

Artículo doscientos treinta y seis.—Uno. La Diputación Provincial celebrará sesión plenaria para su constitución el primer día hábil del mes siguiente a la renovación trienal de la mitad de sus componentes.

Dos. Leídos los nombres y apellidos de los Diputados electos, la Corporación quedará constituida definitivamente, previa prestación de juramento de sus miembros y después de resolver acerca de las condiciones legales de éstos, siempre que pueda funcionar con los dos tercios, por lo menos, del número legal de Diputados.

Tres. En la misma sesión el Presidente designará a los Diputados que hayan de constituir las Comisiones a que se refiere el artículo anterior.»

Artículo segundo.—Por el Ministerio de la Gobernación se dictarán las disposiciones precisas para la aplicación del artículo precedente, y se propondrán al Gobierno las modificaciones que consecuentemente hayan de introducirse en el Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Corporaciones Locales, sin perjuicio de que tal desarrollo reglamentario pueda hacerse, con carácter provisional, en el Decreto de convocatoria de las próximas elecciones provinciales.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a veintidós de febrero de mil novecientos sesenta y cuatro.

FRANCISCO FRANCO

El Ministro de la Gobernación,
CAMILO ALONSO VEGA

ORDEN de 14 de enero de 1964 por la que se regulan las relaciones entre facultativos no sujetos al Derecho laboral y las Entidades aseguradoras inscritas en la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica.

Ilustrísimo señor:

La aplicación de los preceptos contenidos en el Reglamento provisional de la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica, aprobado por Orden de 7 de mayo de 1957, ha puesto de manifiesto la existencia de lagunas que si bien no pudieron preverse en el momento de su aprobación hacen sin duda aconsejable dictar las disposiciones complementarias precisas hasta tanto se publique el nuevo Reglamento que sustituya el actualmente vigente, con el fin de corregir posibles deficiencias en las prestaciones por parte de las Entidades aseguradoras.

A ello responde la presente Orden, que pretende establecer una regulación más justa de las relaciones entre los facultativos y las Entidades aseguradoras, con el fin de cumplir fundamentalmente los dos requisitos indispensables para la perfección de las prestaciones que se ofrecen a los asegurados, esto es, «que dichas prestaciones sean suficiente, que su ejecución sea correcta».

Por todo ello, este Ministerio, a propuesta de la Dirección General de Sanidad, ha tenido a bien disponer:

Primero.—Todas las Entidades aseguradoras de prestaciones de asistencia sanitaria sometidas al Reglamento de 7 de mayo de 1957 se ajustarán a las prescripciones de la presente Orden respecto del personal médico no vinculado a las mismas por dependencia laboral.

Segundo.—Las Entidades podrán organizar las prestaciones sanitarias bajo una de las dos siguientes modalidades:

I. SIN CUADRO FACULTATIVO PROPIO Y PAGO POR ACTO MÉDICO

Esta modalidad lleva consigo la libre elección de facultativo por parte del beneficiario en toda su amplitud y momento, tal y como se expresa en los apartados a) y c) del artículo 12 del vigente Reglamento de la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica.

II. CON CUADRO FACULTATIVO PROPIO

Dentro de esta modalidad podrán adoptarse los siguientes sistemas:

A) Medicina general.

a) Libertad del beneficiario al tiempo de la inscripción para elegir cualquier Médico de los que presten sus servicios en el término municipal.

b) Libertad del asociado para elegir un Médico entre los que presten sus servicios a la Entidad en una determinada zona o distrito del término municipal.

c) Asignación forzosa del Médico que la Entidad señale para el distrito o zona en que radique el domicilio del beneficiario.

B) *Especialistas*.—Los sistemas a que se refieren los apartados anteriores se aplicarán también a los Médicos Especialistas cuando haya más de uno de cada especialidad en el término municipal.

Tercero.—Los servicios que presten las Entidades, cualquiera que sea la modalidad que adopten para organizar las prestaciones sanitarias, podrán ser «completos», «limitados» o «restringidos», entendiéndose por estos últimos los limitados que excluyan toda clase de asistencia facultativa a domicilio. Los «completos» y «limitados» quedan definidos en el artículo 12 del Reglamento de 7 de mayo de 1957.

Cuarto.—Cuando la Entidad actúe bajo la modalidad asistencial referida en el apartado I del número 2 anterior deberá establecer con los Colegios Provinciales respectivos los oportunos convenios, a fin de que los colegiados que lo deseen puedan prestar los servicios asistenciales a los beneficiarios de la Entidad. Dichos convenios deberán formalizarse por escrito y se ajustarán a las normas que se expresan a continuación:

a) Se celebrará un convenio por cada especialidad, considerando a estos efectos a la Medicina general como una de ellas.

b) El condicionado general de dichos convenios se acomodará, en todo caso, a lo dispuesto en la Orden de 1 de septiembre de 1962.

c) Las retribuciones que se satisfarán a los Médicos Especialistas serán las que se establecen en el anexo de la presente Orden. Los Médicos de Medicina general podrán percibir su remuneración de acuerdo con la mencionada tarifa o por el sistema de iguala, percibiendo 30 pesetas mensuales por cada asegurado familiar. Independientemente de ello, tanto los Especialistas como los Médicos de Medicina general percibirán las indemnizaciones a que se refiere el número 9 de la presente Orden.

d) Los convenios se someterán a la aprobación de la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica. A tal efectos, los Colegios Provinciales remitirán aquéllos en triplicado ejemplar, devolviéndose dos de ellos debidamente diligenciados, uno al Colegio de Médicos y otro a la Entidad.

e) Aprobado el convenio, el Colegio ofrecerá permanentemente a los facultativos colegiados la adhesión al mismo. Esta adhesión implica, por parte del facultativo, la obligación de prestar sus servicios a la Entidad por plazo mínimo de un año, que se entenderá tácitamente prorrogado si no se manifestara voluntad en contrario por lo menos treinta días antes de la expiración del plazo.

f) Los Colegios Oficiales de Médicos remitirán a la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica y a las Entidades aseguradoras relación de los colegiados adheridos a cada convenio. Las alteraciones que se produzcan se comunicarán inmediatamente a las Entidades y, trimestralmente, a la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica.

Quinto.—Las relaciones entre las Entidades y el personal médico que preste sus servicios a aquéllas en la modalidad del apartado II del número segundo se regirán por lo dispuesto en los números siguientes, sexto a decimotercero, inclusive.

Sexto.—Los contratos deberán formalizarse por escrito y se ajustarán a las condiciones y requisitos que como mínimos se expresan a continuación:

a) Los contratos serán individuales.

b) La duración del contrato será de cuatro años, con prórrogas sucesivas tácitas por igual período de tiempo si cualquiera de las partes no manifestara su voluntad en contrario con seis meses de antelación a la fecha en que expire el plazo.

c) Las retribuciones que se asignen al personal médico serán las consignadas en el número 7 de la presente Orden.

d) La indemnización que proceda para casos de incumplimiento del contrato por alguna de las partes, sin causa justificada, se determinará a tenor de lo dispuesto en el número 10 de esta disposición.

