÍTULO IV

De la organización de la atención primaria de salud

SECCIÓN 1ª PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 30. *Trabajo en equipo*

1. La atención primaria de salud se fundamenta en el trabajo en equipo, que deberá tener carácter multidisciplinar de forma que se proporcione una visión interdisciplinar y biopsicosocial de la atención al ciudadano, siendo necesaria la participación conjunta y complementaria de varios profesionales, para proporcionar una atención efectiva y de calidad.

2. Para facilitar el trabajo en equipo y el desarrollo adecuado de las funciones asignadas, deben realizarse todas aquellas reuniones que se consideren necesarias, entre las que se incluyen sesiones clínicas o docentes, reuniones para programación y evaluación de actividades o reuniones generales de los profesionales. La programación de dichas reuniones, así como la asistencia a las mismas, se consensuará entre los profesionales de la zona y se reflejará en el Reglamento Interno de la zona de salud.

3. La unidad básica asistencial es la compuesta por el médico de familia o pediatra y la enfermera que tiene asignado el usuario y es la base sobre la que ha de sustentarse el trabajo en equipo. La unidad básica asistencial tiene objetivos comunes, delimitación de responsabilidades y funciones diferenciadas, respetándose la autonomía profesional del personal que la integra y además, es la referencia para la gestión de cuidados.

Artículo 31. *Utilización de protocolos o programas.*

Siempre que sea posible, la actividad de los profesionales en la zona de salud se desarrollará de forma protocolizada y con base en programas. Asumirán los programas de salud y actividades designadas por las autoridades competentes, en función del nivel de salud existente y de los problemas de salud que se consideren prioritarios, debiendo adecuarse a las necesidades de la comunidad.

Artículo 32. *Áreas funcionales de trabajo.*

1. Para una adecuada organización del trabajo, de las funciones y de las actividades a realizar por los profesionales de la zona de salud, las áreas funcionales de trabajo son, Asistencial, de Información, Administración y Atención al Usuario, de Salud Pública, de Formación, Investigación y Calidad, y de Suministros y Mantenimiento. Al frente de cada una de ellas habrá un responsable y se reflejará en el Reglamento Interno de la zona de salud correspondiente.

2. Con carácter general, las actividades propias de cada área funcional son:

a) Área Asistencial. Asume las competencias de organizar, coordinar, dirigir y asignar las actividades que se dirigen directamente a la atención al usuario y a la comunidad, entre las que están:

1º la organización y supervisión de las agendas de trabajo;

2º la coordinación entre los distintos Programas, Servicios y sus correspondientes responsables;

3º la coordinación de la documentación asistencial que pueda utilizarse;

4º la organización en la utilización del equipamiento clínico-asistencial;

5º el impulso de las diferentes actividades encaminadas a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad y la adecuación de los espacios, material y organización de la atención continuada y a la urgencia.

b) Área de Salud Pública. Asume las competencias de organizar, coordinar, dirigir y asignar las actividades encuadradas en este campo, cuyo fin es la protección y promoción de la salud, y prevención de la enfermedad, entre las que se encuentran:

1º la vigilancia epidemiológica, como Enfermedades de Declaración Obligatoria, sistemas centinelas, brotes epidémicos y alertas en salud pública;

2º la seguridad alimentaria, como control oficial de establecimientos alimentarios, alertas alimentarias, formación de manipuladores de alimentos por los servicios oficiales, supervisión de la formación por entidades autorizadas, prevención y control de zoonosis;

3º la salud medioambiental, como control oficial de aguas de consumo humano, control oficial de zonas de baño, control de establecimientos e instalaciones, control sanitario de saneamiento ambiental;

4º la salud comunitaria, como policía sanitaria mortuoria y control sanitario de centros, establecimientos y servicios, la educación para la salud, las inmunizaciones y la salud laboral.

5º la coordinación entre los distintos Programas, Servicios y sus correspondientes responsables.

c) Área de Información, Administración y Atención al Usuario. Asume las competencias de organizar, coordinar, dirigir y asignar las actividades relativas a las funciones administrativas y de gestión en la zona de salud. Es el área responsable de la primera interacción con los usuarios, entre ellas destacan:

1º las actividades de información, citación, recepción y orientación de usuarios sobre el funcionamiento de los centros y de las distintas actividades que se desarrollan en la zona de salud, bien sea de forma personal, telefónica, telemática o por los medios que en cada momento pudieran establecerse;

2º las actividades encargadas del archivo y correcto cuidado y mantenimiento de la documentación administrativa y clínica, incorporando los datos o informes que sean

necesarios, así como de los procedimientos administrativos que se realicen por parte de los profesionales;

3º la tramitación y preparación de la documentación precisa para el desarrollo de las actividades de información, citación, recepción y orientación de usuarios, ya sea administrativa o clínica;

4º la elaboración y registro de todo tipo de documentación relativa a las actividades de la zona de salud;

5º la tramitación de la documentación necesaria para la identificación de los diferentes profesionales de la zona de salud;

6º la información a los usuarios sobre sus derechos y deberes, así como la atención y tramitación de las reclamaciones y sugerencias.

d) Área de Formación, Investigación y Calidad. Asume las competencias de organizar, coordinar, dirigir y asignar las actividades entre las que están:

