

a) Que la plaza de Pediatra de Área que se pretende incluir en la plantilla del Centro tenga un ámbito territorial asignado superior a una Zona Básica de Salud.

b) Que la Dirección General de Atención Primaria y Especializada emita un informe favorable sobre la pertinencia asistencial de la creación de la plaza.

c) Existencia de disponibilidad presupuestaria para el ejercicio económico en el que se efectúe la propuesta y consolidación en ejercicios posteriores, que deberá contemplarse en el Contrato de Gestión de las respectivas Gerencias.

4.3 La provisión definitiva de las plazas de Pediatra de Área se realizará mediante los procedimientos establecidos para la cobertura de plazas de personal estatutario, pudiendo incluir en convocatoria única de Pediatras de Atención Primaria, plazas de Equipo y de Área.

4.4 En la selección eventual de Pediatras de Área se garantizarán los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad. A estos efectos, y en ausencia de un procedimiento de selección de personal temporal de carácter general, que cuando se dicte será preferente, se tendrán en cuenta los procedimientos de selección establecidos o pactados en cada Gerencia.

Quinta. *Jornada y retribuciones.*

5.1 Los Pediatras de Área tendrán que realizar, como el resto de los profesionales de Atención Primaria, mil seiscientos cuarenta y cinco horas al año en concepto de jornada ordinaria. Además, en su caso, tendrán que participar en los turnos de Atención Continuada que la Gerencia establezca.

5.2 Los Pediatras de Área de Atención Primaria percibirán las retribuciones básicas y complementarias establecidas para el resto de los facultativos en atención primaria. Por tanto, durante 1998, las retribuciones mensuales serán las siguientes:

a) *Retribuciones fijas:*

Sueldo base: 155.230 pesetas.

Complemento destino nivel 24: 70.300 pesetas.

Complemento específico: 108.605 pesetas.

b) *Productividad fija:*

La productividad fija que corresponde abonar a este personal dependerá de las zonas básicas que se le asignen, fijándose las cantidades siguientes:

Complemento productividad fija, que corresponde a dos zonas asignadas: 12.093 pesetas.

Complemento productividad fija con tres zonas asignadas: 35.000 pesetas.

Complemento productividad fija con más de tres zonas asignadas: 50.000 pesetas.

Cuando un Pediatra de Equipo de Atención Primaria asuma también las funciones de Área percibirá, además de las cantidades señaladas anteriormente, la productividad fija que le corresponda en función del total de tarjetas de niños de hasta catorce años que tuviera asignadas en ese Equipo de Atención Primaria.

c) *Complemento de Atención Continuada:*

En el supuesto de que el Pediatra de Área participe en los turnos de Atención Continuada percibirá el complemento de Atención Continuada en su modalidad B, en las mismas condiciones que el resto de los facultativos de los Equipos de Atención Primaria. Asimismo percibirá la modalidad A de este complemento en el supuesto de que participe en este tipo de prestación de servicios.

d) *Transporte:*

Los Pediatras de Área percibirán las indemnizaciones por desplazamientos contempladas en el apartado 6.º del acuerdo de 3 de julio de 1992, en las mismas condiciones y procedimientos que el resto de los profesionales de Atención Primaria.

Sexta. *Entrada en vigor.*—La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 23 de julio de 1998.—El Presidente ejecutivo, Alberto Núñez Feijoo.

18920 *RESOLUCIÓN de 23 de julio de 1998, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, sobre la extensión y uso de la tarjeta sanitaria individual para la población protegida en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud-Gestión directa.*

La Ley 14/1986, General de Sanidad, contempla como principios generales del sistema de salud la extensión de la asistencia sanitaria pública a todos los ciudadanos españoles y la garantía de igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones sanitarias.

En este sentido, la aplicación en el ámbito de gestión del Instituto Nacional de la Salud del Real Decreto 1088/1989, de extensión de cobertura de la asistencia sanitaria a las personas sin recursos económicos suficientes, supuso, simultáneamente, la introducción de un documento específico, la tarjeta sanitaria individual, que permitía unificar el sistema de identificación de cada persona en su condición de usuarios del Instituto Nacional de la Salud, independientemente del título por el que cada uno pudiera acceder a dicha condición.

La tarjeta sanitaria individual, en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud constituye, por lo tanto, una garantía de igualdad de los ciudadanos ante los servicios sanitarios y en la obtención de las prestaciones sanitarias a las que tengan derecho. Además, identifica personalmente a cada usuario y aporta la información básica imprescindible para la ordenación y prestación de la asistencia, es decir, la relativa al Área sanitaria, centro y facultativo de atención primaria que tienen asignada la atención sanitaria del titular de la tarjeta.