Séptimo.—Las retribuciones a que se refiere el apartado c) del número anterior serán las siguientes:

	Pesetas mensuales
I. Por cada asegurado familiar:	
a) Médico de Medicina general o de cabecera, cuando no existe Puericultor de zona	30,—
b) Médico de Medicina general o de cabecera, existiendo Puericultor de zona	25,—
c) Puericultor de zona que exclusivamente realiza la asistencia a los niños desde su nacimiento a la edad de cinco años	5,—

	Pesetas mensuales
d) Puericultor de zona que además de la asistencia señalada en el apartado anterior se encarga de los Servicios de Pediatría de los niños de edad superior a los cinco años	6.20
e) Los especialistas de Cirugía general (si tienen que hacer la Cirugía del aparato digestivo), Cirugía de aparato locomotor, Otorrinolaringología, Oftalmología, Tocología, Ginecología, Pediatría (no existiendo Puericultor de zona), Aparato digestivo (haciendo toda la Cirugía de la especialidad), Aparato respiratorio y circulatorio, Radiología con Radioterapia y Análisis (clínicos, bacteriológicos y anatómopatológicos)	1.60
f) Los Especialistas de Cirugía general (si no tienen que practicar la Cirugía de aparato digestivo), Pediatría (existiendo Puericultor de Zona), Urología, Dermovenereología, Aparato digestivo, (no haciendo la Cirugía de la especialidad), Odontología y Antestesiología y Reanimación	1.20
g) Los Especialistas de Neuropsiquiatría, Endocrinología y Nutrición y Electrología	0.80
h) Los Especialistas que presten sus servicios en Entidades cuyas pólizas correspondan a «servicios restringidos» percibirán las retribuciones señaladas en los apartados anteriores, disminuidas en una cuantía equivalente al 15 por 100 por no estar obligados a prestar su asistencia en el domicilio del enfermo.	
i) Los Médicos ayudantes de mano de los Especialistas quirúrgicos percibirán una retribución equivalente al 20 por 100 de la que corresponde a los Especialistas a quienes ayudan.	
j) Los Médicos Anestesiistas percibirán una retribución equivalente al 20 por 100 de la que corresponde a los Especialistas con quienes actúan.	
k) El Médico Clasificador, en aquellas Entidades que tengan pólizas correspondientes a «servicios limitados»	2.—

II. Por cada asegurado individual:

En todos los casos previstos en el apartado I) anterior, la retribución por los asegurados de que se trata en el presente será el 50 por 100 de la establecida para los asegurados familiares.

Octavo.—No obstante lo dispuesto en el número anterior, las Entidades aseguradoras podrán adoptar para todos los Médicos de su cuadro facultativo el sistema de retribución por acto médico sin que la misma, en tal caso, pueda ser inferior a las que figuran en la tarifa del anexo a la presente Orden.

Noveno.—Los Analistas y Radiólogos y demás Especialistas que precisen emplear métodos de exploración de registro electrográfico, si trabajan con sus propias instalaciones y, en general, los Médicos que emplean sus propios consultorios al servicio de las Entidades, percibirán de las mismas, además de la retribución que corresponda conforme a lo dispuesto anteriormente, una indemnización por el material empleado e instalaciones utilizadas, cuya cuantía será establecida por acuerdo entre la representación de las Entidades y la de los Colegios Oficiales de Médicos, el cual deberá ser comunicado a la Dirección General de Sanidad para su aprobación.

Dichas indemnizaciones podrán ser revisadas, por causa justificada, a petición de alguna de las partes interesadas.

Décimo.—La indemnización a que se refiere el apartado d) del número sexto tendrá el concepto de cláusula penal y no será inferior al importe de la retribución que corresponda por el período de tiempo que restara del plazo contractual o de su prórroga, al que se incrementará el importe de una anualidad si aquel período de tiempo fuere inferior a un año.

Su cuantía se calculará sobre las siguientes bases:

a) Si la retribución se verifica con arreglo a lo dispuesto en el número séptimo, en sus apartados I) y II), se tomará por base la de 250 asegurados familiares para el Médico de Medicina general; 1.000 asegurados para el Puericultor de Zona, y de 7.500 asegurados familiares también para los Médicos Especialistas y Médico Clasificador.

b) Si el pago a los facultativos se realiza por acto médico, se tomará como base la retribución media obtenida en los seis últimos meses, si la misma fuera igual o mayor a la que co-

rrespondiera si no tuviera esta modalidad retributiva. En otro caso, se aplicará el criterio mantenido en el apartado anterior.

Undécimo.—Los contratos a que se refiere el número sexto, previo informe del Colegio Oficial de Médicos de la provincia respectiva, que deberá ser evacuado en el plazo máximo de ocho días, deberán ser presentados, ineludiblemente, por triplicado ejemplar, a la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica para su aprobación, la cual devolverá un ejemplar a la Entidad y otro al facultativo en los que conste aquélla. Hasta tanto, los Médicos se abstendrán de iniciar sus prestaciones a la Entidad, y ésta, de exigirlos.

En los contratos deberán reflejarse también la circunstancia de que el facultativo de que se trate reúne los requisitos legales para ejercer la profesión en la provincia en donde debe actuar, reseñando al efecto los datos que acrediten tal extremo.

Duodécimo.—Para cumplir los fines encomendados a la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica en la base 30 de la Ley de 25 de noviembre de 1944, y lo dispuesto en el Orden de 7 de mayo de 1957, y para obtener el debido control del personal facultativo, las Entidades vendrán obligadas a enviar, según dispone también la Reglamentación de Trabajo correspondiente, una copia de cada uno de los contratos laborales que hubieran suscrito a la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica para su constancia y archivo en la misma.

Decimotercero.—La prestación de los servicios por los Médicos que figuren en el cuadro médico propio de la Entidad se ajustarán a las normas que se expresan a continuación:

I. Relativas a los Médicos:

a) Para el desempeño de una especialidad dentro de las Entidades aseguradoras asistenciales, será condición imprescindible hallarse en posesión del correspondiente título de Especialista, expedido por el Ministerio de Educación Nacional.

b) Ningún Médico podrá simultanear en la misma Entidad la medicina general y una o más especialidades, ni dos o más especialidades, salvo las de Tocología y Ginecología, Aparatos Circulatorio y Respiratorio, Puericultura (en consulta o de Zona) y Pediatría, y las de Radiología y Electrología. En todos estos casos percibirán la retribución correspondiente a ambas especialidades.

c) Los Médicos de Medicina general podrán convenir con la Entidad, además, la prestación de los servicios de urgencia.

d) El Médico clasificador, en aquellas Entidades en que existiese, no puede realizar, bajo ningún pretexto, la asistencia de los enfermos, debiendo reducir su actuación a indicar a los mismos el especialista a quien corresponde su dolencia.

e) Los Médicos podrán exigir a los beneficiarios de las Entidades la exhibición de las pólizas, carnets y recibos, así como cuantos documentos sean precisos para la identificación personal.

f) El Médico no podrá negarse en ningún caso a la asistencia de los beneficiarios por cuenta de la Entidad en las intervenciones quirúrgicas de urgencia vital, sea cual fuere la fecha de la póliza.

g) En el supuesto de que las Entidades exigieran que el servicio de los Especialistas se verifique por medio de volante, la expedición del mismo se verificará por el Médico de Medicina general o de cabecera en las pólizas de servicios completos. Análogamente, en las pólizas de servicios limitados y restringidos, el volante que justifique la necesidad de Especialistas lo expedirá el Médico clasificador, si la Entidad lo tuviese, o el Médico particular del enfermo, en caso contrario.

Podrá el Especialista remitir directamente al enfermo que haya acudido a su consulta a otro Especialista con la sola indicación en el volante inicial de remisión o mediante otro volante.

h) Los Médicos cumplimentarán en el mismo día los avisos que reciban hasta las dieciséis horas, dando preferencia a los casos de urgencia.

i) Los avisos para asistencia a domicilio que se reciban con posterioridad a las dieciséis horas serán atendidas al día siguiente, salvo los casos de urgencia, que se practicarán por el servicio de esta naturaleza.