1º las actividades de formación continuada, docencia e investigación;

2º la gestión de los recursos necesario para este tipo de actividades;

3º la elaboración con la suficiente antelación, del calendario de actividades de formación interna y externa, que se establecerá en cada zona de salud y se especificará en el Reglamento Interno de la zona;

4º la organización de los recursos bibliográficos, informáticos, audiovisuales y de otro tipo de los que pueda disponerse;

5º la organización de todo lo relativo a la formación pregraduada y postgraduada en los centros acreditados para ello;

6º las actividades dirigidas a dar cumplimiento a lo establecido en el Plan Marco de Calidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura

e) Área de Suministros y Mantenimiento. Se encarga de organizar, coordinar, dirigir y asignar las tareas relativas al mantenimiento de la zona de salud, entre las que están:

1º el cuidado, la conservación y el mantenimiento de las instalaciones de los centros sanitarios;

2º el cuidado, la conservación y el mantenimiento del equipamiento de los centros sanitarios de la zona de salud;

3º la adopción de medidas para la reparación de cualquier instalación, mobiliario, material o equipamiento, cuando esta sea preciso;

4º el traslado y la reposición del mobiliario, equipamiento y material de oficina;

5º otras que puedan estar relacionadas con este área funcional.

3. No obstante lo anterior, y en función de la complejidad administrativa y/o funcional de la zona de salud, se podrán establecer otras áreas funcionales con sus correspondientes responsables. Por idéntica razón, un responsable podrá asumir las funciones correspondientes a más de un área funcional de trabajo, según los criterios propios de la organización interna de la zona.

Artículo 33. *Jornada de trabajo.*

1. La jornada de trabajo de todos los profesionales de la zona de salud será de 35 horas semanales, de lunes a viernes, sin perjuicio de la dedicación que pudiera corresponder por la participación en los turnos de atención continuada, y excepción de aquellos profesionales para

los que la normativa aplicable al régimen jurídico de su relación de empleo disponga otra jornada.

2. Con carácter general, todos los centros de atención primaria deberán estar abiertos de 8:00 a 15:00 horas. El centro de salud estará abierto para la atención ordinaria entre las 8:00 y las 22:00 horas, en un horario de al menos siete horas, garantizando en todo caso los diferentes modelos de ejercicio de la jornada laboral y las necesidades de atención a la población, independientemente de las actividades de *la atención continuada y a la urgencia*

3. La distribución de las actividades de cada profesional a lo largo de dicha jornada se adaptará para la consecución de los objetivos establecidos para la Zona de Salud. En todo caso, se reflejará, previo informe favorable de la Gerencia del Área, en el Reglamento Interno de la zona.

4. En los momentos en los que los centros sanitarios, dentro del horario normal de apertura previsto en el apartado 2, se encuentren cerrados, indicarán, en lugar bien visible, los números de teléfonos y las direcciones de los centros sanitarios más próximos.

Artículo 34. *Distribución del horario.*

1. El horario del centro de salud y de los consultorios locales será el que se especifique en el Reglamento Interno de la Zona. Dicho horario se establecerá de acuerdo con lo previsto en el artículo precedente, atendiendo a las características de cada zona, la población de la misma, los profesionales que trabajen en ella y los programas a desarrollar.

2. En todo caso, se establecerá el horario de funcionamiento más adecuado teniendo en cuenta los siguientes criterios:

a) En el centro de salud y consultorios locales de la zona existirá consulta de atención sanitaria todos los días laborables de lunes a viernes.

b) En los núcleos de población de menos de 500 tarjetas sanitarias, con base en las necesidades y características de la zona, podrá autorizarse un número menor de consultas, pero en ningún caso inferior a dos días semanales salvo en casos de especial dispersión en los que la Gerencia del Área, previo informe favorable de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, podrá autorizar provisionalmente un número menor de consultas

3. Se deberá garantizar, entre la población, la mayor difusión posible del horario de funcionamiento de los centros sanitarios y de las consultas, así como la localización de los profesionales cuando estén ausentes de los respectivos centros de atención primaria.

SECCIÓN 2ª.- ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Artículo 35. *El Director de Zona de Salud.*

1. El Director de la zona de salud, bajo la dependencia jerárquica del Gerente del Área de Salud, es el titular del órgano de dirección de la zona de salud, tanto del equipo de atención

primaria como de las unidades de apoyo.

2. Es el responsable de la prestación sanitaria de acuerdo con los planes, programas y directrices adoptados, así como de la gestión de los recursos humanos y materiales. Igualmente, es el responsable en los términos establecidos en la Ley de Salud de Extremadura, de la realización en la zona de salud, de las actividades de asistencia sanitaria, de salud pública, de docencia e investigación, de formación, de salud laboral, de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios, de rehabilitación funcional y reincorporación social, así como cualquier otra actividad relacionada con la atención integral de la salud, cuya ejecución material corresponda al personal del equipo de atención primaria y de las unidades de apoyo a la atención primaria de salud. Excepcionalmente y de forma transitoria la Gerencia de Área podrá establecer que una misma persona dirija más de una Zona de Salud.

