

## MINISTERIO DEL INTERIOR

3368

**REAL DECRETO 230/1982, de 1 de febrero, por el que se crea la situación de segunda actividad para el personal del Cuerpo de la Policía Nacional.**

La disposición adicional segunda de la Ley cincuenta y cinco/mil novecientos setenta y ocho, de cuatro de diciembre, sobre la Policía, establece que el Gobierno creará y organizará en la Guardia Civil y Policía Nacional una situación de segunda actividad, a la que pasarán, en las edades que se determinen, todos los miembros de ambos Cuerpos.

Respecto a la Guardia Civil, se ha visto cumplida esta disposición, al incluirla dentro de la Ley veinte/mil novecientos ochenta y uno, de seis de julio, sobre la reserva activa, que reviste caracteres de equivalencia con la prevista segunda actividad. Se hace pues necesario regular esta situación para el personal perteneciente a la Policía Nacional.

En su virtud, haciendo uso de las facultades que confiere la disposición adicional segunda de la Ley cincuenta y cinco/mil novecientos setenta y ocho, de cuatro de diciembre, de acuerdo con el dictamen del Consejo de Estado, a propuesta del Ministro del Interior y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día veintinueve de enero de mil novecientos ochenta y dos,

### DISPONGO:

**Artículo primero.**—Se crea para el personal del Cuerpo de la Policía Nacional la situación de segunda actividad, que se regirá por lo dispuesto en el presente Real Decreto y en las órdenes de desarrollo, y en la que se permanecerá hasta alcanzar la situación de retirado.

**Artículo segundo.**—El pase a la segunda actividad se producirá al cumplir las edades que en este Real Decreto se señalan, por disminución de las condiciones psicofísicas necesarias para el servicio o a petición propia.

**Artículo tercero.**—Los Jefes, Oficiales y Suboficiales de la Policía Nacional, pasarán automáticamente a la situación de segunda actividad, al cumplir las siguientes edades:

- Coronel, cincuenta y ocho años.
- Teniente Coronel, cincuenta y siete años.
- Comandante, Capitán y Teniente, cincuenta y seis años.
- Suboficiales, cincuenta y seis años.

**Artículo cuarto.**—Los Cabos y Policías Nacionales pasarán a la segunda actividad al cumplir los cincuenta años. Sin embargo, el Ministro del Interior y, por su delegación, el Director de la Seguridad del Estado podrán ampliar hasta los cincuenta y seis años la edad de pase a dicha situación del personal que al cumplir los cincuenta años lo solicite, siempre que, reuniendo las debidas condiciones psicofísicas, apreciadas por un Tribunal Médico, se haya hecho acreedor a ello por sus antecedentes personales, lo que graduará el Director de la Seguridad del Estado, a propuesta del General Inspector.

**Artículo quinto.**—También pasarán a la situación de segunda actividad los componentes del Cuerpo de la Policía Nacional que, antes de cumplir las edades determinadas en los artículos anteriores, tengan disminuidas las facultades psicofísicas o profesionales necesarias para el servicio ordinario, sin hallarse incluidos en el vigente cuadro de exclusiones. En estos supuestos deberá instruirse, por orden del Director de la Seguridad del Estado, el oportuno expediente que, previo dictamen del Tribunal Médico, será elevado para su resolución al Ministro del Interior.

**Artículo sexto.**—El pase, a petición propia, a la situación de segunda actividad, exigirá haber cumplido veinticinco años de servicios efectivos desde la toma de posesión del primer empleo de Oficial o Suboficial, o treinta años de servicios efectivos desde el ingreso en el Cuerpo de la Policía Nacional.

Antes del treinta y uno de diciembre de cada año se fijarán por el Ministerio del Interior, para los distintos empleos, los términos concretos y el número máximo que se autoriza para el pase a la situación de segunda actividad, a petición propia, con el fin de adaptar en cada momento las existencias de personal a las exigencias orgánicas del Cuerpo de la Policía Nacional. Tendrán preferencia en la concesión los criterios de edad y prioridad en la solicitud, siempre que no se perjudiquen las necesidades del servicio.

**Artículo séptimo.**—Los Jefes y Oficiales de la Policía Nacional que se encuentren en la situación de segunda actividad podrán tener acceso a funciones administrativas en el Cuerpo, en la forma y en el número de plazas que reglamentariamente se determinen.

Para los Suboficiales y clases de Tropa en situación de segunda actividad se establecerá, con los mismos criterios, el acceso a funciones auxiliares o subalternas.

Por el Director de la Seguridad del Estado, a propuesta de la Inspección General de la Policía Nacional, se determinarán los destinos correspondientes a la segunda actividad, así como el programa de atribución progresiva de dichos destinos a los miembros del Cuerpo que se encuentren en la indicada situación y las normas de adjudicación de aquéllos.

Una vez ejecutado el programa a que se refiere el párrafo anterior, las funciones de carácter administrativo, auxiliar o subalterno que sean necesarias en el Cuerpo de la Policía Nacional, no podrán ser ejercidas, en ningún caso, por quienes se encuentren en situación de servicio activo.

**Artículo octavo.**—El personal en situación de segunda actividad que ocupe destino percibirá en su totalidad las retribuciones inherentes al mismo.

Durante la permanencia en la segunda actividad, sin ocupar destino, se percibirán en su totalidad las retribuciones básicas y las de carácter personal, a las que se tenga derecho en situación de actividad, excepto aquellas que se deriven de la clase de destino o del lugar de residencia. Asimismo, se percibirá un complemento de disponibilidad en la segunda actividad, de cuantía igual al ochenta por ciento de las retribuciones complementarias de carácter general que correspondan a los que ocupen destino y que será incompatible con las mismas.

Igualmente se continuará perfeccionando trienios, cruces y cualquier otra retribución que corresponda en función del tiempo de permanencia en situación de actividad aplicándosele las mismas variaciones que al personal que esté en esta última situación.

**Artículo noveno.**—La edad de retiro forzoso en el Cuerpo de la Policía Nacional será:

Para Jefes y Oficiales la correspondiente a la jubilación forzosa del Cuerpo General Técnico de la Administración Civil del Estado.

Para los Suboficiales, Cabos y Policías, la correspondiente a la jubilación forzosa de los Cuerpos Auxiliares y Subalternos de la Administración Civil del Estado.

En el caso de que, por modificación de las edades actuales de jubilación en la Administración Civil del Estado, alguna de las edades que establece el presente Real Decreto para el pase a la segunda actividad fuese superior a la nueva edad de jubilación, se pasará directamente, desde la situación de actividad a la de retirado, al cumplir la nueva edad de jubilación establecida.

### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

**Primera.**—Se faculta al Ministro del Interior para establecer el calendario y las normas de aplicación progresiva de este Real Decreto, con el fin de que se encuentre en plena aplicación en un plazo máximo de seis años, a partir de su entrada en vigor.

**Segunda.**—Los Cabos y Policías que estuvieren disfrutando de prórroga podrán, antes de finalizar la misma, solicitar del Director de la Seguridad del Estado, su pase a la situación de segunda actividad o retirado.

**Tercera.**—Quienes tengan concedida prórroga hasta los cincuenta y ocho años, al cumplir esta edad, pasarán a la situación de segunda actividad.

**Cuarta.**—El presente Real Decreto tendrá efectos de primero de enero de mil novecientos ochenta y uno, salvo en lo relativo a los efectos económicos cuya fecha de aplicación será el primero de agosto de mil novecientos ochenta y uno.

### DISPOSICION FINAL

Se autoriza al Ministro del Interior para dictar las Ordenes que requiera el desarrollo de lo dispuesto en el presente Real Decreto, teniendo en cuenta la legislación específica reguladora de la Policía Nacional y, en su defecto, las normas de la Ley veinte/mil novecientos ochenta y uno, de seis de julio, de creación de la situación de reserva activa y las disposiciones dictadas para su ejecución que tendrán carácter supletorio de lo dispuesto en el presente Real Decreto y en las Ordenes que se promulguen en desarrollo del mismo.

Dado en Madrid a uno de febrero de mil novecientos ochenta y dos.

JUAN CARLOS R.

El Ministro del Interior,  
JUAN JOSE ROSON

## MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

3369

**ORDEN de 4 de enero de 1982 por la que se aprueban las tarifas de honorarios y retribuciones que han de regir en la asistencia de los trabajadores accidentados en el trabajo y normas de su aplicación.**

Ilustrísimos señores:

De conformidad con lo establecido en el artículo 119 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 2085/1974, de 30 de mayo, y en el artículo 36.2

del Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre,

Este Ministerio, previo informe de la Dirección General de Planificación Sanitaria, ha dispuesto:

Artículo 1.º Se aprueban las adjuntas tarifas de honorarios y retribuciones que han de regir en la asistencia de los trabajadores accidentados en el trabajo y las normas para su aplicación.

Art. 2.º Las citadas tarifas y normas sustituirán a las que figuran como Anexo de la Orden de 31 de enero de 1979 y surtirán efectos y serán de aplicación desde el 1 de enero de 1982.

DISPOSICION FINAL

Para el estudio y revisión de las tarifas y retribuciones que han de regir en la asistencia de los accidentados en el trabajo se crea una Comisión, con la composición y competencias que reglamentariamente se determinen.

Lo que digo a VV. II. para su conocimiento y efectos.  
Dios guarde a VV. II.  
Madrid, 4 de enero de 1982.

RODRIGUEZ-MIRANDA GOMEZ

Ilmos. Sres. Director general de Régimen Económico de la Seguridad Social, Interventor general de la Seguridad Social y Directores generales de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social.