II. Relativas a las Entidades:

a) No podrá exigirse a ningún Médico más de una hora diaria de recepción de enfermos de la consulta, debiendo verificarse ésta únicamente en días laborables. Tampoco podrá obligarse a prestar asistencia fuera del término municipal o de la Zona que tuvieren asignada.

b) La Entidad facilitará a los Especialistas quirúrgicos los correspondientes Ayudantes para sus intervenciones. Sin embargo, si aquél no los aceptase, podrá utilizar los suyos propios,

quienes percibirán de la Entidad una retribución análoga a la asignada en esta disposición para los Ayudantes propios de la Entidad.

c) Las Entidades vienen obligadas a consignar en las pólizas y carnets de una manera expresa las prestaciones a que el beneficiario tiene derecho y la fecha a partir de la cual deben ser realizadas, de conformidad con los plazos de carencia, haciendo constar, asimismo, que ello se entiende sin perjuicio de las intervenciones quirúrgicas de urgencia vital.

d) Las Entidades deberán establecer obligatoriamente para todas sus pólizas, excepto las de servicios restringidos, un servicio de urgencia, que atenderá los avisos de visita domiciliaria que se reciban desde las dieciséis horas a las ocho horas del día siguiente. A tal fin, si la Entidad no tuviera Médicos a quienes corresponda únicamente tal función, podrá convenir con sus Médicos de Medicina general o de cabecera tal servicio, en cuyo caso les abonarán a los mismos un 20 por 100 más sobre las retribuciones que tienen que percibir. Tal circunstancia deberá consignarse expresamente en el documento a que se refiere el número sexto de la presente Orden.

Las urgencias quirúrgicas serán atendidas por el Especialista, y, en el supuesto del apartado g) del número I anterior, será preciso volante expedido por el Médico que haya diagnosticado la urgencia, pertenezca o no al cuadro facultativo de la Entidad.

e) El pago de las retribuciones a los Médicos se efectuará siempre dentro de los primeros cinco días del mes siguiente al en que se efectuaron los servicios.

f) No se admitirán otras modalidades de retribución a los Médicos distintas a las expresamente señaladas en la presente Orden.

g) Las Entidades no podrán asignar a los Médicos de Zona de Medicina general un número superior a 500 familias. Los Puericultores, también de Zona, podrán alcanzar hasta las 2.000 familias.

Los Especialistas incluidos en el grupo e) del número séptimo de la presente Orden podrán tener a su cargo hasta un total de 12.000 familias. Los del grupo f) del citado número podrán alcanzar las 15.000 familias y los del grupo g) no podrán exceder de 20.000 familias.

Cuando se trate de pólizas individuales, los máximos anteriormente relacionados se aplicarán también considerando, a este solo efecto, que una familia equivale a dos pólizas individuales.

h) Ningún Médico tendrá, salvo casos de fuerza mayor debidamente comprobada, un cupo de beneficiarios inferior al 50 por 100 de los cupos máximos señalados.

i) Las Entidades entregarán a cada Médico de Zona una relación nominal de los beneficiarios asignados a cada uno de ellos, y mensualmente se les comunicará las altas y bajas que se produzcan. Tratándose de Especialistas, dicha relación será meramente numérica, con indicación de los Médicos de Zona que tienen asignados, salvo el caso de pólizas de servicios limitados y restringidos, cuya relación para los Especialistas será también nominal.

Decimocuarto.—De acuerdo con lo preceptuado en el artículo primero del vigente Reglamento de la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica, corresponderá a la misma, por medio de su Servicio de Inspección, la vigilancia precisa para conseguir el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Orden.

Las infracciones serán sancionadas conforme a lo establecido en el artículo 46 del citado Reglamento, sin perjuicio de las reclamaciones que procedan entre los Médicos y Entidades derivadas del ejercicio de las acciones civiles ante la jurisdicción ordinaria.

Decimoquinto.—En el seno de la Organización Colegial, los Médicos que formen parte del cuadro facultativo propio de las Entidades aseguradoras de Asistencia Sanitaria podrán acordar su ingreso, por mayoría, en la Mutualidad Laboral de la Previsión Sanitaria Nacional, en cuyo caso las cotizaciones correrán a cargo, íntegramente, de los propios facultativos interesados, viniendo obligadas las Entidades exclusivamente a retener de las atribuciones que deben satisfacer a aquéllos las cuotas correspondientes, que deberán ser ingresadas por las mismas directamente en la Mutualidad referida.

Decimosexto.—Se autoriza a la Dirección General de Sanidad para que dicte las normas precisas para el mejor cumplimiento de la presente Orden.

DISPOSICIÓN FINAL

La presente disposición entrará en vigor el día siguiente de su publicación, y deroga cuantos preceptos se opongan a la misma.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

1.ª Hasta tanto que por el Ministerio de Educación Nacional se resuelvan los expedientes sobre solicitud de títulos de Especialistas, los Médicos podrán actuar como tales en las Entidades siempre que concurren en los mismos los requisitos exigidos en la disposición transitoria de la Ley de 20 de julio de 1955.

2.ª En el plazo de seis meses, las Entidades y los Médicos adecuarán sus relaciones contractuales civiles a lo dispuesto en las presentes normas.

3.ª En el plazo de seis meses, los Colegios Oficiales de Médicos y las Entidades enviarán a la Dirección General de Sanidad las tarifas de indemnizaciones a que se refiere el número noveno de esta Orden. Si no fueran remitidas en dicho plazo, aunque fuere por no haber llegado a adoptar acuerdo alguno, se fijarán las cuantías de dichas indemnizaciones por el referido Centro directivo, a propuesta de la Junta rectora de la Comisaría de Asistencia Médico-Farmacéutica.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 14 de enero de 1964.

ALONSO VEGA

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad,

ANEXO

TARIFAS MINIMAS DE HONORARIOS MEDICOS EN LA MODALIDAD ASISTENCIAL DE LIBRE ELECCION DE FACULTATIVO Y PAGO POR ACTO MEDICO

	Pesetas
Consultas	
Primera consulta	50,00
Segunda consulta	30,00
TRATAMIENTOS QUIRURGICOS	
CIRUGÍA GENERAL	
A)	
Absceso simple	125,00
Absceso perianal	125,00
Absceso isquiorrectal	400,00
Absceso glúteo por inyección infectada	150,00
Absceso subfrénico hepático	1.500,00
Arteriectomia	1.500,00
Antrax	150,00
Adeno flemón	150,00
Apendicitis (todas variedades)	1.500,00
Ano contranatura	1.500,00
Amputaciones:	
Dedo	200,00
Antebrazo	750,00
Brazo	750,00
Muslo	750,00
Pierna	1.000,00
B)	
Bursitis (higroma)	250,00
Bursitis (supuradas)	200,00
Bocio nodular (enucleación)	1.250,00
Bocio total (estrumeotomía)	2.500,00
C)	
Cuerpo extraño (tipo aguja con radioscopia)	250,00
Colecotomía (incluidos todos los tiempos)	3.000,00
Colecistectomía	2.500,00
Colecistostomía	1.500,00
Colecistogastrectomía	1.750,00
Coledocotomía	2.500,00
Coledocoduodenostomía	2.500,00
Coledocotomía con colecistostomía	2.500,00
Cierre de ano operatorio	1.200,00
Connoción cerebral	250,00
Cardioespasmo (operaciones Haller y similares)	2.500,00