Sobre este soporte se hace posible la aplicación del Real Decreto 1575/1993, por el que se regula la libre elección de médico en los servicios de Atención Primaria del INSALUD, el cual dispone que, dentro del respeto a la libertad de elección de médico general o pediatra por el usuario, este Instituto asignará facultativo, de forma individualizada, a cada una de las personas con derecho a la asistencia sanitaria. La vinculación de cada uno de los usuarios a los correspondientes facultativos tiene repercusiones en las asignaciones presupuestaria para las Áreas de Salud y efectos retributivos para los profesionales sanitarios.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 5/1992, de regulación del tratamiento automatizado de los datos de carácter personal, la Orden ministerial de 21 de julio de 1994, del Ministerio de Sanidad y Consumo, regula el fichero denominado «Sistema de Información de Población Protegida», que contiene los datos de todos los beneficiarios del sistema nacional de salud que tengan tarjeta sanitaria dentro del Instituto Nacional de la Salud. En la actualidad, la práctica totalidad de los usuarios del Instituto Nacional de la Salud se encuentran incluidos en dicho fichero.

Por otra parte, la evolución de las tecnologías que facilitan el registro y tratamiento de los datos de identificación de cada paciente y de las actuaciones sanitarias practicadas, ofrece soluciones innovadoras que permiten llevar a cabo, en consonancia con los tiempos actuales, lo establecido en la sección segunda, artículo 27, punto 2, del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social y en la sección primera, artículo 54, punto 4 del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las ins-

tituciones sanitarias de la Seguridad Social, respecto al deber de cumplimentación y curso de los documentos oficiales que deriven de la asistencia médica prestada.

La ineludible necesidad de contar con las herramientas de gestión de la asistencia señaladas, no encuentra el soporte preciso para su desarrollo ni en el vigente documento identificativo de afiliación a la Seguridad Social, ni en el regulado en el artículo 22 del Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por el que se aprueba el Reglamento General sobre inscripción de empresas y afiliación, altas y bajas y variaciones de datos de trabajadores en la Seguridad Social, puesto que el primero no contiene los datos necesarios para la ordenación y dispensación de las prestaciones sanitarias en el marco actual de la gestión de los servicios de salud y de los derechos individuales de los ciudadanos, y el segundo no contempla su inclusión.

Teniendo en cuenta lo expuesto y, en virtud de las competencias que tiene atribuidas esta Presidencia Ejecutiva, dispongo:

Primero.—El Instituto Nacional de la Salud estará obligado a expedir, a todas y cada una de las personas que tengan acreditado el derecho a la asistencia sanitaria prestada por el mismo, y residentes en su ámbito de gestión, una tarjeta sanitaria individual.

La tarjeta sanitaria individual constituirá el documento identificativo y acreditativo de cada usuario adscrito, a efectos de su asistencia sanitaria, al Instituto Nacional de la Salud, siendo título necesario y suficiente para el acceso a los servicios sanitarios prestados por el mismo.

Igualmente identificará a los usuarios del Instituto Nacional de la Salud-gestión directa, ante el resto de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.

Segundo.—La tarjeta sanitaria individual contendrá al menos los siguientes datos:

- a) Denominación del documento.
- b) Datos personales constituidos por el código de identificación personal, apellidos, nombre y, en su caso, número del documento nacional de identidad.
- c) Número de la Seguridad Social del titular de la tarjeta.
- d) Datos necesarios para la dispensación de la prestación sanitaria que se estimen oportunos en cada momento, y que como mínimo harán referencia a la aportación correspondiente al usuario en la prestación farmacéutica y al facultativo y Centro de Atención Primaria a los que, previa elección, está asignado el titular.

Tercero.—Con el fin de obtener el máximo de utilidades que brinda la tarjeta sanitaria individual, los profesionales del Instituto Nacional de la Salud, en sus diferentes cometidos, deberán emplear los medios informáticos que se establezcan para la lectura automatizada de la tarjeta.

Cuarto.—En el plazo de seis meses, el Instituto Nacional de la Salud expedirá la tarjeta sanitaria individual a las personas que, teniendo derecho a la misma, no dispongan de ella a la entrada en vigor de la presente Resolución, dictándose las instrucciones que sean oportunas.

Quinto.—La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 23 de julio de 1998.—El Presidente ejecutivo, Alberto Núñez Feijoo.