ANEXO

Tarifas de honorarios y retribuciones que han de regir en la asistencia de los trabajadores accidentados en el trabajo y normas para su aplicación

TARIFA PRIMERA

Remuneraciones por acto médico

TITULO PRIMERO

Traumatología

CAPITULO PRIMERO

Servicio ordinario

Pesetas

Por la asistencia completa de los accidentes que no necesiten maniobras de reducción ni intervención cruenta de importancia y no figuren entre las lesiones señaladas en el capítulo segundo (Servicios extraordinarios), incluso cuando la asistencia total quede limitada a una cura o, previo diagnóstico, se rechacen las lesiones como consecutivas a un accidente de trabajo ... .. 690

CAPITULO SEGUNDO

Servicios extraordinarios

Cuando la lesión o lesiones estén comprendidas en cualquiera de los apartados siguientes, se satisfarán únicamente las cantidades que correspondan a cada uno de los grupos en que se distribuyen:

Grupos

Cráneo:	
Traumatismo craneal cerrado con pérdida de conocimiento y estado conmocional con alteraciones del sensorio (conmoción-contusión cerebral) ... ..	3
Traumatismo craneal cerrado con pérdida de conciencia y coma inmediato ... ..	5
Traumatismo craneal cerrado con fractura ósea sin sintoma neurológico (incruento) ... ..	5
Traumatismo craneal cerrado con fractura-hundimiento (cruento) ... ..	7
Traumatismo craneal abierto con fractura ósea (esquirlotomía simple) ... ..	5
Traumatismo craneal abierto con hundimiento y lesión meningo-cerebral ... ..	9
Hematoma intercraneal (craniestomía) ... ..	10
Craneoplastias ... ..	9
Cara:	
Fractura huesos de la cara: maxilar y/o maxilar superior sin desplazamiento (incruento) ... ..	1
Fractura huesos de la cara: maxilar y/o maxilar superior con desplazamiento (cruento, tracciones) ... ..	5

Grupos

Fractura de maxilar inferior sin desplazamiento (incruento) ... ..	1
Fractura de maxilar inferior con desplazamiento (alambreado interdental, férulas) ... ..	6
Fractura de maxilar inferior con desplazamiento (cruento, fijación externa) ... ..	7
Fractura de maxilar inferior con desplazamiento (con ausencia total de piezas dentarias) ... ..	4
Luxación de maxilar inferior ... ..	2
Fractura de huesos y/o cartílagos nasales, con desplazamiento (incruento) ... ..	2
Fractura de huesos y/o cartílagos nasales, con desplazamiento (cruento) ... ..	7
Columna vertebral:	
Luxaciones:	
Cervical sin complicaciones neurológicas ... ..	4
Cervical con lesiones medulares (incruento) ... ..	7
Cervical con lesiones medulares (cruento) ... ..	10
Sacroiliaca ... ..	2
Coxis ... ..	1
Fracturas:	
Apófisis vertebrales ... ..	2
Arcos vertebrales ... ..	3
Cuerpos vertebrales sin desplazamiento ... ..	4
Cuerpos vertebrales con desplazamiento. Reducción (incruento) ... ..	5
Cuerpos vertebrales con desplazamiento (cruento) ... ..	6
Cuerpos vertebrales con luxación o lesiones medulares (cruento) ... ..	8
Cuerpos vertebrales con paraplejía ... ..	10
Sacro sin desplazamiento ... ..	1
Sacro con desplazamiento ... ..	3
Coxis escisión ... ..	4
Otras intervenciones sobre columna vertebral:	
Fusiones vertebrales (vía posterior) ... ..	6
Fusiones vertebrales intersomáticas (vía anterior) ... ..	10
Laminectomía cervical por fractura o hematoma intrarraquídeo ... ..	10
Laminectomía lumbar por fractura o hematoma intrarraquídeo ... ..	9
Laminectomía por hernias discales ... ..	10
Neuroangliectomía cervical ... ..	8
Neuroangliectomía lumbar ... ..	8
Cordotomías ... ..	7
Tórax:	
Fracturas:	
Esternón ... ..	2
Esternón que exija reducción instrumental ... ..	5
Costillas, una sola, sin complicación endotorácica (incruento) ... ..	1
Costillas, varias, sin complicación endotorácica (incruento) ... ..	2
Costillas, con complicaciones endotorácicas (incruento) ... ..	5
Costillas, con complicaciones endotorácicas (cruento) ... ..	10
Miembro superior:	
Luxaciones:	
Esterno-clavicular (incruento) ... ..	2
Esterno-clavicular (cruento) ... ..	5
Acromio-clavicular (incruento) ... ..	3
Acromio-clavicular (cruento) ... ..	5
Escápulo-humeral con o sin fractura de tuberosidades (incruento) ... ..	3
Escápulo-humeral recidivante (diferentes técnicas, (cruento) ... ..	7
Codo (incruento) ... ..	2
Codo (cruento) ... ..	6
Radio cubital inferior ... ..	3
Radio-carpiano (incruento) ... ..	3
Semilunar o escafoides carpiano ... ..	3
Metacarpo falángicas o interfalángicas, una o varias (incruento) ... ..	1
Metacarpo falángicas o interfalángicas, una o varias (cruento) ... ..	3
Fracturas:	
Escápula ... ..	2
Clavícula sin desplazamiento ... ..	2
Clavícula con desplazamiento (incruento) ... ..	3
Clavícula (cruento) ... ..	5
Fractura de tuberosidades epifisis superior del húmero (incruento) ... ..	2
Fractura de tuberosidades epifisis superior del húmero (cruento) ... ..	4
Cuello del húmero sin desplazamiento ... ..	3
Cuello del húmero con desplazamiento (incruento) ... ..	4
Cuello del húmero (cruento) ... ..	6
Cuello del húmero con luxación cabeza humeral ... ..	7

	Grupos
Diáfisis humeral sin desplazamiento	3
Diáfisis humeral con desplazamiento (incruento)	5
Diáfisis humeral (cruento, diferentes técnicas)	7
Seudoartrosis diáfisis, con o sin liberación nerviosa (cruento)	8
Epitroclea o epicóndilo (incruento)	2
Epitroclea o epicóndilo (cruento)	4
Supracondilea de húmero sin desplazamiento	2
Supracondilea de húmero con desplazamiento (incruento)	5
Supracondilea de húmero (cruento)	7
Olé-cranon o apófisis coronoides (incruento)	2
Olé-cranon o apófisis coronoides (cruento)	4
Cúpula radial sin desplazamiento (incruento)	2
Cúpula radial con desplazamiento (extirpación)	5
Diáfisis cúbito o radio sin desplazamiento	2
Diáfisis cúbito o radio con desplazamiento (incruento)	4
Diáfisis cúbito o radio (cruento)	5
Asociadas de cúbito y radio sin desplazamiento	2
Asociadas de cúbito y radio con desplazamiento (incruento)	4
Asociadas de cúbito y radio (cruento)	6
Diáfisis cúbito o radio o ambos. Seudoartrosis (cruento e injerto)	7
Fractura-luxación de Monteggia	5
Extremidad inferior radio sin desplazamiento	2
Extremidad inferior radio (Colles) con desplazamiento (incruento)	3
Extremidad inferior radio (Colles) (cruento)	5
Epifisiolisis radio	4
Fractura conminuta de huesos largos (incruento)	5
Fractura conminuta de huesos largos (cruento)	6
Escafoides o semilunar (incruento)	3
Escafoides o semilunar (cruento)	5
Huesos del carpo	2
Metacarpianos sin desplazamiento (uno o varios del mismo miembro)	2
Metacarpianos con desplazamiento (incruento, tracción) (uno o varios del mismo miembro)	3
Metacarpianos (cruento) (uno o varios del mismo miembro)	5
Fractura luxación metacarpiana	4
Fractura luxación metacarpo-falángica pulgar, Bennett.	5
Falanges sin desplazamiento (una o varias del mismo miembro)	1
Falanges con desplazamiento (incruento) (una o varias del mismo miembro)	2
Falanges (cruento) (una o varias del mismo miembro).	3
<b>Artrodesis:</b>	
Hombro	7
Codo	5
Muñeca	4
Dedos	3
<b>Artroplastias:</b>	
Hombro sin prótesis	8
Hombro con prótesis	10
Codo diferentes técnicas, interposición, prótesis	7
Metacarpo-falángicas o interfalángicas	4
<b>Amputaciones:</b>	
Desarticulación interesápulo-torácica	10
Desarticulación húmero	7
Amputación brazo	6
Amputación antebrazo	6
Aplastamiento mano (amputación de varios dedos o metacarpianos, fracturas)	5
Amputación o desarticulación dedo mano	2
<b>Otras intervenciones sobre miembro superior:</b>	
Trasplantes tendinosos	5
Osteotomias	5
Liberación y/o sutura de radial, cubital o mediano	5
Transposición nervio cubital	4
Rotura tendón supraespinoso (cruento)	4
Rotura bíceps (cruento)	4
Sinovectomía muñeca	4
Extracción clavos o material osteosintesis	2
Extracción clavos o material de osteosintesis en mano.	1
Dupuytren; tratamiento quirúrgico	6
Suturas tendinosas en la mano	4
Tenoplastias con injerto mano	6
Injertos nervios, cada uno	6
Reconstrucción pulgar en sus diversas técnicas	6
Falangización de metacarpianos	6
Trasplante de dedos	8
Lesiones articulares, sin fracturas, que exijan inmovilizaciones, infiltraciones (tratamiento completo)	1
Higromas o bursitis de hombro o codo. Extirpación	3
Bursitis, sinovitis (siempre que exijan inmovilización o filtraciones)	1
Periartritis escapulo-humeral	1