	Pesetas		Pesetas
D)		M)	
Dilatación del ano por fisura	250.00	Cava inferior	2.500,00
Divertículo sacro-coxigeo	500.00	Laminectomía sin intervención sobre médula	2.500,00
E)		Laminectomía seguida de exeresis o raquisíntesis ...	3.000,00
Electrocoagulación	100.00	N)	
Electrocoagulación (siguientes)	50.00	Nefrectomía	2.500,00
Elongación tendinosa	500.00	Neurogangliectomía bilateral paravertebral	2.000,00
Epitelioma de labio	300.00	Neurolysis	1.000,00
Epitelioma de lengua (extirpación total)	500.00	Neurorrafia primitiva	600.00
Epitelioma de lengua (extirpación parcial)	250.00	Neurorrafia secundaria	1.000,00
Esquirlectomía de cráneo	1.500.00	O)	
Entero-anastomosis (con o sin resección)	2.000.00	Oclusión intestinal (sin resección)	2.000,00
Exófago (resección por cáncer)	5.000.00	Oclusión intestinal (con resección)	3.000,00
Esplenectomía por bazo patológico	3.000.00	P)	
Esplenectomía por rotura traumática	2.500.00	Panadizos	150,00
Extirpaciones parciales de páncreas	2.500.00	Pancreatitis hemorrágica	2.000,00
Eventración (con o sin resección)	1.200.00	<i>Paracentesis abdominal evacuadora:</i>	
Espina bifida (extirpación)	1.500.00	Primera punción	100,00
Estafilorrafia (incluidos todos los tiempos)	1.250.00	Sucesivas	50,00
F)		Punciones evacuadoras y modificadoras	50,00
Fistula de ano (ciega)	250.00	Punciones siguientes	100,00
Fistula de ano (con intervención en recto)	500.00	Pericardiotomía y pericardiocentesis	100,00
Fistula conducto tirogloso	500.00	Pericolecistitis y periduodenitis	1.000,00
Flemón suelo de boca	250.00	Pilbotomía	1.250,00
Flemones difusos de extremidades (amplios desbridamientos)	750.00	Pleurotomía (sin resección costal)	600,00
Frenicectomía	750.00	Pleurotomía (con resección costal)	1.000,00
G)		Pleurotomía (empiema crónico)	1.000,00
Gastrectomía	3.000.00	Pólipo rectal	300,00
Gastrostomías	1.500.00	Prolapso rectal	750,00
Gastroenterostomías	2.000.00	Perforaciones inflamatorias de órganos huecos (sólo sutura sin resección)	1.500,00
Gastrorrafias (por perforación)	1.500.00	Las mismas con resección	3.000,00
Gangliectomías (superficiales)	500.00	Q)	
<i>Glándula parótida:</i>		Quiste dentario	500,00
Parotiditis	125.00	Quiste tenosinovial	200,00
Extirpación tumores benignos	300.00	Quiste sebáceo	125,00
Extirpación total por tumores malignos	1.500.00	Quiste hidatídico de hígado	1.750,00
Gangliectomía (vaciamiento regional)	750.00	Quiste hidatídico de pulmón en un tiempo	2.500,00
H)		R)	
Hemorroides (extirpación)	750.00	Resección recto por cáncer	3.000,00
Hernias en general	1.200.00	Rotura de órganos abdominales macizos (sutura) ...	1.000,00
Hernias diafragmáticas	2.000.00	T)	
Hernias estranguladas (con o sin resección)	1.200.00	Tenotomía y alargamiento de Aquiles	500,00
Hernias dobles	1.500.00	Toracoplastia (dos tiempos)	3.000,00
I)		Toracentesis evacuadora	150,00
<i>Infiltraciones de novocaina en simpático:</i>		Trepanación craneal	1.500,00
Estelar o en el tronco	100.00	V)	
Siguientes	50.00	Varices (ligadura de las safenas en su desembocadura y colaterales y complementario de esclerosantes)	750,00
Injertos epidérmicos	375.00	Varices (resección)	900,00
Injertos tendinosos	1.000.00	Recidivada después de dos años (otro cirujano)	700,00
Injerto óseo (Albee)	2.000.00	Recidivada después de dos años (mismo cirujano)	500,00
Inyecciones neurológicas de trigémino (cada inyección)	50.00	Vagotomía abdominal	2.000,00
Inyecciones esclerosantes (suelta)	50.00	CIRUGÍA INTRATORÁCICA	
<i>Tratamiento completo de varices por inyecciones esclerosantes. Tratamiento total:</i>		Primera punción neumotórax (con radioscopias)	200,00
Una pierna	175.00	Segunda	100,00
Ambas piernas	250.00	Tercera y siguientes	50,00
L)		Toracoscopia	600,00
Laparatomía exploradora	1.000.00	Toracoscopia con sección de bridas (completo)	1.000,00
Lipomas (extirpación)	200.00	Toracoplastias (un tiempo)	3.000,00
Labio leporino (unilateral)	500.00	Toracoplastias (demás tiempos)	1.000,00
Labio deporino (bilateral)	750.00	CIRUGÍA INTRATORÁCICA	
<i>Ligaduras vasculares:</i>		Primera punción neumotórax (con radioscopias)	200,00
Pequeños vasos superficiales	250.00	Segunda	100,00
Sublingual	300.00	Tercera y siguientes	50,00
Femoral, poplítea, humeral o axilar	1.000.00	Toracoscopia	600,00
Íliaca o subclavia	1.500.00	Toracoscopia con sección de bridas (completo)	1.000,00
		Toracoplastias (un tiempo)	3.000,00
		Toracoplastias (demás tiempos)	1.000,00

	Pesetas
OTORRINOLARINGOLOGÍA	
Absceso conducto auditivo	100,00
Absceso retroauricular	200,00
Absceso tabique nasal	125,00
Amígdalas adultos	500,00
Amígdalas niños (hasta catorce años)	300,00
Amígdalas y vegetaciones	450,00
Amígdalas y vegetaciones recidivadas por el mismo cirujano	50 %
Amígdalas y vegetaciones por otro cirujano pasados dos años	la tarifa
Angina de Ludwig	250,00
Anestesia doble de laringe	150,00
Anestesia siguientes	100,00
Biopsias	150,00
Broncoscopia para diagnóstico	400,00
Restantes	200,00
Cauterización por epistaxis	100,00
Corrección nasal por traumatismo	675,00
Cresta de tabique	250,00
Cuerpo extraño en esófago	500,00
Cuerpo extraño en fosa nasal	75,00
Cuerpo extraño en bronquios	1.000,00
Cuerpo extraño en faringe	100,00
Cuerpo extraño en laringe	250,00
Cuerpo extraño en oído (vía natural)	100,00
Cuerpo extraño (vía cruenta)	500,00
Cuerpo extraño en bronquios previa traqueotomía	1.500,00
Esofagotomía cervical externa	2.000,00
Extirpación maxilar superior	3.000,00
Esofagoacopia para diagnóstico	400,00
Extirpación del pabellón auricular	400,00
Extirpación tumor amígdalas	1.000,00
Extracción una cola de cornete	250,00
Extracción ambas colas	400,00
Extracción un solo cornete	250,00
Extracción ambos cornetes	400,00
Extracción glándula submaxilar	500,00
Fibroma de Cavum (vía oral)	700,00
Fibroma de Cavum (vía transmaxilar)	1.500,00
Fístula branquial crónica (tratamiento completo)	1.000,00
Flemón base de lengua	450,00
Flemón laríngeo	300,00
Flemón laterofaríngeo	400,00
Flemón periamigdalino	150,00
Fracturas propias de la nariz	300,00
Hemilaringectomía	2.000,00
Inperforación coanas	300,00
Intubación	400,00
Laringectomía	3.000,00
Laringoscopia directa para diagnóstico	300,00
Ligadura yugular	400,00
Mastoidectomía	1.500,00
Mastoiditis con tromboflebitis	2.000,00
Operación Denker	1.000,00
Papiloma de faringe	250,00
Papiloma de laringe	400,00
Paracentesis de tímpano	150,00
Paracentesis doble	225,00
Plastia por faringostomía (la primera)	700,00
Plastia por faringostomía (siguientes)	350,00
Plastia retroauricular	300,00
Pólipo coanal	500,00
Pólipo coanal de oído	100,00
Pólipo coanal de laringe	350,00
Pólipo nasal único	200,00
Pólipo nasal doble	300,00
Poliposis de un lado	300,00
Poliposis de ambos lados	450,00
Función senomaxilar (primera)	100,00
Función senomaxilar (sucesivas)	50,00
Quiste paradentario	500,00
Ránula sublingual	200,00
Radical de mastoides	2.000,00
Resección submucosa de tabique	500,00
Seno frontal (vía interna)	400,00
Seno frontal (vía externa)	1.000,00
Sinequia nasal	200,00
Sinusitis complicada (pansinusitis)	1.200,00
Taponamiento nasal	100,00
Tirotomía con anestesia	1.500,00
Traqueotomía de urgencia	1.200,00