Artículo 36. *Las funciones del Director de Zona.*

1. Sin perjuicio de las funciones propias de su categoría profesional, el Director de Zona ejercerá las siguientes:

a) Desempeñar la jefatura de la zona de salud, cumpliendo y haciendo cumplir las directrices, acuerdos e instrucciones que provengan de los órganos de dirección del Servicio Extremeño de Salud.

b) Ejercer la representación de la zona de salud

c) Impulsar las relaciones de los profesionales de la zona con los órganos de representación y participación de la comunidad.

d) Garantizar el cumplimiento del horario y los turnos establecidos para todo el personal de la zona de salud, organizando y asignando las actividades que se generen como consecuencia de la ausencia de algún profesional y que, excepcionalmente, no estén especificadas en el Reglamento Interno de la zona de salud.

e) Organizar las vacaciones, permisos y licencias de todos los profesionales que trabajan en la zona de salud, según los criterios que fije la Gerencia de Área, conforme a las instrucciones y directrices dictadas por los órganos de dirección del Servicio Extremeño de Salud.

f) Responsabilizarse directamente, junto con los Responsables específicos de cada área funcional, del correcto funcionamiento de las mismas.

g) Gestionar la firma y el compromiso especificado en el contrato de gestión, motivando a los profesionales de la zona en la consecución de los objetivos pactados y en el desarrollo de las actividades que se deban llevar a cabo, para su cumplimiento.

h) Velar por la elaboración, actualización y cumplimiento del Reglamento Interno de la Zona de salud.

i) Garantizar que las tareas no especificadas en el Reglamento Interno de la Zona de Salud sean

distribuidas y asumidas por los profesionales de la zona de salud, de acuerdo con su categoría profesional.

j) Colaborar en las actividades necesarias para la planificación sanitaria de la zona de salud.

k) Garantizar la elaboración y el envío de informes y de cualquier otro documento de carácter organizativo, epidemiológico, de gestión y de evaluación, que le sean requeridos por autoridades sanitarias y judiciales.

2. Para el adecuado desempeño de las funciones anteriormente indicadas, el Servicio Extremeño de Salud establecerá un crédito horario, que estará en función de las cargas de trabajo y de las necesidades directivas de la zona, basándose entre otros criterios, en el número de profesionales, números de unidades básicas asistenciales, número de unidades de apoyo, dispersión geográfica y número de tarjetas sanitarias asignadas.

Artículo 37. Nombramiento y cese del Director de Zona.

1. El nombramiento y cese del Director de Zona corresponde al Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud.

2. El puesto de Director de Zona será provisto mediante el sistema de libre designación a través de convocatoria pública efectuada por el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud en la que podrá participar el personal estatutario fijo o personal funcionario de carrera que se encuentre prestando servicios en la correspondiente zona de salud en la fecha en que finalice el plazo de presentación de la solicitud.

El nombramiento recaerá preferentemente en un profesional del Grupo A (subgrupo A1).

3. En la convocatoria se establecerá el plazo de presentación de solicitudes, la documentación requerida, así como los lugares de publicación de los aspirantes admitidos y excluidos y el plazo de subsanación.

4. Se constituirá una Comisión de Valoración, que estará presidida por el Gerente del Área de Salud correspondiente, especificándose en la convocatoria el resto de los miembros de la misma.

5. El proceso de selección consistirá en la evaluación del currículum profesional de los aspirantes y de un proyecto técnico de gestión con los objetivos, líneas de actuación y mejoras que propongan los mismos.

6. La Comisión de Valoración evaluará las propuestas presentadas y cuando así lo determine, los aspirantes podrán ser convocados a un acto de defensa pública de la documentación aportada.

7. La Comisión de Valoración elevará a la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud la relación de los aspirantes presentados y la puntuación total obtenida y la propuesta de

nombramiento a favor del aspirante que haya obtenido la mayor puntuación. Asimismo, podrá proponer que el puesto quede desierto cuando a su juicio, ninguno de los aspirantes reúna las condiciones y aptitudes necesarias para ejercerlo.

8. El nombramiento tendrá una duración de cuatro años. Con una antelación de seis meses a la finalización de aquél, el propio Director de Zona o el Gerente del Área de Salud a que pertenezca promoverán el inicio de un nuevo proceso de selección, conforme a lo dispuesto en este artículo, pudiendo volver a recaer el nombramiento en el mismo profesional.

9. El Director de Zona cesará por alguna de las siguientes causas:

a) Por el transcurso del plazo señalado.

b) Por dejar de prestar servicios en la zona de salud.

c) Por renuncia expresa del interesado. La renuncia deberá ser solicitada con una antelación mínima de tres meses a la fecha en que se desee hacer efectiva. El Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud dictará resolución aceptando la renuncia en dicho plazo. En este caso, el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud podrá nombrar al siguiente aspirante de la relación presentada por la Comisión de Valoración, según el orden de puntuación obtenido en el proceso.

d) A propuesta del Gerente de Área de Salud, cuando la gestión de la zona de salud se aparte manifiestamente del proyecto por el que se seleccionó, o por otra causa debidamente justificada.

10. El cargo de Director de Zona será incompatible con otros cargos de representación institucional.

Artículo 38. El Subdirector de la Zona de Salud.