	Grupos
<b>Pelvis:</b>	
<b>Fracturas:</b>	
Espinas ilíacas	2
Anillo pelviano sin desplazamiento	3
Anillo pelviano con desplazamiento	5
Anillo pelviano con complicación visceral	8
Reborde cotiloideo	3
Acetábulo simple	5
Acetábulo con cabeza impactada	7
Acetábulo cruento	8
<b>Miembro inferior:</b>	
<b>Luxaciones:</b>	
Coxo-femoral en sus diferentes formas	4
Coxo-femoral inveterada (cruento)	8
Coxo-femoral con fractura articular (incruento)	5
Coxo-femoral con fractura articular (cruento)	7
Coxo-femoral con fractura cuello fémur o diáfisis	8
Rótula	3
Rótula, recidivante (cruento)	5
Rodilla (incruento)	4
Rodilla (cruento)	6
Tibioperoneotarsiana (incruento)	3
Tibioperoneotarsiana (cruento)	6
Astrágalo total (incruento)	4
Astrágalo total (cruento)	6
Subastragalina (incruento)	4
Subastragalina (cruento)	6
Mediotarsiana y tarso metatarsiana	4
Metatarso-falángicas o interfalángicas (incruento)	1
Metatarso-falángicas o interfalángicas (cruento)	3
<b>Fracturas:</b>	
Cuello de fémur, en sus diferentes tipos (incruento)	5
Cuello de fémur, en sus diferentes tipos (cruento)	8
Cuello de fémur, inveteradas y seudoartrosis (cruento).	9
Trocantérea (incruento)	5
Trocantérea (cruento)	8
Trocánter mayor y menor (incruento)	2
Trocánter mayor y menor (cruento)	4
Diáfisarias de fémur sin desplazamiento (incruento)	4
Diáfisarias de fémur con desplazamiento (incruento)	6
Diáfisarias de fémur con desplazamiento (cruento)	8
Cóndilos femorales (incruento)	5
Cóndilos femorales (cruento)	7
Cóndilo femoral aislado (incruento)	4
Cóndilo femoral aislado (cruento)	6
Conminuta de fémur (incruento)	6
Conminutas de fémur, viciosamente consolidadas o seudoartrosis (cruento)	8
Rótula sin desplazamiento (incruento)	2
Rótula (cruento)	5
Espina de la tibia (incruento)	4
Espina de la tibia (cruento)	7
Tuberosidades de la tibia sin desplazamiento	4
Tuberosidades de la tibia con desplazamiento (incruento)	5
Tuberosidades de la tibia (cruento)	7
Diáfisis de tibia y/o peroné sin desplazamiento	3
Diáfisis de tibia y/o peroné con desplazamiento (incruento)	5
Diáfisis de tibia y/o peroné (cruento, diferentes técnicas)	7
Diáfisis o cabeza de peroné aislada (incruento)	3
Conminutas de tibia y peroné (incruento)	7
Conminutas de tibia y peroné viciosamente consolidadas o seudoartrosis (cruento)	8
Maleolares sin desplazamiento (incruento)	2
Maleolares con desplazamiento (incruento)	4
Maleolares (cruento)	7
Maleolares con luxación del pie (incruento)	6
Maleolares con luxación del pie (cruento)	7
Aplastamiento y conminutas extremo inferior de tibia con luxación del pie (incruento)	8
Aplastamiento y conminutas extremo inferior de la tibia con luxación del pie (cruento)	3
Astrágalo sin desplazamiento	4
Astrágalo con desplazamiento (incruento)	4
Astrágalo (cruento)	6
Astrágalo con luxación (incruento)	5
Astrágalo con luxación (cruento)	7
Calcáneo, tuberosidad, sustentáculum tali o extremo anterior (incruento)	3
Calcáneo, tuberosidad, sustentáculum tali o extremo anterior (cruento)	5
Calcáneo, cuerpo sin desplazamiento	3
Calcáneo, cuerpo con desplazamiento (cruento)	5
Calcáneo, cuerpo con aplastamiento y afectación parcial de articulación sub-astragalina (cruento, tracción)	6
Calcáneo, cuerpo con aplastamiento y afectación total de articulación sub-astragalina (cruento, tracción)	7

	Grupos
Escafoides, cuboides y cuñas del pie (incruento) ... ..	3
Escafoides, cuboides y cuñas del pie (cruento) ... ..	4
Metatarsianos sin desplazamiento (uno o varios del mismo miembro) ... ..	2
Metatarsianos con desplazamiento (incruento) (uno o varios del mismo miembro) ... ..	3
Metatarsianos (cruento) (uno o varios del mismo miembro) ... ..	4
Arrancamiento base quinto metatarsiano (incruento) ... ..	2
Sesamoideos del dedo gordo del pie (incruento) ... ..	1
Sesamoideos del dedo gordo del pie (cruento) ... ..	3
Dedos del pie sin desplazamiento ... ..	2
Dedos del pie con desplazamiento (cruento, tracción) ... ..	3
<b>Artrodesis:</b>	
Cadera ... ..	9
Rodilla ... ..	8
Tibio-peroneo astragalina ... ..	8
Subastragalina ... ..	7
Triple ... ..	8
<b>Artroplastias:</b>	
Cadera prótesis femoral ... ..	9
Cadera prótesis total ... ..	10
Cadera resección y otras variantes post-prótesis ... ..	10
Rodilla prótesis total ... ..	9
Rigideces rodilla, contracturas en flexión o extensión ... ..	7
<b>Amputaciones:</b>	
Desarticulación de cadera ... ..	9
Hemipelvectomía ... ..	10
Muslo ... ..	7
Pierna ... ..	7
Mediotarsianas y tarso metatarsianas ... ..	8
Metatarsianas o dedos ... ..	2
<b>Otras intervenciones sobre miembro inferior:</b>	
Acetabuloplastia ... ..	7
Capsulotomía cadera ... ..	6
Extracción clavos o material osteosíntesis ... ..	3
Osteotomía correctora cadera ... ..	6
Osteotomía correctora fémur ... ..	6
Alargamiento cuádriceps ... ..	4
Meniscectomía ... ..	5
Reconstrucción de ligamentos cruzados rodilla ... ..	7
Reconstrucción de ligamentos laterales rodilla ... ..	5
Si ovectoromía rodilla ... ..	5
Tenotomía de flexores rodilla ... ..	4
Artrorisis pie ... ..	7
Espolón calcáneo, extirpación ... ..	3
Tendón de Aquiles. Tenotomía, alargamiento, rotura (cruento) ... ..	5
Secuestrectomías en diferentes huesos con extirpación fístula ... ..	5
Heridas penetrantes en rodilla ... ..	4
Esguinces tibioperoneotarsiana, tratamiento completo ... ..	1
Desgarros tibioperoneotarsiana, tratamiento completo ... ..	3
Bursitis cadera ... ..	2
Bursitis prerrotuliana (cruento) ... ..	3
Roturas musculares (cruento) ... ..	4
Hernias musculares por rotura fascias (cruento) ... ..	4
Trasplantes tendinosos por parálisis parciales ... ..	5
Alargamiento de miembro inferior ... ..	7
Patelectomía ... ..	3
<b>Cirugía general y especialidades:</b>	
Refrescamiento y sutura de heridas pequeñas ... ..	1
Refrescamiento y sutura de heridas medianas ... ..	1
Refrescamiento y sutura de heridas grandes ... ..	3
Escisión y sutura de cicatrices retráctiles ... ..	3
Escisión y plastia en Z o similar ... ..	4
Escisión e injerto complementario ... ..	5
Escisión y colgajos a distancia ... ..	7
Plastias cuero cabelludo ... ..	5
Cara: Grandes traumatismos de partes blandas (reconstrucción estética) ... ..	9
Cara: Medianos traumatismos de partes blandas (reconstrucción estética) ... ..	4
Parálisis facial, tratamiento quirúrgico ... ..	9
Extracción cuerpos extraños superficiales o subcutáneos ... ..	1
Extracción cuerpos extraños profundos ... ..	5
Secuestrectomías sencillas ... ..	1
Secuestrectomías amplias ... ..	4
Flemones (desbridamiento) ... ..	1
Flemones difusos (amplios y profundos desbridamientos) ... ..	3
Panadizos ... ..	3
Extracción ungüeval ... ..	1
Laparotomía exploratoria ... ..	7
Rotura de órganos huecos ... ..	10
Rotura de órganos macizos ... ..	10
Eventraciones ... ..	7
Evisceraciones ... ..	7
Hernias ... ..	4

	Grupos
Dehiscencia de rectos abdominales ... ..	5
Lumbotomía ... ..	5
Nefrectomía ... ..	9
Talla vesical o cistotomía ... ..	5
Uretoplastia (tratamiento completo) ... ..	8
Uretrotomía externa ... ..	4
Uretrotomía interna ... ..	4
Arteriectomía ... ..	7
Injerto arterial ... ..	10
Ligaduras arteriales sencillas ... ..	1
Ligaduras arteriales; carótida, humeral, femoral ... ..	7
Simpatomía periarterial ... ..	4
Cuerpo extraño en fosa nasal ... ..	1
Cuerpo extraño en oído externo ... ..	1
Traqueotomía ... ..	5
Tratamiento de un tetánico ... ..	8
<b>Quemaduras:</b>	
Más de 36 por 100 de la superficie corporal ... ..	10
Del 18 al 36 por 100 ... ..	8
Del 5 al 18 por 100, tercer grado ... ..	7
Del 5 al 18 por 100, segundo grado ... ..	5
Del 5 al 18 por 100, primer grado ... ..	2
Menos del 5 por 100, tercer grado (que requiera internamiento) ... ..	5
Menos del 5 por 100, tercer grado (tratamiento ambulatorio) ... ..	3
Menos del 5 por 100, segundo grado ... ..	1

Valoración de grupos

Para cada uno de los grupos en que se han distribuido las lesiones correspondientes al capítulo segundo del título primero se establece la siguiente tarifa:

	Pesetas
Grupo 1 ... ..	1.757
Grupo 2 ... ..	3.138
Grupo 3 ... ..	5.020
Grupo 4 ... ..	6.903
Grupo 5 ... ..	9.413
Grupo 6 ... ..	11.923
Grupo 7 ... ..	15.060
Grupo 8 ... ..	18.198
Grupo 9 ... ..	21.335
Grupo 10 ... ..	25.100

Las lesiones y tratamientos no descritos en esta tarifa se valorarán con arreglo a su similitud con los grupos establecidos.