	Pesetas
Tratamiento quirúrgico del ozena	750,00
Tratamiento con injerto condral	1.000,00
Trepanación de laberinto	3.000,00
Vaciamiento etmoidal vía interna	500,00
Vaciamiento etmoidal vía externa	650,00
Vaciamiento etmoidal doble interna	750,00
Vaciamiento etmoidal doble externa	800,00
Vegetaciones	200,00

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Ablación parcial de mama	400,00
Absceso de vulva	100,00
Amputación cuello uterino	1.200,00
Anexitis (extirpación)	2.500,00
Anexitis doble	2.500,00
Ano vestibular	1.500,00
Bartolinitis (desbridamiento)	150,00
Bartolinitis (extirpación)	750,00
Cáncer de vulva	3.000,00
Colporrafia anterior o posterior	1.500,00
Colpoperineorrafia	1.500,00
Colpotomía (abscesos Douglas)	400,00
Cesárea	2.500,00
Desgarro total del periné	1.500,00
Dilataciones cuello uterino	225,00
Electro-coagulación	150,00
Embarazo extrauterino	2.500,00
Episiotomía a domicilio	300,00
Estomatoplastia	1.200,00
Extracción manual de placenta	450,00
Fístulas véscico-vaginales	1.500,00
Fístulas recto-vaginal	1.500,00
Fórceps	750,00
Himen (excisión)	150,00
Histerectomía parcial	2.500,00
Histerectomía total	3.000,00
Histerectomía vaginal	3.000,00
Histerectomía total	4.000,00
Insuflación tropas (tratamiento completo)	225,00
Legrado	750,00
Ligamentopexia	1.875,00
Mastectomía simple	1.250,00
Mastectomía con vaciamiento axilar	2.500,00
Mastitis (desbridamiento)	125,00
Mastitis difusa	300,00
Papilomas y pólipos (excisión)	150,00
Perineorrafia obstétrica (en domicilio)	300,00
Prolapso uterino	1.500,00
Parametritis (desbridante)	1.200,00
Quiste ovárico	1.875,00
Quiste vaginales	1.530,00
Resección de labios	150,00
Tumores benignos de la vulva	300,00
Tumores benignos de la vagina	750,00
Tumores malignos	3.500,00
Uretroplastia	1.500,00
Vagina artificial	3.000,00
Versión	750,00
Vulvectomía simple	1.000,00
Vulvectomía con aneectomía doble	3.000,00
Vaciamiento de mola	750,00
Asistencia por tocólogo de parto normal (auxiliado por matrona)	500,00

VÍAS URINARIAS

Operaciones en riñón, pelvis renal y uréter

Lumbotomía	1.000,00
Nefrectomía	2.500,00
Nefrectomía por tumor maligno	4.000,00
Nefrolitotomía	2.500,00
Pielotomía	2.500,00
Pielectomía	2.500,00
Ureterolitotomía	2.500,00
Nefrotomía	1.750,00
Nefropexia	1.750,00
Decapsulación con enervación	1.500,00
Pieloplastias	2.700,00
Nefroureterectomía	2.500,00
Lavados de pelvis renal (cateterismos uretrales para extracción de cálculo y similares, tratamiento completo)	400,00

	Pesetas		Pesetas
Ureterotomía	1.750.00	Chalación (cuando son ojos distintos)	400.00
Ureterorrafia	1.750.00	Bleforrafia	600.00
Ureterectomía	1.750.00	Gran bleforrafia	1.200.00
Ureteroplastia	2.500.00	Blaforrafia o tarsorrafia	300.00
Ureterocistotomía	3.000.00	Xantelasma	250.00
Ureteropilostomía	3.000.00	Electrolisis o diatermia ciliar	150.00
Ureterostomía cutánea	3.000.00	Quiste dermoideo de ceja	400.00
Ureterostomía intestinal	3.000.00	Ptoxis palpebral	1.000.00
Suprarrenlectomía	3.000.00	Blefarro-chalasis de un ojo	300.00
<i>Operaciones de la vejiga</i>			
Punción de la vejiga	150.00	Blefarro-chalasis de ambos ojos	500.00
Talla vesical o cistostomía	1.000.00	Ectropión o entropión (tratamiento por sutura)	300.00
Extirpación de tumores vesicales por vía hipogástrica	2.000.00	Ectropión o entropión (tratamiento por inyección)	400.00
Electrocoagulación de tumor vesical por vía uretral un año de tratamiento completo	1.250.00	Ectropión o entropión (tratamiento quirúrgico completo)	750.00
Una sesión suelta	100.00	<i>Aparato lacrimal</i>	
Cura radical divertículos vesicales, tratamiento completo	3.000.00	Imperforación congénita de conducto nasal (tratamiento completo)	200.00
Litotricia (citoscópica, tratamiento completo)	1.000.00	Estristrotomía de canículos y similares (tratamiento completo)	150.00
Cistorrafia por fistula vesicútea	750.00	Flemón del saco o pericístico (desbridamiento y curas)	250.00
Fistula vesico vaginales	1.500.00	Extirpación del saco y curas	600.00
Cierre del cuello vesical	1.250.00	Dacriocistorrinostomía	1.500.00
Cistostomía parcial	250.00	Extirpación glándula lacrimal	400.00
Cistostomía total	5.000.00	Cauterización de glándulas lacrimales	250.00
Cálculos y cuerpos extraños extirpados por cistostomía	1.000.00	Cauterización de puntos lacrimales	150.00
OPERACIONES DE LA PRÓSTATA			
Prostatectomía en un tiempo	3.000.00	Intubación del conducto lacrimo-nasal	800.00
Prostatectomía segundo tiempo	2.000.00	Ausencia de saco lacrimal con creación de vía excretoria	800.00
Resección transuretral de próstata (tratamiento completo)	2.000.00	Fistula lacrimal (tratamiento completo)	600.00
Prostatectomía total	500.00	<i>Conjuntiva</i>	
Prostatectomía perianal	1.500.00	Cuerpos extraños enclavados	150.00
Prostatovesiculectomía radical	5.000.00	Sutura	100.00
Vasectomía bilateral (tratamiento independiente)	400.00	Penguecula, pequeños angiomas y pequeños quistes	280.00
<i>Operaciones de uretra y órganos genitales</i>			
Sección frenillo	100.00	Pterigión	500.00
Meatotomía uretral	100.00	Simblefaron (sección de bridas)	350.00
Pólipos uretrales	100.00	Simblefaron (con autoplastia)	1.000.00
Circuncisión	300.00	Recubrimiento conjuntival	250.00
Ureterotomía interna	400.00	Peritoma con extirpación de lengüeta conjuntival (Pannus)	250.00
Dilataciones uretrales (cada serie, un año de plazo; tratamiento completo)	300.00	Cauterización o legrado por tracoma	150.00
Ureterotomía externa (uretrotomía)	400.00	Inyecciones subconjuntivales o intratratonianas hasta tres	150.00
Uretroplastias (tratamiento completo)	2.500.00	Tumores malignos, comprobación anatomopatológica con extirpación	750.00
Dilatación de absceso urinario	125.00	Excrecencias de origen inflamatorio, pólipos o similares	200.00
Amplias incisiones por flemón urinoso	600.00	Implantación placentaria	80.00
Amputación de pene	1.000.00	Sucesivas implantaciones hasta tres	50.00
Emasculación total con vaciamiento ganglionar	2.000.00	<i>Córnea y esclerótica</i>	
Castración unilateral	1.000.00	Esclero o queratografía por heridas	250.00
Castración bilateral	1.200.00	Cuerpo extraño enclavado en córnea	50.00
Epididectomía	1.200.00	Paracentesis de la córnea queratotomía	350.00
Orquidopexia unilateral o bilateral	1.000.00	Cauterización de úlcera corneal	200.00
Hidrocele o varicocele unilateral	800.00	Tatuaje corneal	500.00
Hidrocele o varicocele bilateral	1.200.00	Esclerotomía posterior	300.00
Hidrocele con hernia congénita	1.000.00	Injerto placentario	200.00
Parafimosis (desbridamiento)	100.00	Extirpación de ectasias corneales, esclerales o córneo-escleral	800.00
Fimosis (desbridamiento)	100.00	Quistes o tumorcitos del limbo esclerocorneal	500.00
Hipospadias o epispadias	1.000.00	<i>Tractus uveal</i>	
Extracción de cálculos o cuerpos extraños de uretra por vía uretral	200.00	Sinecotomía o trasfisión	600.00
Extracción en caso de operación	400.00	Iridotomía o iridectomía	650.00
Excisión de prolapso uretral o carúncula	200.00	Iridectomía antiglaucomatosa	1.000.00
Exploración funcional de los riñones antes de las intervenciones de riñón y próstata	60.00	Esclero-iridectomía (Legrange, Eliot, etc.)	1.500.00
OFTALMOLOGÍA			
<i>Párpados y cejas</i>			
Abscesos	125.00	Irido-capsulotomía	750.00
Abscesos por osteoperiostitis, etc.	500.00	Ciclodialisis o ciclodiatermia	1.000.00
Sutura por desgarró palpebral	250.00	Cuerpo extraño en cámara anterior o iris con o sin iridectomía	750.00
Cantoplastia	250.00	Tumores de la coroides (incluidos en la totalidad del globo ocular)	700.00
Epicantus	500.00	<i>Cristalino y cuerpo vítreo</i>	
Coloboma palpebral	500.00	Cuerpo extraño en vítreo o cisticercis en el mismo	1.000.00
Dacriolitos (excisión)	200.00	Aspiración del vítreo	500.00
Chalación (uno o varios en el mismo párpado o párpados o en el mismo ojo)	200.00		