1. El Subdirector de Zona, en su función de apoyo al Director de Zona, es el responsable, sin perjuicio de sus funciones como profesional de la zona de salud y acordes a su categoría profesional, de asumir las funciones del Director de Zona en ausencia de éste y todas aquellas funciones que le sean encomendadas o delegadas por aquel, siempre que estén debidamente motivadas.

2. El nombramiento y cese del Subdirector de Zona corresponde al Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud y recaerá preferentemente sobre un profesional del Grupo B (subgrupo A2) que se halle prestando sus servicios en la zona de salud y ostente la condición de personal funcionario de carrera o estatutario fijo.

3. Al puesto de Subdirector de Zona le será de aplicación lo establecido en el artículo anterior en lo relativo al sistema de provisión y causas de cese.

Artículo 39. Responsables de áreas funcionales y programas.

1. Es el profesional de la zona de salud el que, sin perjuicio de las funciones propias de su categoría profesional, organiza, coordina, dirige y asigna las actividades específicas del área funcional de trabajo o programa del que es responsable.

2. El nombramiento y cese del responsable de área corresponde al Director de Zona, de entre los profesionales de la zona de salud y dejará de ejercer las funciones de responsable, cuando así lo determine el Director de Zona.

Artículo 40. *Coordinación de las unidades de apoyo a la atención primaria de salud.*

1. Las unidades de apoyo a la atención primaria serán coordinadas por la Dirección Médica de atención primaria del área de salud correspondiente, conjuntamente con los Directores de las zonas de salud que se incluyan en el ámbito de actuación de cada unidad.

2. No obstante lo anterior, cuando las unidades de apoyo a la atención primaria desempeñen funciones o tareas en otros niveles asistenciales, distintos a la atención primaria de salud, dispondrán, cuando así se determine por la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, de un Coordinador del equipo o de la unidad, con el objetivo de facilitar el adecuado funcionamiento de la misma, entre los diferentes niveles asistenciales.

3. La Dirección Médica de atención primaria, cuando lo considere preciso, podrá delegar las funciones de coordinación de dichas unidades, en uno o más de los Directores de Zona en cuyo ámbito de actuación esté la unidad de apoyo, sin perjuicio de la actividad de coordinación que pueda llevar a cabo el Coordinador de la unidad de apoyo.

SECCIÓN 3ª. REGLAMENTO INTERNO DE LA ZONA DE SALUD.

Artículo 41. *Concepto*

El Reglamento Interno de la zona de salud es el conjunto de normas, reglas y procedimientos de actuación del que deberán dotarse los profesionales de la zona de salud, con el fin de facilitar el logro de objetivos comunes y garantizar el óptimo funcionamiento de la misma, redundando en la mejora de la atención sanitaria a la población adscrita a la zona de salud

Artículo 42. *Ámbito de aplicación*

1. El Reglamento Interno será aplicable y de obligado cumplimiento para todos y cada uno de los profesionales que desempeñan su actividad en la zona de salud. Asimismo regirá el funcionamiento de los centros de atención primaria ubicados en ella, sin menoscabo del cumplimiento de las reglas que deriven de la Gerencia del Área de Salud o, en su caso, de los órganos de dirección del Servicio Extremeño de Salud.

2. En el caso de profesionales que ejerzan su actividad en más de una zona de salud, les será de

aplicación el Reglamento Interno de la zona de salud que determine la Gerencia del Área de Salud correspondiente.

3. Los profesionales que trabajen en la zona de salud tienen el derecho y el deber de conocer el Reglamento Interno de la misma, así como, cuando sean requeridos para ello, colaborar en su elaboración. El Director de Zona facilitará el Reglamento Interno a cualquier profesional que se incorpore a la zona de salud.

4. En caso de nuevo nombramiento del Director de Zona, el Reglamento Interno deberá ser revisado y, si es necesario, modificado.

Artículo 43. Objetivos del Reglamento Interno de la zona de salud

Son objetivos del Reglamento Interno de la zona de salud los siguientes:

1. Ofrecer un marco de actuación adecuado, en el que los profesionales de la zona de salud puedan desarrollar su trabajo con eficiencia.

2. Instaurar y mantener el máximo grado de autonomía de la zona de salud que permita el logro de objetivos comunes.

3. Ofrecer a los usuarios una atención sanitaria de calidad.

4. Establecer normas y reglas de funcionamiento que garanticen la distribución de cargas de trabajo entre los profesionales de la zona de salud y la optimización de los recursos disponibles.

5. Prever y determinar mecanismos de organización interna que permitan dar respuestas adecuadas a las contingencias e imprevistos que puedan darse en el desarrollo de las actividades que tengan lugar en los centros adscritos a la zona de salud.

Artículo 44. Contenidos mínimos del Reglamento Interno de la zona de salud

El Reglamento Interno de cada zona de salud deberá contemplar como mínimo, los siguientes aspectos:

a) El horario y el calendario de funcionamiento ordinario del centro de salud, consultorios locales y otros centros de atención primaria de la zona de salud.

b) El horario y el calendario de atención al público de todos los profesionales de la zona de salud, en jornada de mañana y de tarde.

c) La descripción de las agendas de los diferentes profesionales de la zona, que se adecuarán a las necesidades de la población adscrita. Deberán estar especificados los tramos en los que se dividen las agendas según categorías profesionales, siendo con carácter general, a demanda, programada, administrativa, atención domiciliaria y actividades comunes.