Exploraciones especiales:

Arteriografías ... ..	3.263
Mielografías ... ..	3.263
Endoscopias ... ..	1.255
Electrocardiograma ... ..	1.255
Ecoencefalografía ... ..	1.255
Electroencefalograma ... ..	1.883
Audiometrías ... ..	1.255

Estos honorarios comprenden el correspondiente informe escrito.

TITULO II

Servicios de Anestesiología, Radiología y Rehabilitación

CAPITULO PRIMERO

Anestesia y reanimación

	Pesetas
<b>a) Anestesiología:</b>	
Anestesia por inducción ... ..	1.255
Anestesia controlada ... ..	2.510
Anestesia controlada de larga duración ... ..	3.138
Anestesia de intervención de los grupos 9 y 10 ... ..	5.020
<b>b) Unidad de vigilancia intensiva (en Servicio calificado. Honorarios para todo personal médico que atienda al accidentado):</b>	
En el primer día ... ..	3.138
Por cada día sucesivo ... ..	1.255

	Pesetas
c) Transfusiones:	
Honorarios por aplicación de cada frasco o fracción, incluidas las pruebas de compatibilidad ... ..	1.255

**CAPITULO SEGUNDO**

*Radiología*

	Pesetas
a) Radiografía:	
Intrabucales (de dientes) ... ..	314
De maxilar ... ..	377
De mano, muñeca, antebrazo, codo, pie y tobillo ... ..	628
De brazo, pierna, clavícula, escápula, hombro y rodilla.	628
De cadera, muslo, cráneo y cara ... ..	705
De raquis, cervical, dorsal, lumbar, sacro-coxígea, caja torácica y pelvis ... ..	941
De aparato digestivo (incluida radioscopia previa) y de aparato urinario con sustancia de contraste ... ..	1.130
Neumoartografías (técnica completa, cualquiera que sea el número de placas) ... ..	3.765
Planigrafías ... ..	1.192
Ortopantomografías de maxilar ... ..	471
Radioscopia de tórax ... ..	377

Quando se realicen radiografías seriadas en los casos de intervención de cadera durante el acto operatorio, el Radiólogo percibirá, cualquiera que sea el número de placas que realice, unos honorarios únicos de 2.500 pesetas.

Quando se precise la obtención de radiografías en dos posiciones de la mano, muñeca, antebrazo, codo, brazo, pie, tobillo o pierna, rodilla o muslo, es decir, cuando no se precise utilizar nada más que la placa del tamaño adecuado a la región radiografiada en una sola posición, se aumentará en un 50 por 100 de la tarifa correspondiente como precio de la segunda posición. En los casos en que esta segunda posición necesite, por características especiales, utilizar otra placa supletoria, se aumentará la tarifa en un 100 por 100.

Quando la radiografía se realice en instalaciones y con material propio de la Entidad y el Radiólogo no tenga regulados sus honorarios por la tarifa de servicios centralizados, percibirá por cada placa impresionada la cantidad de 175 pesetas.

	Pesetas
b) Radioterapia:	
Superficial, por sesión ... ..	659
Profunda, por sesión ... ..	1.035

Los Médicos que apliquen la radioterapia con aparatos de la Entidad percibirán el 50 por 100 de esta tarifa.

**CAPITULO TERCERO**

*Rehabilitación*

	Pesetas
a) Electrodiagnóstico y electromiografías:	
1. Pruebas de estimulación (cronaxia, curva I/T) ... ..	941
2. Electromiograma ... ..	1.833
3. Electromiograma y conducción nerviosa ... ..	2.636
b) Fisioterapia, por sesión:	
1. Electroterapia, onda corta, microonda, ultrasonido, kinesioterapia, tracciones vertebrales ... ..	151
2. Infrarrojos, ultravioleta, parafina, etc. ... ..	113
c) Terapia ocupacional, por sesión ... ..	151
d) Logoterapia, por sesión ... ..	301
e) Hidroterapia, por sesión ... ..	151

Quando se precise la aplicación de diversas técnicas rehabilitadoras en un mismo accidentado, y dentro de la sesión diaria, se percibirá una cantidad global de 300 pesetas por día de tratamiento.

Esta tarifa se aplicará únicamente cuando el accidentado sea tratado en servicio especializado.

**TITULO III**  
**Servicios de Oftalmología**  
**CAPITULO PRIMERO**  
*Servicio ordinario*

	Pesetas
Por la asistencia completa de los accidentes que ocasionen lesiones oculares de las no descritas en el capítulo segundo (servicios extraordinarios), incluso cuando la asistencia quede limitada a una cura o, previo diagnóstico, se rechacen las lesiones como consecuencia de un accidente de trabajo ... ..	753

**CAPITULO SEGUNDO**

*Servicios extraordinarios*

Quando la lesión o lesiones estén comprendidas en cualquiera de los apartados siguientes, se satisfarán las cantidades que corresponden a cada uno de los grupos que se distribuyen:

	Grupos
Cejas y párpados:	
Abscesos ... ..	1
Blefaroplastias ... ..	3
Blefarorrafia simple ... ..	1
Blefarorrafia (técnicas complejas) ... ..	3
Cantoplastia ... ..	1
Cantorrafia ... ..	1
Ptosis palpebrales ... ..	3
Aparato lacrimal:	
Sondaje vías lacrimales, obstrucción de canaliculos ...	1
Dacriocistectomía ... ..	2
Dacriocistorrinostomía ... ..	5
Conjuntiva:	
Sutura ... ..	1
Simblefaron, plásticas conjuntivales ... ..	3

	Pesetas
Córnea y esclerótica:	
Cuerpos extraños enclavados (uno o varios en el mismo ojo) ... ..	1.130

	Grupos
Queratotomías ... ..	2
Sutura ... ..	3
Esclerotomías ... ..	3
Extirpación de estafilomas ... ..	5
Queratoplastia lamelar o penetrante ... ..	6
Queratoplastia lamelar previa a una penetrante ... ..	4

	Grupos
Tracto uveal, cristalino, vítreo y retina:	
Iridectomía, escisión de prolapsos ... ..	4
Otras operaciones antiglaucomatosas ... ..	5
Discisión capsulotomía ... ..	5
Catarata ... ..	5
Cuerpo extraño intraocular ... ..	5
Desprendimiento de retina ... ..	6

	Grupos
Globo ocular, músculos y órbitas:	
Enucleación ... ..	4
Enucleación con implante, evisceración ... ..	5
Cuerpo extraño intraorbitario ... ..	4
Exenteración orbitaria ... ..	8
Estrabismo ... ..	5

Para cada uno de los grupos en que se han distribuido las lesiones correspondientes al capítulo segundo del título III se establece la siguiente tarifa:

	Pesetas
Grupo 1 ... ..	1.508
Grupo 2 ... ..	3.138
Grupo 3 ... ..	5.648
Grupo 4 ... ..	8.785
Grupo 5 ... ..	12.555
Grupo 6 ... ..	16.315

Las lesiones y tratamientos no descritos en esta tarifa se valorarán con arreglo a su similitud con los grupos establecidos.

TITULO IV

Servicio de Estomatología

CAPITULO UNICO

a) Fracturas:

Los mismos honorarios establecidos en el capítulo II del título primero.

b) Operaciones:

Cuando para la debida asistencia de las lesiones sea preciso la realización de intervenciones quirúrgicas, éstas se clasificarán, para su tarificación, en dos grupos:

1.º Pequeñas intervenciones.—Tienen esta consideración las siguientes:

- Refrescamiento y sutura de heridas pequeñas.
- Extracción del cordal inferior (no incluido).
- Todas las similares por su técnica e importancia.

2.º Medianas intervenciones.—Tienen esta consideración las siguientes:

- Refrescamiento y sutura de heridas amplias.
- Osteomielitis del maxilar, con o sin formación de sequestros.
- Flemones difusos del maxilar inferior, cielo de la boca y regiones submaxilar o parotidea.
- Extirpación de quistes.
- Extracción del cordal inferior (incluido).
- Todas las similares por su técnica e importancia.

Los honorarios para estos dos tipos de intervenciones son los siguientes:

	Pesetas
1.º Pequeñas intervenciones	2.259
2.º Medianas intervenciones	5.648
c) Extracciones:	
Extracción dentaria simple	565
Extracción normal de muela de juicio	753
Obturaciones con amalgama o silicato (sin pulpectomía).	941
Pulpectomía unirradicular	2.479
Pulpectomía multirradicular	4.236
d) Prótesis:	
Fijas.—Puente metálico:	
Corona pilar o intermedia	3.294
Corona o pieza intermedia de resina	2.447
Móviles.—En resina:	
Aparato de una sola pieza	1.130
De dos a cinco piezas. Cada pieza	753
De seis en adelante. Cada pieza	565
Aparato completo superior o inferior	11.295
Dentadura completa superior e inferior, combinadas	22.590
Composturas (roturas)	1.130
Pegar piezas, poniéndolas nuevas. Cada pieza	1.130
Añadir de dos a cinco. Cada una	753
En los aparatos de resinas las corbatas o ganchos de acero se cuentan por piezas	1.130

El material de odontología que se precise quedará incluido en el precio de las tarifas.