	Pesetas
Luxación anterior del cristalino	1.700.00
Luxación posterior del cristalino	2.000.00
Catarata (extracción del cristalino)	1.500.00
Catarata secundaria	750.00
Discisión	600.00
<i>Retina</i>	
Desprendimiento de la retina	2.000.00
Tumores de la retina	1.000.00
<i>Globo ocular</i>	
Enucleación o evisceración	1.000.00
Operación de Nules	1.500.00
Amputación del segmento anterior	1.500.00
Resección óptico-ciliar o extirpación del ganglio ciliar	750.00
<i>Aparato motor</i>	
Estrabismo (tratamiento completo)	1.500.00
<i>Orbita</i>	
Inyección de alcohol o de otros modificadores	125.00
Inyecciones sucesivas hasta cuatro	50.00
Desbridamiento de flemones	350.00
Cuerpo extraño intraorbitario (extracción)	1.000.00
Exenteración orbitaria	2.000.00
Restauración orbitaria, simblefaron para aplicación de prótesis	2.500.00
Sucesivas intervenciones, el 50 por 100 hasta dos como máximo	1.250.00
NEUROQUIRUGÍA	
Craniectomía descompresiva	1.250.00
Lobotomía prefrontal	1.500.00
Lobotomía bilateral	2.500.00
Craniectomía exploradora	2.500.00
Craniectomía con intervención sobre el cerebro (tumor, cicatriz, quistes, etc.)	4.000.00
Asistencia a los traumatizados de cualquier grado, no seguida de intervención	250.00
Esquirolectomía simple	1.500.00
Regulación de foco de atricción cerebral con colgajo	1.500.00
Mielografía con derecho a dos radiografías (si se hacen más, el 50 por 100)	200.00
Laminectomía exploradora	2.500.00
Laminectomía con intervención sobre médulas o sus membranas, tumor, etc.	3.000.00
Cuando vaya seguida de fijación vertebral	4.000.00
Meningocele	1.250.00
RADIOLOGÍA	
Radioscopia	25.00
<i>Radiografías</i>	
Intrabucales	40.00
Mano, muñeca, antebrazo, codo, tobillo y pie	60.00
Brazo, pierna, clavícula, escápula y hombro	100.00
Cadera, muslo, cráneo y cara	120.00
Maxilar inferior	90.00
Columna vertebral, pelvis y sacro-coxis	120.00
Tórax	100.00
Estómago	75.00
Colón sin enema	100.00
Colón con enema	125.00
Embarazo	150.00
Aparato urinario	100.00
Colecistografía sin prueba de Boyden	100.00
Colecistografía con prueba de Boyden	200.00
Seriografía del duodeno	150.00
Planigrafías (unificadas)	400.00
Cuando se practique radiografía en dos posiciones y no se precise utilizar nada más que la placa de tamaño adecuado a la región radiografiada en una sola proyección, se aumentará un 50 por 100. Si para la segunda proyección se necesita utilizar otra placa supletoria, el aumento será del 75 por 100.	

	Pesetas
ANÁLISIS CLÍNICOS	
<i>Sangre</i>	
Tiempos de hemorragia y coagulación	33.00
Tiempo de protombina	50.00
Velocidad de sedimentación	27.50
Recuento y fórmula leucocitaria	55.00
Recuento de hematies y hemoglobina	30.00
Recuento de plaquetas	30.00
Hemograma completo	30.00
Examen parasitológico	33.00
Determinación de urea, glucosa, bilirubina, resistencia globular	55.00
Reacción xantoproteica	55.00
Calcio, ácido úrico, cloruros, reserva alcalina, creatinina, potasio, sodio	66.00
Proteínas totales o cociente proteico	100.00
Proteínas sero-albúmina o sero-globulinas	66.00
Determinación grupo sanguíneo	50.00
Dosificación de nitrógeno residual	66.00
Dosificación de fosfatos	70.00
Dosificación fosfatasa	70.00
Dosificación colesisterina o acetona	70.00
Curva de glucemia (tres determinaciones)	137.50
Reacción de Takata y banda del complemento de Weltmann	55.00
Wassermann y complementarias	32.50
Weimberg	82.50
Reacciones de floculación (Mann, Meinike, etc.)	25.00
Seroaglutinaciones, cada una	55.00
Hemocultivos	82.50
<i>Orina</i>	
Determinación de un solo elemento	11.00
Sedimento morfológico	16.50
Sedimento citobacteriológico (directo, Gran y Ziell)	44.00
Cinco elementos y sedimentos (anormales)	27.50
Cinco elementos (anormales)	22.00
Completo	60.00
Examen citobacteriológico por cultivo	75.00
Inoculación al cobaya (orina, esputos, etc.)	165.00
Prueba de descargo ureica de Van Slique	75.00
Diagnóstico biológico del embarazo	100.00
Cultivo de difteria (bacteriología)	66.00
Cultivo de Koch (bacteriología)	137.50
Cultivo de productos patológicos (bacteriología)	110.00
Cálculo	55.00
<i>Líquido céfalo-raquídeo</i>	
Análisis parcial (albúmina y glucosa, cloruros, fórmula citológica, examen bacteriológico, curva de Langue o Benjui, por determinación)	55.00
Análisis en general (químico, citológico y bacteriológico)	82.50
Análisis general, incluyendo reacción de Wassermann y curva de Lange	165.00
<i>Jugo gástrico y bilis</i>	
Jugo gástrico, análisis químico y microscópico	44.00
Examen fraccionado con extracciones	100.00
Investigación de fermentos	44.00
Examen químico de bilis, duodenal	100.00
Examen químico, microscópico y bacteriológico directo	150.00
<i>Esputos</i>	
Citobacteriológico	44.00
Citobacteriológico con homogenización	66.00
Citobacteriológico previo lavado gástrico	82.50
Examen químico (albúmina, reacción, etc.), cada una	25.00
Investigación del bacilo de Koch por cultivo	75.00
<i>Heces</i>	
Análisis químico completo	125.00
Dosificar un elemento	55.00
Hemorragias	55.00
Fermentación de Sobanit	33.70
Parásitos	55.00
Bacteriológico directo	44.00