- d) La organización de la atención continuada y a la urgencia en el horario ordinario de funcionamiento de los centros de atención primaria.
- e) El horario de funcionamiento de los puntos de atención continuada de la zona de salud, conforme a lo establecido por la Gerencia de Área.
- f) Los mecanismos de cobertura de los turnos de atención continuada y a la urgencia en la zona de salud.
- g) La organización de la atención sanitaria en fechas señaladas, como festividades locales en cada una de los municipios de la zona de salud.
- h) La organización de los profesionales de la zona de salud en situaciones excepcionales que pudieran originarse, tanto en horario ordinario de funcionamiento como en los turnos de atención continuada y a la urgencia.
- i) La descripción de los turnos establecidos, por categorías profesionales, para el disfrute de los periodos de vacaciones y otros permisos reglamentarios a lo largo del año.
- j) La asignación de diferentes funciones, a cada uno de los profesionales de la zona de salud, que tiene como finalidad última garantizar la continuidad del servicio sanitario en las mejores condiciones posibles y la consecución de los objetivos marcados en el contrato de gestión.
- k) Los circuitos administrativos establecidos en cuanto a recepción y canalización del usuario y gestión de llamadas telefónicas.
- l) La designación de los diferentes responsables de áreas funcionales y programas.
- m) El establecimiento de la periodicidad de las reuniones que los profesionales de la zona de salud consideren oportunas, para garantizar la coordinación necesaria que garantice la consecución de los objetivos marcados.
- n) La enumeración de las funciones y responsabilidades encomendadas o delegadas por el Director de Zona al Subdirector o a cualquier otro profesional de la zona de salud, motivando oportunamente dicha delegación.
- ñ) Indicación de criterios para la realización de modificaciones en el propio Reglamento de Interno de la zona cuando se produzcan cambios en el Director de Zona o en el resto de profesionales de la zona de salud.

Artículo 45. *Aprobación del Reglamento Interno de la zona de salud*

1. El Director de la Zona convocará una reunión para iniciar la elaboración del Reglamento Interno, eligiendo de entre los profesionales de la zona de salud, uno por cada categoría profesional, para que junto con él y el Subdirector de Zona, elaboren una propuesta del Reglamento Interno.

2. Tras elaborar la propuesta, ésta se entregará a todos los profesionales de la zona de salud para que puedan realizar en el plazo de un mes, las aportaciones que consideren oportunas.
3. Una vez transcurrido el plazo, el Director de Zona convocará nuevamente a todos los profesionales de la zona para debatir y votar las alegaciones aportadas.
4. El proyecto de Reglamento deberá contar con la conformidad expresa de la mayoría de los profesionales de la zona de salud y enviado a la Gerencia de Área para su aprobación o denegación. En el supuesto de que el proyecto no resultase aprobado se devolverá a la zona de salud, al objeto de que se inicie nuevamente el procedimiento de conformidad con lo dispuesto en los apartados anteriores, e indicará los motivos de su no aprobación, a efectos de que puedan subsanarse las deficiencias que, en su caso, se hubieran detectado.
5. En caso de cambio o relevo de alguno de los profesionales de la zona de salud, el nuevo miembro deberá otorgar su conformidad expresa al Reglamento Interno de la zona de salud o proponer su modificación.

Artículo 46. Modificación del Reglamento Interno de la zona de salud.

Sin perjuicio de la posibilidad de modificar el Reglamento interno en caso de nuevo nombramiento del Director de Zona, los profesionales de la zona de salud, a través del Director de Zona, podrán proponer la modificación en todo o en parte del Reglamento Interno, siempre que haya causas objetivas que así lo justifique y obedezcan a un mejor funcionamiento de la zona. Las modificaciones acordadas deberán incorporarse al Reglamento Interno mediante el procedimiento establecido en el artículo anterior.

CAPITULO V

Contrato de gestión en la atención primaria de salud

Artículo 47.- Concepto y vigencia.

1. El contrato de gestión es la herramienta clave para la gestión en sentido amplio, que permite incluir, además de los objetivos estrictamente económicos, otros relacionados con la potenciación y el impulso del trabajo en equipo, con la autonomía en la gestión, con el aumento de la capacidad de resolución de los problemas o necesidades de salud y con la coordinación con otros dispositivos del primer nivel de atención y fuera de él.
2. El contrato de gestión podrá tener una vigencia de hasta cuatro años, pero anualmente, a través de acuerdos de gestión, se podrán marcar objetivos.

Artículo 48.- *Formalización e implantación*

1. El contrato de gestión se acordará, siguiendo las instrucciones de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, entre el Gerente de Área y el Director de Zona, y deberá ser suscrito por la mayoría de los profesionales de la zona de salud en el primer trimestre del año.
2. La Gerencia de Área ofertará el contrato de gestión a cada zona de salud e impulsará su implantación, puesta en funcionamiento, desarrollo, seguimiento y evaluación.