TITULO V

Servicio de Laboratorio

CAPITULO UNICO

	Pesetas
a) Sangre:	
Recuento de leucocitos y fórmula leucocitaria	282
Recuento de hemáties	178
Valor hematocrito	94
Los dos recuentos anteriores y hemograma	502
Dosificación de hemoglobina y valor globular	178
Velocidad de sedimentación	188
Recuento de plaquetas	188
Examen parasitológico (gota gruesa y extensión)	245
Tiempo de hemorragia y coagulación	245
Tiempo de protombina	245
Resistencia globular	245
Determinación de grupos sanguíneos	328
Dosificación de urea, glucosa y bilirrubina (cada una)	452
Dosificación de ácido úrico, calcio y creatinina (cada una)	452

Pesetas

Dosificación de nitrógeno residual	452
Dosificación de fosfatos, fosfatasa, colesterolina y acetona (cada una)	502
Dosificación de proteínas	502
Reserva alcalina	378
Curva de glucemia (tres determinaciones)	1.004
Reacción xantoproteica	282
Reacción de Takata y banda de coagulación de Weltman (cada una)	282
Reacción de desviación del complemento (Wasserman, Weimberg, etc.)	602
Reacciones de floculación (Kahn, Meinicke, etc.) (cada una)	178
Reacción Wasserman y dos complementarias	577
Seroaglutinación (cada grupo)	452
Hemocultivo	803
Determinación Rh	251
Proteínograma	753
Ionograma	753
Determinación de un solo elemento de Ionograma	251
b) Orina:	
Determinación de un solo elemento	94
Análisis parcial (caracteres generales, elementos anormales y examen microscópico del sedimento en fresco).	251
Análisis completo (comprende las investigaciones anteriores y dosificación de fosfatos, cloruros, urea y ácido úrico)	502
Examen microscópico del sedimento	132
Examen citobacteriológico directo (Gram y Ziell)	251
Examen citobacteriológico por cultivos	328
Inoculación al cobaya	753
Prueba de descarga ureica de Van Slyke	628
c) Esputas:	
Baciloscopia	251
Baciloscopia con lavado gástrico	628
Examen microscópico directo y fibras elásticas (cada una)	178
Examen citobacteriológico por frotis	339
Inoculación al cobaya	1.004
Examen químico (albúmina, reacción, etc.) (cada una).	251
Investigación del bacilo de Koch por cultivo	4.708
d) Heces:	
Análisis químico completo	941
Análisis químico parcial (sangre, bilis, etc.) (por cada elemento)	251
Examen microscópico para estado de digestión	377
Examen parasitario	377
Examen bacteriológico directo	251
Examen bacteriológico por cultivos	328
e) Jugo gástrico:	
Análisis químico y microscópico con extracción	502
Investigación de fermentos	502
Examen fraccionado con extracciones	1.004
f) Bilis y jugo duodenal:	
Examen químico de bilis extraída por sondaje duodenal.	753
Examen químico microscópico y bacteriológico directo.	941
g) Líquido cefalorraquídeo:	
Análisis general (químico y bacteriológico)	753
Análisis general, incluyendo reacción de Wasserman y curva Lange	998
Análisis parcial (albúmina y glucosa, cloruros, fórmula citológica, examen bacteriológico, curva de Lange o Benjui) (por cada determinación)	251
h) Exudados:	
Examen bacteriológico directo	314
Examen ultramicroscópico	502
Cultivos	471
Inoculaciones	1.004
Reacción de Rivalta	151
Antibiograma	1.130
i) Intradermorreacciones:	
Reacciones de Cassoni, Mantoux, Burmet, etc. (cada una)	314
j) Análisis histológico	
	2.008
k) Pelo y escamas:	
Examen parasitario	314
l) Cálculos urinarios:	
Examen químico	471
ll) Autovacunas:	
De un germen	1.255

	Pesetas
De varios gérmenes ... ..	1.883
Pruebas alérgicas ... ..	1.255
m) Toma de productos a domicilio:	
Tomas de sangre, exudados, etc. (cada una) ... ..	175
Punción lumbar, esplénica, external o pleural (cada una) ... ..	628
Sondaje duodenal a domicilio (sin análisis) ... ..	628
Extracciones de jugo gástrico a domicilio ... ..	314
Curva de glucemia con extracciones a domicilio ... ..	1.589

TITULO VI

Reconocimientos e informes

CAPITULO UNICO

Los reconocimientos que se realicen en obreros accidentados por los Médicos no encargados de la asistencia a los mismos se entiende que han de ir siempre acompañados del correspondiente informe, en el que se precise el diagnóstico de las lesiones y sus necesidades terapéuticas o su valoración.

	Pesetas
a) Por reconocimiento e informe emitido, aunque se requieran varios exámenes al lesionado, incluso estudiando radiografías, análisis, etc. ... ..	941
b) Por reconocimiento e informe, cuando además de las circunstancias anteriores haya que realizar pruebas exploratorias especializadas ... ..	1.883
c) Por informe verbal o escrito, previo reconocimiento del obrero en Juzgados, Audiencias, Magistraturas del Trabajo ... ..	3.138
d) Por comparecer en los lugares antes mencionados cuando no se celebre la vista anunciada ... ..	1.255

Normas para la aplicación de la tarifa primera

Primera.—Aplicación de la tarifa.

1. Carácter general.

1.1. El personal médico que preste asistencia a los accidentados de trabajo bajo la modalidad de retribución por acto médico percibirá sus honorarios de conformidad con los que se fijan en la tarifa primera para los servicios ordinarios y extraordinarios.

1.2. De igual modo habrán de ajustarse a esta tarifa:

- a) Los Centros asistenciales.
- b) Los titulados de los servicios sanitarios locales, y
- c) Cualquier otro facultativo que en caso de urgencia sea requerido para prestar asistencia por la Entidad Gestora, Mutua Patronal o Empresa, familiares, compañeros del accidentado o persona que le acompañe.

2. Derechos que confiere.

La asistencia médica al trabajador sólo concede derecho al facultativo a percibir la cantidad aplicable según esta tarifa, sin que implique ninguna otra obligación para la Entidad o la Empresa que hubiera solicitado aquélla.

Segunda.—Extensión.

Los honorarios fijados en esta tarifa, tanto por servicios ordinarios como extraordinarios, comprenden:

1. El tratamiento completo de las lesiones, es decir, desde que se inicie la asistencia hasta el alta por curación o por considerarse el estado del trabajador clínicamente definitivo, pero originario de derecho a alguna de las prestaciones legales.

Si en el curso de la asistencia surge la necesidad de practicar un nuevo acto médico que no sea una rectificación de la técnica inicialmente utilizada, se recabará la autorización de la Entidad, salvo una máxima urgencia, y se valorará esta nueva intervención de acuerdo con la presente tarifa.

2. La emisión por el facultativo que haya prestado la existencia de los documentos e informes que disponga la legislación sobre la materia y los que sean solicitados por la Entidad Gestora y Mutuas Patronales, tanto en lo que se refiere al diagnóstico de las lesiones como al tratamiento utilizado y la posible o probable evolución posterior de las mismas.

Tercera.—Liquidación de honorarios.

Salvo estipulación contractual en contrario, la liquidación de honorarios se efectuará dentro de los treinta días siguientes de la presentación a la Entidad, o su representante, de la correspondiente minuta, suficientemente detallada. El pago se realizará en la localidad designada por el Médico.

Cuarta.—Material de cura.

1. Concepto.

Se considera material de cura los productos que el Médico utilice para tratar personalmente al lesionado, entre los que, en todo caso, quedan incluidos las vendas, algodón, gasas, esparadrapos, tópicos, tintura de yodo, agua oxigenada y alcohol. En ningún caso se incluirán en este concepto las especialidades farmacéuticas, que deberán ser prescritas en receta extendida en el modelo establecido y retiradas en una oficina de Farmacia.

2. Compensación económica.

El material de cura, excepto en la tarifa de Odontología, será siempre a cargo de la Entidad que haya requerido la asistencia, pero podrá concertarse su compensación con el Médico mediante el abono a éste de una cantidad fija por cada accidente que atienda. La cantidad que se establezca será revisada cada año a petición de cualquiera de las partes, teniendo en cuenta las variaciones que el precio de estos artículos experimente.

Quinta.—Servicios extraordinarios.

1. Autorización previa.

1.1. El Médico encargado de la asistencia no podrá utilizar ninguno de los elementos de diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, considerados como servicios extraordinarios en esta tarifa, sin previa autorización de la asesoría médica de la Entidad que tenga contratada o haya requerido la asistencia. No será precisa dicha autorización previa cuando exista indicación de urgencia, en cuyo caso se dispensará al accidentado toda la asistencia que su estado haga necesaria, notificándolo a aquélla de modo inmediato, con especificación de las razones que hubieran existido para ello.

1.2. De igual forma se actuará cuando haya de disponerse el internamiento del accidentado en Centro sanatorial.

2. Lesiones diversas.

En caso de que un accidentado presente diversas lesiones que correspondan a servicios extraordinarios y sean objeto de intervención por el facultativo, éste tendrá derecho a percibir los honorarios de la intervención de mayor grado, más el 75 por 100 de cada una de las restantes, excepto cuando se trate de los diversos tiempos de una misma técnica quirúrgica, en cuyo caso sólo se percibirán los honorarios correspondientes a la intervención quirúrgica de que se trate.