	Pesetas		Pesetas
Bacteriológico por cultivo	60,00	Hombro	
Examen microscópico p/digestión	70,00	Clavícula. Incruento	200,00
Examen microscópico parcial, cada uno	25,00	Clavícula. Cruento	700,00
		Secápula con espica	300,00
<i>Pruebas cutáneas-intradermorreacciones</i>		Brazo	
Reacciones de Cassoni Mantoux, Buernt, etc.	16,50	Tuberosidades humerales	100,00
<i>Tumores</i>		Cuello de húmero	400,00
Análisis histológicos	137,50	Cuello de húmero con luxación de cabeza humeral.	500,00
<i>Pelos, uñas, escamas</i>		Cuello de húmero con luxación de cabeza cruento ...	1.500,00
Examen parasitario	40,00	Diáfisis de húmero	500,00
<i>Exudados</i>		Diáfisis de húmero cruento	1.500,00
Examen bacteriológico	25,00	Extremidad inferior. Supracondileas con desviación	500,00
Ultramicroscópico (examen)	55,00	Extremidad inferior. Supracondileas con desviación cruento	1.000,00
Cultivos	60,00	Extremidad inferior. Supracondileas sin desviación.	350,00
Inoculaciones	100,00	Epicóndilo o epitrocleo	350,00
Reacción de Ribalta	16,50	Epicóndilo o epitrocleo cruento	1.000,00
<i>Transfusiones</i>		Antebrazo	
Sangre (hasta 300 cm ³)	200,00	Olecranon o apcoronoides	250,00
Plasma (hasta 300 cm ³)	200,00	Olecranon o apcoronoides cruento	600,00
<i>Pruebas alérgicas</i>		Cúpula radial. Cruento	500,00
Pruebas alérgicas (completas)	100,00	Cúbito o radio o ambos. Incruento	400,00
<i>Toma de productos</i>		Cúbito o radio o ambos. Cruento	1.000,00
Punción lumbar, esplénica, esternal o pleural, cada una	50,00	Extremidad inferior de radio. Colles	400,00
Sondaje duodenal sin análisis (a domicilio)	60,00	Cúbito con luxación de radio. Monteggia	500,00
Toma de sangre, exudados, etc., a domicilio	25,00	Cúbito con luxación de radio. Cruento	1.000,00
Extracciones jugo gástrico a domicilio, cada una	50,00	Epifisiolisis de radio	400,00
Curvas de glucemia con extracción, a domicilio	175,00	Mano y dedos	
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA		Escafoides o semilunar Incruento	250,00
<i>Traumatología</i>		Escafoides o semilunar. Cruento	1.000,00
Esguince o artritis (inmovilización)	100,00	Huesos del carpo	200,00
Quemaduras de menor cuantía	100,00	Metacarpianos	200,00
Quemaduras de mayor cuantía	400,00	Metacarpianos. Cruento	600,00
<i>Heridas</i>		Falanges	200,00
Ligaduras, suturas, exéresis mínimas	130,00	Falanges. Cruento	350,00
De mayor cuantía (desgarros, etc.)	500,00	Pelvis	
<i>Fracturas cráneo y cara</i>		Espinas ilíacas, crestas sin yesos	150,00
Conmoción, fracturas incruentas de bóvedas y base.	250,00	Espinas ilíacas, crestas con yesos	300,00
Bóveda con lesión ósea o nerviosas que requieren tratamiento quirúrgico (esquirlotomía simple)	1.500,00	Anillo pelviano con desviación de fragmentos	600,00
Huesos de la cara, malares, cigomaticomales, tratamiento incruento	200,00	Reborde cotiloideo	300,00
Huesos de la cara, malares, cigomaticomales, tratamiento cruento	500,00	Cóndilo con luxación intrapélvica	500,00
Maxilar inferior, tratamiento incruento	500,00	Cóndilo con luxación intrapélvica cruento	1.500,00
Maxilar inferior condilo con luxación, cruento	1.500,00	Fracturas con complicación urinaria. Valoración de la fractura más la lesión urinaria.	
Regulación de foco de atrición cerebral con colgajo.	2.000,00	Muslo, fémur	
<i>Columna vertebral</i>		Extremidad superior (trocantericas, subtrocantéricas, etcétera, incruento)	1.000,00
Apófosis articulares, transversas o espinosas. Yeso	300,00	Subtrocantéricas. Cruento (clavo angular)	2.000,00
Cuerpos vertebrales sin desviación	750,00	Extremidad superior. Medial. Cruento	2.000,00
Cuerpos vertebrales con desviación	1.200,00	Diáfisis femoral	750,00
Cuerpos vertebrales con lesiones medulares. Incruento	1.500,00	Diáfisis femoral cruento	1.000,00
Cuerpos vertebrales con lesiones medulares. Cruento.	2.500,00	Supracondileas	600,00
<i>Sacro</i>		Supracondileas cruento	1.500,00
Coxis. Incruento	150,00	Epifisiolisis de fémur	500,00
Coxis. Cruento (resección)	400,00	Rodilla	
<i>Tórax</i>		Rótula	400,00
Costillas	200,00	Patectomía	800,00
Costillas con complicaciones endotorácicas	500,00	Rótula con desviación	800,00
Esternón	200,00	Pierna	
		Platillos tibiales	500,00
		Platillos tibiales cruento	1.000,00
		Diáfisis tibia o peroné	750,00
		Diáfisis tibia o peroné cruento	1.500,00
		Maleolos	600,00
		Maleolos. Cruentos	1.000,00
		Sseudoartrosis de tibia con injerto	1.500,00
		Pie	
		Calcáneo	600,00
		Calcáneo cruento	1.000,00

	Pesetas
Astrágalo	750,00
Astrágalo cruento	1.500,00
Escafoides, cuboides o cuñas	300,00
Metatarsianos	300,00
Sesamoideos	300,00
Falanges	200,00

Fracturas abiertas

Las correspondientes a las cerradas, más el 25 por 100.

Cuando un miembro lesionado presente diversas fracturas o lesiones, percibirá los honorarios correspondientes a la de mayor cuantía, más el 50 por 100 de las demás.

Luxaciones

Columna cervical	500,00
Atlas	500,00
Maxilar inferior	100,00
Externo-clavicular cruento	1.500,00
Acromio-clavicular	100,00
Acromio-clavicular cruento	1.000,00
Escápulo-humeral	300,00
Codo	250,00
Semilunar del carpo	350,00
Cadera	750,00
Rodilla	250,00
Rótula	200,00
Tibia-peroneo-tarsiana, astrágalo-pie	300,00
Dedos	100,00

INTERVENCIONES Y ORTOPEDIA

Columna vertebral

Laminectomía exploradora o descompresiva	2.500,00
Laminectomía seguida de exéresis o raquisintesis	3.000,00
Laminectomía seguida de exéresis o raquisintesis (tumor diseo, etc.)	3.000,00
Fusión vertebral (técnicas unificadas)	2.000,00
Gangliectomías simpáticas G. Estelar	2.000,00
Toraco-lumbar	2.000,00
Torácica	2.000,00
Lumbar	2.000,00

Escoliosis

Tratamientos correctores con yeso (un año).....	600,00
Tratamientos correctores seguidos de fijación	6.000,00

Pelvis

Sacro-coxalgia, Artrodesis sacro-iliaca	1.500,00
Coxigodinia, infiltraciones	100,00
Coxigodinia, resección	300,00

Tórax

Neuritis intercostal, Infiltraciones alcoholizadas	150,00
Tuberculosis costal, Infiltraciones de estreptomina, Legrado de focos	150,00
Resección costal	200,00
Resección costal	500,00