Artículo 49.- *Contenido.*

1. La Gerencia de Área asignará, a través del contrato de gestión, unos objetivos comunes para todas las zonas de salud, así como otros específicos, acorde con las características propias de cada una de ellas.
2. En todo caso, el contrato de gestión deberá contener lo siguiente:
 - a) Los recursos físicos, materiales y humanos existentes en la zona de salud, así como las características de la población asignada.
 - b) Los objetivos de gestión de recursos humanos y recursos materiales.
 - c) Los objetivos de prestación farmacéutica y social.
 - d) Los objetivos de actividad asistencial.
 - e) Los objetivos de actividad de salud pública.
 - f) Los objetivos de coordinación interna dentro de la zona y con otros dispositivos sanitarios y socio-sanitario.
 - g) Los objetivos de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Extremeño de Salud.
 - h) Los objetivos de formación continuada, docencia e investigación.
 - i) Los objetivos de mejora continua de la calidad.
 - j) Los objetivos relacionados con actividades comunitarias.
 - k) Los objetivos de calidad en la atención y satisfacción del usuario.
3. Los objetivos de cada zona de salud deberán ser fundamentalmente de equipo, comunes y compartidos por todos los profesionales que trabajen en la zona, con la finalidad de alcanzar un mayor grado de compromiso, participación e implicación en la consecución de los objetivos pactados.
4. Para el logro de los objetivos fijados, los profesionales de la zona de salud, de forma consensuada y por escrito, distribuirán las diferentes actividades en función de las responsabilidades y de las competencias profesionales.
5. Con carácter general, el nivel de decisión y autonomía que se establezca en los contratos de gestión se regirán por lo especificado en el presente Reglamento. No obstante, la Gerencia de Área, previa autorización de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, podrá permitir un nivel mayor de autonomía en la gestión, si se solicita por parte del Director de la Zona y está avalado por al menos dos tercios de los profesionales.

Artículo 50.- *Monitorización y evaluación.*

1. Los objetivos especificados en el contrato de gestión serán valorados mediante diferentes indicadores. Estos indicadores serán claros y concretos en su definición, alcanzables de acuerdo con el punto de partida y la meta fijada, participativos en su diseño y ejecución, y transparentes en cuanto a la información y al resultado obtenido.

2. Los indicadores estarán orientados a potenciar la calidad de la atención sanitaria que se presta, así como a la cuantificación de coberturas y de resultados.

Artículo 51.- *Incentivación de los profesionales de la zona de salud.*

1. Sin perjuicio de los pactos o acuerdos que la Administración y los agentes sociales puedan alcanzar en Mesa Sectorial de Sanidad, la incentivación estará basada, en su mayor parte, en los objetivos que se especifican en el contrato de gestión

2. La distribución de los incentivos se realizará entre los profesionales de la zona, según se especifique en el documento de acuerdo o, en su caso, en el contrato de gestión firmado, y estará en función del grado de cumplimiento de los objetivos, de las cargas de trabajo, de las responsabilidades y de las competencias de cada uno de los profesionales de la zona de salud

CAPÍTULO VI.

Atención continuada y a la urgencia.

Artículo 52. *Concepto.*

1. *La atención continuada y a la urgencia* es el servicio que, en el ámbito de la atención primaria de salud, con los recursos, actividades y prestaciones previstas en el Plan de Salud de Extremadura, garantiza de forma coordinada y ordenada, la atención permanente a la población. Con carácter general, esta atención se establecerá en cada zona de salud, conforme a lo dispuesto en el presente Reglamento.

2. En todo caso, se garantizará *la atención continuada y a la urgencia* asistencial y *la atención continuada y a la urgencia* de salud pública.

Artículo 53. *Funcionamiento.*

1. Con carácter general, la atención continuada y a la urgencia se prestará en el punto de atención continuada de cada zona de salud y será realizada por los profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan en ella.

2. Atendiendo a criterios geográficos, poblacionales y de disponibilidad de recursos, se podrán establecer otras demarcaciones de carácter funcional, con ámbitos de actuación distintos a los de la zona de salud.

3. Cualquier modificación que afecte, de forma transitoria, al funcionamiento de la atención continuada y a la urgencia de la población de una zona de salud concreta, se comunicará al Consejo de Salud de Zona.

Artículo 54. *Horario*

El horario de funcionamiento de los puntos de atención continuada será establecido por el Servicio Extremeño de Salud, atendiendo a las características reflejadas en el artículo anterior, y arbitrando para ello los mecanismos precisos para garantizar, en todo momento, la atención continuada y a la urgencia a la población de la zona de salud.

Artículo 55. *Efectivos de personal.*

1. El Servicio Extremeño de Salud establecerá la categoría y el número de profesionales que participan en esta atención sanitaria, de acuerdo con los criterios fijados en el presente Reglamento.

2. La atención continuada y a la urgencia, en función del ámbito asistencial o de salud pública en que se preste, la realizarán los profesionales que corresponda según su competencia.

Artículo 56. *Ubicación*

El personal que realiza la atención continuada y a la urgencia trabajará en el punto de atención continuada, que con carácter general, estará ubicado en el Centro de Salud de la Zona. No obstante, el Servicio Extremeño de Salud podrá autorizar la ubicación de este dispositivo en otro centro sanitario, incluso fuera de la zona de salud, si así se requiere, de conformidad con lo previsto en el artículo 53.