3. Intervenciones quirúrgicas no incluidas en tarifa.

Las intervenciones quirúrgicas no descritas en esta tarifa se valorarán, según su importancia, en relación con las que por su técnica resulten más similares.

4. Aplicación.

Los honorarios señalados para los servicios extraordinarios se aplicarán cuando la lesión haya sido objeto del tratamiento que la misma requiera, no siendo suficiente el diagnóstico de las lesiones para justificar dichos honorarios.

Sexta.—Colaboración en el tratamiento.

1. Equipos o Médicos especializados.

Los facultativos podrán utilizar para el adecuado tratamiento de accidentado, con la autorización prevista en el número 1 de la norma quinta, equipos especializados de anestesia y reanimación, de transfusiones u otras colaboraciones médicas especializadas. Estos servicios se abonarán con arreglo a los honorarios fijados en la presente tarifa.

2. Médicos ayudantes.

Cuando la importancia de la asistencia sea o no quirúrgica, que las lesiones precisen, requiera la cooperación de Médicos ayudantes, se abonará por este servicio el 30 por 100 de los honorarios de servicios extraordinarios que correspondan al Cirujano por su intervención, cualquiera que sea el número de ayudantes utilizado. En este caso, él o los Médicos ayudantes unirán su minuta a la nota de gastos producida por el facultativo encargado de la asistencia. En intervenciones de los grupos 9 y 10, el 40 por 100.

3. Personal sanitario auxiliar, Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Enfermeras.

Cuando las características de las lesiones precisen la cooperación de personal sanitario auxiliar titulado para la aplicación de inyecciones de tipo profiláctico o de antibióticos, podrá el facultativo utilizar la colaboración de dicho personal, abonándose por este servicio el 25 por 100 de la cantidad fijada como honorarios de servicio ordinario, uniéndose en este caso la minuta correspondiente a la nota de gastos producida por el facultativo encargado de la asistencia. En caso de tratamientos continuados se abonarán 50 pesetas por servicio.

Séptima.—Casos especiales de aplicación de la tarifa.

1. Asistencia limitada.

1.1. En aquellos casos que el Médico limite su intervención a la que sea necesaria con carácter urgente e inmediato un realizar los actos médicos o quirúrgicos que signifiquen un



mayor trabajo o responsabilidad no habrá lugar a la aplicación de los honorarios por servicios extraordinarios.

1.2. Si se interrumpiera la asistencia en el período de convalecencia o consolidación de las lesiones, pero después de realizados los actos quirúrgicos u ortopédicos que constituyen la asistencia extraordinaria, el facultativo percibirá los honorarios correspondientes.

2. Primeras curas o socorros.

En los casos de lesiones graves de las citadas como servicios extraordinarios, en las que el facultativo no realice el tratamiento completo sino la prestación de las primeras curas o socorros, la cantidad fijada como honorarios de servicio ordinario se incrementará en un 25 por 100.

3. Recidivas de las lesiones.

Cuando habiendo transcurrido al menos dos meses de la fecha de alta de un accidentado éste precisara nueva asistencia médica como consecuencia de las lesiones sufridas en el accidente, se aplicará la tarifa como si se tratase de un nuevo accidente.

4. Servicio nocturno o en día festivo.

La asistencia facultativa solicitada desde las ocho de la noche a las ocho de la mañana, o en día festivo, incluido en el Calendario Laboral Oficial, tendrá un incremento de un 50 por 100 de todos los honorarios.

Octava.—Internamiento sanatorial.

1. Obligaciones y derechos del Médico del Centro sanatorial.

En aquellos casos en que por la naturaleza o gravedad de las lesiones sea preciso internar al accidentado en un Centro sanatorial, el Médico de éste al que corresponda hacerse cargo de la asistencia tendrá derecho a percibir de la Entidad de que se trate los honorarios que se determinan en esta tarifa, siéndole de aplicación lo dispuesto en la norma segunda en cuanto a la emisión de los documentos e informes necesarios.

2. Derecho de conocer el curso del tratamiento.

El facultativo contratado por la Entidad que hubiere iniciado

la asistencia, o el que se designe en su defecto, podrá seguir el curso del tratamiento que se preste al accidentado, informando de ello a dicha Entidad.

Novena.—Sustituciones.

Cuando el Médico interrumpa temporalmente sus servicios estará obligado a dejar encargado a otro Médico de continuar la asistencia de los accidentados que tuviere en tratamiento, entendiéndose directamente con el mismo para la cuestión de honorarios y viniendo obligado a dar cuenta del nombre del sustituto y de la fecha en que la sustitución tenga efecto a la Entidad por cuya orden actúe, ante la que será responsable de la continuidad de la asistencia médica.

Décima.—Autopsias obligatorias.

Las autopsias realizadas por el Cuerpo Médico Forense y consideradas obligatorias en los casos de muerte causada por accidente de trabajo o enfermedad profesional no devengarán honorarios.

Undécima.—Arbitraje en caso de discrepancia sobre la aplicación de la tarifa.

Si existiera discrepancia sobre la facturación de honorarios en una asistencia determinada, se someterá el caso a una Comisión, constituida por un representante del Colegio Oficial de Médicos de la provincia que corresponda, un Médico asesor del servicio de Mutualidades Laborales y un representante de la Mutua Patronal afectada, en su caso. Dicha Comisión se pronunciará sobre la aplicación de la presente tarifa, sin perjuicio del derecho de las partes a acudir a la vía jurisdiccional competente.

Duodécima.—Norma transitoria.

Los contratos en vigor en la fecha de aprobación de estas tarifas se considerarán automáticamente adaptados a las mismas y sometidos a las presentes normas, salvo que las condiciones económicas establecidas en aquéllos resulten, en su conjunto, superiores a éstas, en cuyo caso se mantendrán vigentes aquéllos, pero sin experimentar variación alguna hasta tanto queden superados por posteriores modificaciones de las tarifas aprobadas por esta Orden.

TARIFA SEGUNDA

Retribuciones del personal médico que presta sus servicios en régimen de servicio centralizado

Categoría	Retribución básica			Complementos
	Cuantía	Consulta diaria	Restantes horas	
1. Médicos de dirección y asesoramiento.				
1.1. Médico Director o Médico Jefe.	El sueldo para las dos primeras horas será siempre superior en un 50 por 100 al señalado con carácter fijo o básico para el Médico asistencial de mayor remuneración por el mismo período de tiempo. La retribución de las restantes horas se pactará libremente.			
1.2. Médico Inspector, asesor de dirección o título análogo.	Para las dos primeras horas, el sueldo habrá de ser superior en un 35 por 100 a la retribución básica señalada para el Médico asistencial de mayor remuneración por el mismo período de tiempo. La retribución de las restantes horas se pactará libremente.			
1.3. Médico Director de Centro Sanitario.	Para las dos primeras horas, el sueldo habrá de ser superior en un 35 por 100 a la retribución básica señalada para el Médico asistencial del Centro que perciba mayor remuneración por el mismo período de tiempo. La retribución de las restantes horas se pactará libremente.			
2. Médicos asistenciales.				
2.1. Médicos especialistas.				
2.1.1. Cirujano traumatólogo.	34.860	Dos horas	17.430	1. El sueldo del Cirujano traumatólogo, para el supuesto de que tenga cuarenta y dos horas semanales, será de 122.010 pesetas mensuales. Cuando la jornada sea inferior a las siete horas diarias, sus haberes se determinarán proporcionalmente a las horas trabajadas. Para aplicar estos honorarios será preciso que la Entidad establezca o disponga en el Centro de que se trate de un servicio de guardia permanente. De no existir servicio de guardia permanente percibirá la retribución proporcional correspondiente a las dos horas que se fija para la consulta diaria.



Categoría	Retribución básica			Complementos
	Cuantía	Consulta diaria	Restantes horas	
2.1.1. Cirujano traumatólogo.	34.860	Dos horas	17.430	Los servicios que se comprometa a prestar este facultativo fuera de dichas dos horas serán objeto de pacto especial valorados en horas de trabajo. En el caso de no haber acuerdo, percibirá el coeficiente quirúrgico, equivalente al 50 por 100 del señalado en la tarifa de servicios extraordinarios del servicio concertado por todas las intervenciones quirúrgicas que realice, y tendrá este coeficiente, a todos los efectos, la consideración de acto médico. 2. Si coinciden varios Cirujanos traumatólogos en el mismo Centro asistencial, uno de ellos asumirá la jefatura del servicio, percibiendo una gratificación equivalente al 25 por 100 del sueldo fijado para las dos primeras horas.
2.1.2. Traumatólogo de guardia	29.880	Dos horas	14.940	
2.1.3. Cirujano especialista.	29.880	Dos horas	14.940	
2.2. Médicos ayudantes de Cirujano traumatólogo.	23.655	Dos horas	11.828	Los Médicos ayudantes del Cirujano traumatólogo tendrán el mismo régimen de trabajo que el Cirujano al que estén adscritos. En el caso de que éste perciba coeficiente por intervención que realice, los ayudantes cobrarán en conjunto un coeficiente quirúrgico del 50 por 100 sobre las tarifas del servicio concertado previstas para el ayudante.
De los demás especialistas, caso de existir (excepto de Traumatólogo de guardia).	11.828	Dos horas	5.914	
2.3. Médicos visitantes: Por las visitas que realicen.	13.695	Dos horas	6.848	

Su jornada de trabajo no podrá ser inferior a las dos horas diarias. Se les abonará aparte los gastos de transporte, a razón de 3,10 pesetas el kilómetro, cuando se desplacen de la localidad donde prestan sus servicios a la Entidad.