Cuello

Torticolis, Incruento	500,00
Miotomía o tenotomía	500,00
Miomectomía, Extirpación	1.200,00
Síndrome del escaleno, infiltración ganglio estre-	
llado	100,00
Extirpación ganglio estelar	2.000,00
Escalectomía	500,00
Extirpación costilla cervical	2.000,00

Hombro

Luxación recidivante de hombro (int. unif.).....	1.500,00
Parálisis obstétricas, Incruento	400,00

	Pesetas
Parálisis, Tenotomía de serv.	500,00
Parálisis, Tenotomía y capsulectomía	500,00
Osteotomía desrotativa	1.500,00
Periartritis de hombro, Intervenciones unificadas	500,00
Rigideces posperioartritis (mov extens., continua, etcétera)	250,00
Artroplastia	2.000,00
Tuberculosis, Tratamiento de fistulas	200,00
Tuberculosis, Resección articular	1.500,00
Tuberculosis, Artrodesis	1.500,00

Brazo

Rotura de bíceps	500,00
Ostectomía de húmero	1.500,00

Codo

Resección de codo	1.200,00
Artrodesis de codo	1.500,00
Artroplastia	2.000,00

Antebrazo

Retracción esquémica, Aponeurotomía	300,00
Acortamiento del antebrazo	1.000,00
Resección del carpo	1.000,00
Comprensión nervio radial, Liberación o sutura	1.000,00
Transposición nervio cubital	1.000,00

Muñeca

Osteotomías correctoras	800,00
Secuestrectomías	750,00
Artrodesis	750,00
Sinoviectomía	500,00

Mano

Enfermedades de Dupuitren (tratamiento unificado).	300,00
Panadizo (tratamiento unificado)	150,00
Artroplastia de dedos	500,00
Tenoplastias con injertos	600,00

Cadera

Luxación congénita de cadera, recientes	500,00
Reducción incruenta, cada tiempo	1.000,00
Reducción cruenta	2.500,00
Bilaterales, Aumento del 50 por 100.	
Osteotomía	1.000,00
Acetabuloplastia	1.000,00
Bifclisis de fémur, Incruento	600,00
Enclavijamiento de cuello de fémur con injerto	1.500,00
Reimplantación baja de trocánter	1.000,00
Tunelización de cuello, revascularización, etc.	1.500,00
Resección articular	2.500,00
Artroplastia sin interposición	1.500,00
Artroplastia sin interposición de fascia	2.000,00
Artroplastia acrílica	4.000,00
Artrodesis de cadera	2.000,00
Capsulotomía	1.200,00
Denervación del nervio obturador	2.500,00
Desarticulación de caderas	2.500,00

Muslo

Osteotomía correctora	1.300,00
Osteotomía supracondilia	1.000,00

Rodilla

Meniscectomía	1.000,00
Reconstrucción de ligamento cruzado	2.500,00
Reconstrucción de ligamento lateral interno	750,00
Luxación recidivante de rodilla (intervención unifi-	
cada)	1.500,00
Extirpación de Peregrini Stieda	750,00
Artroplastia rotuliana	1.500,00
Enf. de Osgood-Shlatter, Intervención unificada	600,00

	Pesetas
Sinoviectomía de rodilla	1.500,00
Artrodesis de rodilla	1.500,00
Resección	1.500,00
Desarticulación	1.000,00
Artrodesis, perforaciones, quilooplastia, revasculari- zado	750,00
Artroplastia	2.500,00
Capsulotomía	1.200,00
Alargamiento de cuádriceps	750,00
Tenotomía de flexores	500,00
Transplantaciones tendinosas	1.000,00
<i>Pierna</i>	
Osteotomía correctora	600,00
<i>Pie</i>	
Resección de pie	1.000,00
Tenotomía alargamiento de Aquiles	1.000,00
Operación de Phels-Salaverri	1.000,00
Astragalectomía	1.500,00
Tenodesis	1.000,00
Operación de cámara o similares	1.100,00
Transplantaciones tendinosas	1.500,00
Artrodesis	1.200,00
<i>Intervenciones y Ortopedia</i>	
Artrodesis doble	2.000,00
Artrodesis triple	2.250,00
Artrolysis	2.000,00
Operación para pies planos	1.200,00
Espolón calcáneo. Extirpación	750,00
Enfermedades de Aóler II	500,00
Desbridamiento higroma	150,00
Extirpación exitosis	400,00
Operación correctora de Hallus Valgus	500,00
Dedo martillo. Extirpación	250,00
Uña encarnada	150,00
Bursitis calcánea. Extirpación	300,00
La duración de los escayolados se calcula en un mes, pasado el cual abonará la Entidad.	
Los vendajes rotos o destrozados por mal tratamiento los abonará el paciente.	
Pequeño escayolado (además de 100 pesetas de material)	150,00
Mediano escayolado (además de 150 de material)	200,00
Gran escayolado (además de 200 de material)	300,00
<i>Odontología</i>	
Extracción dentaria	37,50
Extracción de molar incluido o impactado	150,00
Cura de alveolitis	15,00
Tratamiento completo de estomatitis	100,00
Operación de ópulo	450,00
<i>Anestesiología</i>	
Anestesia no controlada, 10 por 100 de los honorarios del Cirujano.	
Anestesia controlada, pequeñas intervenciones	250,00
Anestesia controlada, mediana intervención	350,00
Anestesia controlada, grande intervención	500,00
En estos precios va incluido el valor de la medicación empleada. Se entiende por pequeña, mediana o gran intervención cuando los honorarios del Cirujano, según las anteriores tarifas sean inferiores a 500 pesetas, oscilen entre 500 y 1.500 pesetas o excedan de esta última cantidad, respectivamente.	
<i>Ayudantes de mano</i>	
Cobrarán una cantidad equivalente al 20 por 100 de la retribución señalada en las presentes tarifas	

para cada acto quirúrgico para el Cirujano, bien entendido que en caso de tratarse de más de un Ayudante la cifra señalada se distribuirá entre todos los Ayudantes Médicos que hayan actuado.

Exploraciones

	Pesetas
Electrocardiograma	75,00
Citoscopia	150,00
Uretroscopia	150,00
Separación de orinas	200,00
Cateterismo ureteral (un lado)	150,00
Informe completo del estado visual a petición de un compañero	150,00
Metabolismo basal	125,00
Rectoscopia	100,00
Enema opaco	50,00
Tránsito digestivo, incluido radioscopia gástrica y sea cualquiera el número de radioscopias practicadas.	100,00

Medicina general

La retribución de los Médicos de Medicina general se abonará por el sistema de iguala, con la cantidad mensual:

Si no existe en la Entidad Pediatra-Puericultor de zona	30,00
Si en la Entidad existe Pediatra-Puericultor de zona.	25,00

Puericultor-Pediatra de zona

Si solamente realiza el servicio de asistencia total, en consulta y domiciliaria de los niños hasta cinco años, percibirá mensualmente por cada póliza familiar en la que se incluyan niños hasta cinco años	5,00
Si además de los servicios señalados en el apartado anterior el Especialista se hiciera cargo de la asistencia como Especialista de Pediatría de los niños comprendidos entre cinco y diez años, percibirá mensualmente por cada póliza	6,20

MINISTERIO DE COMERCIO

ORDEN de 21 de febrero de 1964 por la que se incluye a Kenya entre los países a disfrutar de los derechos incluidos en el anejo número 1 del Decreto 2105/1963.

Ilustrísimos señores:

Por haberse convertido en Parte Contratante del Acuerdo General sobre Aranceles y Comercio (G. A. T. T.) la República de Kenya, según comunica la Secretaria Ejecutiva del G. A. T. T. con fecha 5 de los corrientes

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que los derechos incluidos en el anejo número 1 del Decreto 2105/1963, de 11 de agosto, se apliquen a las mercancías procedentes de dicho país.

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a VV. II. muchos años.

Madrid, 21 de febrero de 1964.

ULLASTRES

Ilmos. Sres. Directores generales de Política Comercial y Política Arancelaria.