Artículo 57. *Calendarios de los turnos de atención continuada y a la urgencia.*

1. El Director de Zona es el responsable de la elaboración de la propuesta de los calendarios de turnos, siguiendo las instrucciones de la Gerencia del Área de Salud correspondiente y las especificaciones recogidas en el Reglamento Interno de la zona, así como de la remisión de la propuesta de dichos calendarios a la Gerencia del Área.

2. Los calendarios de los turnos de atención continuada y a la urgencia de salud pública, se confeccionarán conjuntamente con la Dirección de Salud del Área.

3. La Gerencia de Área de Salud, una vez revisadas las propuestas de los calendarios, los enviará a la Dirección General competente del Servicio Extremeño de Salud, para su

aprobación, en la forma establecida en el presente reglamento.

4. Para cada tipo de atención continuada y a la urgencia se establecerá un calendario, en el que deberán figurar, al menos, los siguientes aspectos:

- a) El tipo de atención continuada y a la urgencia
- b) La asignación nominal de los turnos de atención continuada y a la urgencia.
- c) El mes, el día y el horario de funcionamiento y la ubicación de los puntos de atención continuada, especificando la localidad, la dirección, el teléfono de contacto y cualquier otro dato que se estime necesario.
- d) Los núcleos de población atendidos.

Artículo 58. *Publicidad de la atención continuada y a la urgencia.*

1. Al objeto de dar la máxima publicidad del servicio de atención continuada y a la urgencia, el Director de Zona dispondrá lo necesario para que la población tenga información sobre este tipo de atención, especificando el día, el horario de funcionamiento, el lugar, el domicilio y el teléfono de contacto.

2. La información anterior deberá estar expuesta, al menos, en el centro de salud, en los consultorios locales y en todos los Ayuntamientos y oficinas de farmacia de la zona de salud.

Artículo 59. *Registro de la actividad.*

El Servicio Extremeño de Salud dispondrá de un sistema de registro de atención continuada y a la urgencia, de obligado cumplimiento por parte de todos los profesionales que trabajan en el punto de atención continuada. En este registro, y por cada consulta realizada, se hará constar como mínimo, los datos identificativos del profesional, los datos identificativos del usuario, los datos del proceso de atención y del plan de actuación concreto.

Artículo 60. *Participación de los profesionales.*

1. Los turnos de atención continuada y a la urgencia son obligatorios para todos los profesionales del equipo de atención primaria de la zona de salud, excepto para aquellos que tengan una exención reconocida, de acuerdo con la normativa aplicable.

La participación del resto de profesionales de la zona de salud se determinará por parte de la Dirección Gerencia, que dependerá del tipo de atención y de la organización que en cada momento se establezca.

2. La inclusión de los profesionales en los turnos de atención continuada y a la urgencia implica la obligación personal de realizarlos.

3. Los posibles cambios en los turnos que pudieran acordar los profesionales entre sí habrán de comunicarse con una antelación de 24 horas, salvo casos de urgencia, al Director de la Zona, que a su vez lo remitirá a la Gerencia del Área de Salud.

4. El profesional interesado deberá solicitar a la Gerencia del Área de Salud correspondiente la exención en la participación en los turnos de atención continuada y a la urgencia, quien la aprobará o la denegará de forma motivada, según la normativa vigente.

Artículo 61. *Seguimiento y control.*

La Gerencia del Área de Salud procederá al seguimiento y control de la organización y funcionamiento de la atención continuada y a la urgencia de las zonas de salud de su ámbito de actuación, sin perjuicio de las acciones, controles e inspecciones que correspondan a los órganos de dirección del Servicio Extremeño de Salud.

Artículo 62. *Garantías.*

1. Si, establecido el turno de atención continuada y a la urgencia, en un momento determinado no resultase debidamente garantizada la atención a la población de la zona de salud correspondiente, el Director de Zona adoptará las medidas necesarias para que no exista desatención, siguiendo las directrices reflejadas en el Reglamento Interno de la zona.

2. El Director de Zona comunicará a la Gerencia del Área de Salud, tanto la incidencia como la resolución adoptada, en el caso de que tal situación no estuviera previamente especificada en el Reglamento Interno de la zona.

CAPÍTULO VII.

La comunidad. Derechos y responsabilidades

Artículo 63. *La información a la comunidad y a los ciudadanos.*

1. Los ciudadanos deben estar informados sobre los servicios a los que pueden tener acceso, el modo de hacerlo, así como conocer los cauces establecidos para la presentación de reclamaciones y sugerencias.

2. Los profesionales de atención primaria proporcionarán información a todos los ciudadanos sobre sus derechos y sus deberes, en su condición de usuarios atendidos por ellos.

3. Del mismo modo, los profesionales de atención primaria, en función de su competencia, proporcionarán a los usuarios información sobre su proceso de salud o enfermedad, de manera adaptada, fiable, veraz y responsable, preservando, en todo momento, la confidencialidad.

4. Los profesionales sanitarios de atención primaria, promoviendo la autonomía personal de

los pacientes y usuarios, les asesorarán, con el fin de ayudarlos en la toma de decisiones, en relación con las propuestas sobre pruebas, tratamientos o alternativas en materia de su salud.