**Normas para la aplicación de la tarifa segunda**

**Primera.—Servicio centralizado.**

Se entiende por servicio centralizado, al que se refiere esta tarifa, aquel que se presta, en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, por una remuneración fija y con sujeción a un horario preestablecido.

El personal médico comprendido en la modalidad de servicio centralizado será remunerado de conformidad con la tarifa segunda, cuya aplicación se regula en las presentes normas.

**Segunda.—Clasificación del personal médico.**

A efectos de la aplicación de la tarifa segunda, el personal médico se clasificará en la forma que a continuación se expresa; esta clasificación tiene un carácter meramente enunciativo y cada Entidad cubrirá sus servicios de acuerdo con sus necesidades asistenciales.

**1. Médicos de dirección y asesoramiento.**

1.1. Médico Director, o denominación análoga, que entrañe la superior autoridad médica en la Entidad.

1.2. Médico Inspector, asesor de dirección o título análogo que defina su actividad, que dependerá jerárquicamente del Médico Director.

**1.3. Médico Director de Centro Sanitario.**

**2. Médicos asistenciales.**

**2.1. Médicos especialistas quirúrgicos:**

- a) Traumatología y Cirugía Ortopédica.
- b) Cirugía General.
- c) Oftalmología.
- d) Otorrinolaringología.
- e) Urología.
- f) Neurocirugía.
- g) Estomatología.
- h) Otras especialidades.

**2.2. Especialidades médicas.**

- a) Electrorradiología.
- b) Medicina Interna.
- c) Aparato respiratorio.
- d) Dermatología.

- e) Neuropsiquiatría.
- f) Psicología clínica.
- g) Rehabilitación.
- h) Otras especialidades.

**2.3. Médicos ayudantes.**

Estarán adscritos a las diferentes especialidades quirúrgicas o médicas como auxiliares inmediatos.

**2.4. Médicos visitantes.**

Ejercerán su actividad en el domicilio o lugar donde se encuentre el trabajador.

**Tercera.—Adscripción del personal médico.**

Los Centros Sanitarios de Hospitalización podrán tener al frente de los Servicios Médicos un Médico Director o un Médico Jefe.

En todo Dispensario donde presten sus servicios varios Médicos asistenciales la Entidad podrá designar un Jefe del mismo, cuyo cargo podrá ser desempeñado por uno de ellos, el cual tendrá como misión la coordinación de los servicios y resolución de las incidencias a que hubiere lugar.

**Cuarta.—Funciones del personal médico.**

**1. Médicos asesores.**

**1.1. Médico Director.**

Tendrá a su cargo la Dirección e Inspección de los Servicios Sanitarios y la información y asesoramiento técnico de cuantas consultas y problemas médicos le formule la dirección de la Entidad.

**1.2. Médico Inspector, asesor de dirección.**

Tendrá las mismas funciones que el Médico Director, referidas a la Dirección, Jefatura de Servicios o Delegación a que esté adscrito y dependerá jerárquicamente de su Director Médico.

Además tendrá a su cargo la Inspección de los Servicios Sanitarios y pasará consulta periódicamente con cada uno de los facultativos que presten servicios en el Dispensario, a fin de revisar la marcha de las curaciones y poder activar, de

común acuerdo con el Médico asistencial, la reincorporación más rápida posible de los accidentados a su trabajo habitual, así como dictaminar sobre aquellos accidentados que por el carácter de su lesión puedan continuar su trabajo hasta la curación de dicha lesión.

### 1.3. Médico Director de Centro Sanitario.

Tendrá a su cargo la dirección y organización del Centro o de los Centros Sanitarios de Hospitalización para los que sea designado por la Entidad.

### 2. Médicos especialistas quirúrgicos.

#### 2.1. Cirujano traumatólogo.

El Cirujano traumatólogo estará en posesión del título de Especialista de Traumatología y Ortopedia, que le capacita para la resolución de toda clase de asistencia e intervenciones quirúrgicas. Resolverá, además, las consultas que le formulen los Traumatólogos de guardia.

De acuerdo con la dirección de la Entidad, señalará la hora diaria de recepción y consulta para atender a los accidentados, y aunque no tendrá horas de guardia por la índole de su trabajo, viene obligado a estar en disposición de asistir a los casos que puedan presentarse y las situaciones urgentes.

Cuando coincidan varios Cirujanos traumatólogos en el mismo Centro uno asumirá la Jefatura de Servicios, debiendo organizarse el horario de visita de tal modo que queden previstas todas las necesidades asistenciales.

#### 2.2. Traumatólogo de guardia.

El Traumatólogo de guardia estará en posesión del título de Especialista en Traumatología y Ortopedia y permanecerá en el Centro Asistencial las horas prefijadas, realizando durante este tiempo las curas de urgencia de todos los nuevos lesionados que lleguen; la asistencia de los casos leves y menos graves y la de aquellos otros que le haya encomendado el Cirujano traumatólogo.

### 2.3. Otros Médicos especialistas quirúrgicos.

Los Médicos especialistas quirúrgicos estarán en posesión del correspondiente título y tendrán encomendada la resolución de todos los casos asistenciales de su especialidad y asesoramiento en materias relacionadas con la rama quirúrgica que practiquen.

### 3. Especialistas Médicos.

Desarrollarán su actividad en la asistencia médica y asesoramiento en la rama de su especialidad.

### 4. Médicos ayudantes.

4.1. Tendrán esta consideración los Médicos adscritos a las diferentes especialidades quirúrgicas o médicas como Auxiliares inmediatos, colaborando en el estudio y diagnóstico de los accidentados y enfermos e interviniendo como ayudantes de mano los de las especialidades quirúrgicas. Sustituirán a los Médicos a los que estuvieran adscritos en los casos de urgencia o en ausencias justificadas de los mismos, siempre que estuvieran en posesión del título de la especialidad correspondiente.

4.2. Estos Médicos ayudantes no podrán tener fijado menor número de horas que las señaladas a los Médicos especialistas de quienes dependan.

### 5. Médicos visitantes.

Estarán destinados de manera exclusiva a la visita a domicilio de los accidentados o afectados de enfermedad profesional, bien porque éstos no puedan abandonarlo o porque los Médicos especialistas encargados de la asistencia de aquéllos así lo encomiendan.

### Quinta.—Retribuciones del personal médico.

#### 1. Retribuciones básicas y complementarias.

Las retribuciones básicas y, en su caso, complementos del personal médico de servicio centralizado serán los que, según las funciones y especialidades, se consignan en la tarifa segunda.

#### 2. Otras retribuciones.

##### 2.1. Premios de antigüedad.

El personal médico perteneciente a los servicios centralizados percibirá como premio de antigüedad trienios equivalente al 10 por 100 de la retribución básica. A estos efectos, se tomarán en consideración los trienios que se cumplan en servicio activo a partir de la entrada en vigor de las presentes normas; no obstante, también se computarán los periodos de servicio activo que se hayan prestado desde la fecha en que se hubiera cumplido el último cuatrienio conforme a las normas anteriores o sin que, de acuerdo con las mismas, hubiera llegado a completarse ningún cuatrienio.

Los premios de antigüedad reconocidos por servicios prestados con anterioridad a los periodos que se indican en el párrafo precedente mantendrán las cuantías que tuvieran a la entrada en vigor de estas normas.

Los trienios que se reconozcan de acuerdo con las presentes normas se determinarán sobre la retribución básica que perciba el interesado en el momento de devengarse cada trienio.

El premio de antigüedad correspondiente a cada Médico no podrá exceder del 100 por 100 de la retribución básica que le corresponda en cada momento.

##### 2.2. Pagas extraordinarias.

El personal médico de las Entidades Gestoras de la Seguridad Social que preste asistencia a los accidentados de trabajo y afectos de enfermedad profesional mediante la modalidad de servicio centralizado tendrá derecho a percibir las gratificaciones extraordinarias de 18 de Julio y Navidad, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 35 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3180/1966, de 23 de diciembre, y en sus disposiciones de desarrollo.

Las Entidades y Empresas autorizadas para colaborar en la gestión abonarán al personal facultativo que preste asistencia mediante servicio centralizado el mismo número de mensualidades en concepto de pagas extraordinarias que las que perciba el resto del personal.

### Sexta.—Dietas y gastos de viaje y de locomoción.

En caso de que los facultativos, para actuar en sus funciones asistenciales, asesoras o periciales, tengan que desplazarse de la localidad de su residencia (entendiendo por tal el partido médico donde prestan sus servicios a la Entidad), dentro de la misma provincia, percibirán la cantidad de 1.370 pesetas diarias en concepto de dietas y gastos de viaje de ida y vuelta, a razón de 5 pesetas kilómetro. Si el desplazamiento es fuera de la provincia, las dietas serán de 1.992 pesetas diarias, y los gastos de viaje a razón, igualmente, de 5 pesetas kilómetro.

### Séptima.—Sustituciones.

Los facultativos que efectúen sustituciones y mientras desempeñen éstas percibirán la retribución correspondiente a la plaza que ocupen, así como la parte proporcional de las pagas extraordinarias.

### Octava.—Derechos económicos adquiridos.

El personal médico que tenga reconocidas condiciones económicas que en conjunto resulten más favorables que las de esta tarifa tendrán derecho a que le sean respetadas por la Entidad o Empresas de que se trate.

**TARIFA TERCERA**  
**Personal no facultativo**

Categoría	Retribución mensual			Observaciones
	Sueldo base inicial	Complementos		
		Destino	Incent.	
<b>1. Personal titulado</b>				
a) Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Enfermeras.	27.204	12.450	1.743	Con siete horas de servicio.
b) Servicio de guardia:				
1. El servicio de guardia realizado fuera de las horas normales de actividad laboral, es decir, de ocho de la noche a ocho de la mañana, siempre y cuando tenga las características de que durante ellas las actividades técnicas del Ayudante Técnico Sanitario, Practicante o Enfermera quedarán reducidas a la atención urgente de algunos accidentes que, con carácter extraordinario e imprevisto, se produzcan, no se regularán por la fórmula de horas de trabajo. Este servicio especial devengará los siguientes sueldos:				Las cantidades incluidas en el concepto de incentivo tendrán carácter facultativo y eventual, no siendo acumulables en ningún caso al sueldo base. La percepción de este incentivo, dado que constituye un premio a la labor que realice el personal, podrá reducirse en aquellos casos en que, sin llegar a cometer faltas sancionables el personal afectado no se le considere acreedor a su percepción por la disminución del rendimiento en el trabajo, falta de puntualidad o falta de permanencia en el servicio. La no concesión total o parcial de los incentivos será acordada por la Entidad de que dependa el interesado.
Guardia de doce horas.	27.203	12.450	1.743	
Guardia de diez horas.	21.559	9.960	1.394	
Guardia de ocho horas.	18.310	7.470	1.046	
2. Si la actividad del servicio de guardia fuera equivalente a la de los servicios diurnos, se percibirán los siguientes honorarios:				
Guardia de doce horas.	31.872	17.430	2.440	
Guardia de diez horas.	33.615	14.940	2.092	
Guardia de ocho horas.	25.025	13.695	1.917	
c) Restante personal:				
a) Fisioterapeutas.	27.203	12.450	1.743	Jornada de seis horas.
b) Técnicos de Laboratorio.	19.809	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
c) Técnicos de Radiología.	19.809	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
d) Profesor de Cultura Física.	19.809	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
e) Profesor de Terapia ocupacional.	27.203	12.450	1.743	Jornada de ocho horas.
f) Maestro de Primera Enseñanza.	19.809	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
g) Asistente social.	19.809	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
<b>2. Personal no titulado</b>				
a) Subalterno sanitario:				
Auxiliares sanitarios y de Clínica.	18.808	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Mozos.	18.808	7.097	1.245	Jornada de ocho horas.
b) Personal de cocina:				
Cocineros o Cocineras.	18.488	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Ayudante (Cocinero o Cocinera de segunda).	17.741	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Pinches.	18.808	7.097	1.245	Jornada de ocho horas.
c) Personal de servicios generales:				
Encargados de lavado, planchado y ropa.	18.808	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Lavanderas, Planchadoras, Costureras y Limpiadoras.	18.808	7.097	1.245	Jornada de ocho horas.
Telefonistas.	17.990	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Peluqueros.	17.990	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Fotógrafos.	17.990	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Conserjes.	17.990	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Celadores, Porteros, Ordenanzas, Calefactores y Vigilantes nocturnos.	18.808	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Fontaneros, Electricistas, Carpinteros y demás personal de oficio.	18.808	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
Mecánicos conductores.	18.808	12.450	1.245	Jornada de ocho horas.
d) Personal religioso:				
Capellán.	19.235	14.193	—	Jornada de ocho horas.
Superiora.	31.748	12.450	—	Jornada de ocho horas.
Religiosas.	12.899	7.781	—	Jornada de ocho horas.

### Normas de aplicación de la tarifa tercera

#### Primera.—Ambito de aplicación.

El personal no facultativo que preste sus servicios en régimen de retribución fija en los Centros sanitarios dedicados a la asistencia de los trabajadores que sufran accidentes de trabajo o enfermedades profesionales se regirá por las presentes normas a efectos de la aplicación de la tarifa tercera.

#### Segunda.—Clasificación del personal.

A efectos de la aplicación de la tarifa, el personal a que las presentes normas se refieren se clasificará en la forma que a continuación se expresa; esta clasificación tiene un carácter meramente enunciativo y cada Entidad cubrirá sus servicios de acuerdo con sus necesidades asistenciales.

1. Personal titulado.
2. Personal no titulado.
3. Personal religioso.

#### Tercera.—Personal titulado.

El grupo de personal titulado está constituido por:

- a) Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Enfermeras de guardia, de especialidades y visitadoras.
- b) Fisioterapeutas.
- c) Técnicos de Laboratorio.
- d) Técnicos de Radiología.
- e) Profesor de Cultura Física.
- f) Profesor de Terapia ocupacional.
- g) Maestro de primera enseñanza.
- h) Asistente social.

#### Cuarta.—Personal no titulado.

Pertenece al grupo de personal no titulado el que se detalla a continuación:

- a) Subalterno sanitario.
  - Auxiliares sanitarios y de clínica.
  - Mozos sanitarios.
- b) Personal de cocina.
  - Cocineros o cocineras.
  - Ayudantes.
  - Pinches.
- c) Personal de servicios generales.
  - Lavanderas.
  - Planchadoras.
  - Costureras.
  - Limpiadoras.
  - Telefonistas.
  - Peluqueros.
  - Fotógrafos.
  - Conserjes.
  - Celadores.
  - Porteros.
  - Ordenanzas.
  - Calefactores.
  - Vigilantes nocturnos.
  - Mecánicos conductores.
  - Fontaneros, electricistas, carpinteros y demás personal de oficio.

#### Quinta.—Personal religioso.

- Capellán.
- Superiora.
- Religiosas.

Sexta.—Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Enfermeras de guardia.

#### 1. Concepto y funciones.

Tendrán esta consideración los que Permanecen en el Centro sanitario durante unas horas prefijadas, realizando, a las órdenes del Médico, las curas a cuantos lesionados se hallen en tratamiento. Asimismo atenderán y curarán de urgencia, o por primera vez, a los accidentados si durante la guardia no hubiere facultativo.

#### 2. Servicio nocturno de guardia.

El turno de guardia realizado fuera de las horas normales de actividad laboral, es decir, de ocho de la noche a ocho de la mañana, se considerará servicio especial a efectos de remuneración.

Séptima.—Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Enfermeras de especialidades.

Tendrán esta consideración aquellos que, a las órdenes de los Médicos especialistas y durante las horas que éstos tengan establecidas, los ayuden en sus servicios médicos o quirúrgicos o realicen las funciones que por su título especializado les sean encomendadas.

Octava.—Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Enfermeras visitadoras.

Este grupo estará constituido por los encargados de realizar curas a los accidentados en el domicilio de éstos cuando, a juicio del Médico no puedan acudir a tales efectos al Centro sanitario, siempre bajo las órdenes del Médico visitador.

#### Novena.—Funciones del restante personal.

El restante personal afectado por estas normas realizará las funciones inherentes a su específica profesión y, en su caso, categoría.

#### Décima.—Jornada reducida.

Cuando la jornada de trabajo sea inferior a la señalada en la tarifa, la cuantía de las retribuciones de la misma se reducirá en la proporción correspondiente.

#### Undécima.—Retribuciones.

##### 1. Retribución base y complementos.

Las retribuciones del personal a que se refieren estas normas se ajustarán a las cantidades y, en su caso, complementos que, según el grupo profesional y la naturaleza de la función, se consignan en la tarifa tercera.

##### 2. Premios de antigüedad y pagas extraordinarias.

El personal a que se refieren estas normas, con excepción del religioso, se regirá, en cuanto a premios de antigüedad y a pagas extraordinarias, por las normas aplicables al personal médico del servicio centralizado.

#### Duodécima.—Dietas y gastos de viaje.

En caso de que este personal, para actuar en sus funciones asistenciales, tenga que desplazarse de la localidad de su residencia (entendiendo por tal el partido médico donde ejerza sus funciones) dentro de la misma provincia, percibirá la cantidad de 966 pesetas diarias en concepto de dietas y gastos de viaje de ida y vuelta, a razón de cinco pesetas kilómetro. Si el desplazamiento es fuera de la provincia las dietas serán de 1.494 pesetas diarias y los gastos de viaje a razón, igualmente, de cinco pesetas kilómetro.

#### Decimotercera.—Manutención.

El personal interno y de cocina tendrá derecho a manutención en el propio Centro sanitario, sin que por tal concepto pueda serle efectuado ningún descuento de la retribución que perciba.

## M<sup>o</sup> DE ECONOMIA Y COMERCIO

3370

REAL DECRETO 3481/1981, de 29 de diciembre, sobre modificaciones temporales de los derechos arancelarios aplicables a determinadas mercancías.

El Decreto del Ministerio de Comercio número novecientos noventa y nueve, de treinta de mayo de mil novecientos sesenta, en su artículo segundo, de conformidad con lo previsto en el artículo octavo de la vigente Ley Arancelaria, autoriza a los Organismos, Entidades y personas interesadas a formular reclamaciones o peticiones en defensa de sus legítimos intereses económicos y comerciales en relación con el Arancel de Aduanas.

Como consecuencia de las peticiones presentadas al amparo de dicha disposición, previo el dictamen favorable de la Junta

Superior Arancelaria, se considera procedente adoptar medidas de política arancelaria que suponen variaciones temporales de los niveles de protección que actualmente amparan a determinadas mercancías. Estas medidas se adaptan a las necesidades de los sectores de la producción afectados.

El artículo sexto de la Ley Arancelaria, en su apartado cuarto, reconoce al Gobierno la facultad de introducir modificaciones parciales en el Arancel de Aduanas. El actual desenvolvimiento de la política comercial hace aconsejable mantener estable este instrumento y acomodar a dicha estabilidad las actuaciones que, resultando necesarias como consecuencia de la coyuntura económica, hayan de adoptarse en el marco de la política arancelaria. La armonización de estos principios unida a las dificultades que plantea una previsión de la evolución económica de los sectores implicados, determinan el carácter temporal de las modificaciones parciales que se proponen en el presente Real Decreto.