5. Los profesionales sanitarios de atención primaria informarán a los usuarios y pacientes sobre los riesgos y beneficios de los tratamientos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, fomentando los autocuidados y los cambios en los estilos de vida, en detrimento de la medicalización innecesaria.

Artículo 64. *Participación de la comunidad.*

1. La comunidad tiene la responsabilidad de participar en la planificación, administración, gestión y control de las acciones que llevan al óptimo estado de salud de sus integrantes.

2. Los profesionales de la zona de salud potenciarán el papel activo de los ciudadanos en el Sistema Sanitario Público de Extremadura, a través de la participación en el desarrollo de los planes de salud, de la información periódica y transparente sobre las necesidades en salud, los recursos disponibles, la oferta de servicios y los resultados obtenidos.

3. Los ciudadanos deberán asumir, progresivamente, mayor responsabilidad y autonomía en lo que se refiere a la gestión de su salud, principalmente en aquellos aspectos relacionados con los estilos de vida saludables y con las enfermedades crónicas.

Artículo 65. *Mecanismos de participación comunitaria.*

1. La estrategia de participación comunitaria debe ser diseñada en cada zona de salud, en función de las características propias que presente la comunidad. En este sentido, se potenciarán mecanismos que vayan de lo individual a lo colectivo y de lo formal al establecimiento de relaciones informales y fluidas de los profesionales con su medio social.

2. La participación comunitaria se desarrollará, entre otros, a través de los siguientes mecanismos:

- a) Consejos de Salud de Zona.
- b) Relaciones con asociaciones de diversa índole.
- c) Relaciones con otros sectores sociales como Ayuntamientos, centros educativos o servicios sociales.
- d) Contactos con redes sociales y líderes comunitarios.
- e) Encuestas de satisfacción.
- f) Sistemas de sugerencias y reclamaciones.

3. De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Salud de Extremadura podrán establecerse otros órganos de participación ciudadana en diferentes ámbitos, como el Consejo Extremeño de Salud o los Consejos de Salud de Área.

Artículo 66. *Acceso a la atención primaria.*

1. Los profesionales de atención primaria garantizarán la accesibilidad de los ciudadanos a dicho nivel, teniendo éstos derecho a elegir el día de atención entre los ofertados y a que se les atienda en el mismo día aquellas demandas que, de acuerdo a criterios clínicos, no deban demorarse.

2. Por su parte, los ciudadanos tendrán la responsabilidad de utilizar correctamente los servicios y prestaciones que se les oferten, respetando la organización propia de cada centro de atención primaria y evitando la hiperfrecuentación del servicio.

Artículo 67. Derechos y deberes de los ciudadanos.

1. Las actuaciones del sistema sanitario y de sus profesionales estarán inspiradas en los principios de dignidad de la persona, de intimidad, de no discriminación y de respeto a la autonomía personal.

Dichas actuaciones se dirigirán hacia la humanización de la atención sanitaria, mediante la atención personalizada, procurando el bienestar físico y psíquico, así como un trato adecuado de los pacientes y sus acompañantes.

En todo caso, se potenciarán y respetarán los derechos de los colectivos más vulnerables.

2. Los derechos y deberes de los ciudadanos en sus relaciones con el Sistema Sanitario Público de Extremadura son, sin perjuicio de aquellos otros que puedan establecerse, los reconocidos en los artículos 11 y 12 de la Ley de Salud de Extremadura, concretándose en el artículo 10 de dicha norma quienes son los titulares de estos derechos y deberes.

3. En todo caso, los ciudadanos de la zona de salud tienen las siguientes responsabilidades:

- a) Participar y colaborar activamente con la atención primaria de salud, ayudando a mejorar dicho modelo de atención a través de una participación efectiva en la gestión.
- b) Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento y habitabilidad de los centros de atención primaria.
- c) Expresar sus reclamaciones y sugerencias a través de las vías legales establecidas.
- d) Colaborar en el desarrollo y el procedimiento de las exploraciones y tratamientos indispensables que se indiquen por el personal responsable.

Artículo 68. Libre elección en atención primaria de salud.

En el nivel de atención primaria, es libre la elección de unidad básica asistencial entre las existentes en la correspondiente Área de Salud a la que pertenezca el interesado. La libre elección de la unidad básica asistencial se ejercerá en la forma prevista en el Decreto 15/2006, de 24 de enero, por el que se regula la libre elección de médico, servicio y centro en Atención Primaria de Salud del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

Artículo 69. Derecho a la información y acceso a la documentación clínica.

1. Los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura tienen derecho, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, a recibir toda la información disponible sobre la misma, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente, salvo los supuestos exceptuados en esta norma.

2. Asimismo, tendrán derecho de acceso a la documentación obrante en su historia clínica en los términos previstos en el artículo 35 de la citada Ley 3/2005.

Artículo 70. Ejercicio de los derechos.

Para la defensa de sus derechos, los usuarios, además del sistema específico de reclamaciones y sugerencias previsto en la Orden de 26 de noviembre de 2003, podrán acudir al Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, regulado en el Decreto 4/2003, de 14 de enero.