

Boletín Oficial



DE LA PROVINCIA DE OVIEDO

DEPOSITO LEGAL O. 1-1958

FRANQUEO
CONCERTADO

ADVERTENCIAS

Las Leyes, Ordenes y anuncios oficiales pasarán al Editor del BOLETIN por conducto del Sr. Gobernador de la provincia

Inmediatamente que los Sres. Alcaldes y Secretarios reciban este BOLETIN, dispondrán que se deje un ejemplar en el sitio de costumbre, donde permanecerá hasta el recibo del siguiente

Precios de suscripción y tarifa de inserciones

Oviedo	140 ptas. al año; 80 semestre y 50 trimestre
Provincia	160 " " 90 " " 60 "
Edictos y anuncios, línea o iración	3 Ptas.
Id. Juzgados Municipales o Comarcales	1,50 "
Id. Id. de Paz	1 "
Id. Particulares, Sociedades y financieros	4 "

(Las líneas se miden por el total del espacio que ocupe el anuncio.—Cuerpo 7)

EL PAGO ES ADELANTADO

Se publica todos los días excepto los festivos

Las oficinas públicas que tengan derecho a servicio gratuito y las que paguen una suscripción, podrán obtener otras a mitad de precio.

DIRECCION

PALACIO DE LA DIPUTACION

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

PROVISORATO DEL ARZOBISPADO DE OVIEDO

Por el presente, citamos y emplazamos perentoriamente a don José Galdino Rey García, demandado en autos de separación conyugal por su esposa doña María Esther Alonso Suárez, y que en la actualidad se halla en ignorado paradero, para que por sí o por legítimo Procurador comparezca ante este Tribunal, sito en el Palacio Arzobispal en el término de quince días, para contestar a la demanda y fijar los puntos de hecho y de derecho sobre que pudiera producirse controversia, haciéndole saber que, si no compareciere, se hará de oficio la determinación del dubio y el juicio continuará en su rebeldía.

Dado en Oviedo a diecisiete de julio de mil novecientos sesenta y dos.—Doctor Demetrio Cabo Pérez.—Provisor.—Ante mí: Licenciado Ramón García López.—Notario-Secretario.

JUZGADOS

DE ILLANO

Cédula de citación

El señor Juez de Paz, Suplente en funciones don Manuel Martínez Martínez, en providencia dictada en el día de la fecha en virtud de demanda presentada por don José Orenco Alvarez Castriellón, que actúa en beneficio de la herencia indivisa de su fallecido padre don José Alvarez García, sobre negación de servidumbre por la finca "El Suco" por la presente se cita a cuantas personas desconocidas y de incierta existencia se consideren con derecho a usar de algún modo la servi-

dumbre que se niega sobre dicha finca, para que el día veintiocho del corriente y hora de las doce se personen en la Sala de Audiencia de este Juzgado de Paz para asistir a la celebración del correspondiente juicio, advirtiéndoles que de no comparecer por sí, representados legalmente, ni alegar causa justa les parará el perjuicio a que haya lugar.

Y para que la citación a cuantas personas desconocidas y de incierta existencia, que se consideren con derecho a usar de algún modo de dicha servidumbre tenga efecto legal, se extiende la presente cédula de citación para su inserción en el BOLETIN OFICIAL de la provincia y, en el tablón de anuncios de este Juzgado, en Illano a dieciséis de julio de mil novecientos sesenta y dos. El Secretario.

ADMINISTRACION PROVINCIAL

DIPUTACION

Ordenanza Fiscal que regula la exacción de Tasas por utilización de servicios, asistencias y estancias en el Hospital General de Asturias de la Excm. Diputación de Oviedo.

La Diputación Provincial en su sesión del día 28 de junio último, por unanimidad, acordó aprobar la siguiente Ordenanza Fiscal que regula la exacción de Tasas por utilización de servicios, asistencias y estancias en el Hospital General de Asturias de la Excm. Diputación Provincial:

TITULO I

ORDENACION DE LA TASA

Artículo 1.º — La presente Ordenanza regula la exacción de las Tasas por utilización de servicios, asistencias y estancias en el Hospital General de Asturias, de la Excm. Diputación Provincial de Oviedo, creado y sostenido con arreglo a los artículos 243, apartado i), 245 y 246 de la

vigente Ley de Régimen Local y autorizados por los 602, apartado a), 604, apartados 1 y 2 b), c) y 606 de igual Ley y preceptos de la misma y artículo 30 del Reglamento de los Servicios Benéfico-Sanitarios de la Excm. Diputación Provincial de veintinueve de noviembre de mil novecientos sesenta y uno.

Artículo 2.º—Objeto

2.1.—La obligación de pago de la tasa se producirá por el hecho de la utilización de los servicios, asistencias y estancias en el Hospital General de Asturias de la Diputación de Oviedo, hechos que implican, además la expresa conformidad con el Reglamento de los Servicios, Instrucciones Permanentes y demás disposiciones y órdenes internas del Hospital.

2.2.—Se comprende también en esta Ordenanza la tasa de la estancia del acompañante del enfermo, en aquellos casos en que la misma sea autorizada.

2.3.—La cuantía de la tasa está referida a la estancia diaria, asistencia y servicios que se utilicen.

Artículo 3.º—Obligación de contribuir

La obligación de contribuir es general, salvo aquellos casos de gratuidad de los servicios y estancias.

Artículo 4.º—Exenciones

Estarán exentos de pago de estas tasas en su totalidad, aquellos usuarios, que en razón a su situación económica y familiar de indigencia, tengan la consideración reglamentaria de enfermos benéficos, según el artículo 30, apartado c), a) del vigente Reglamento de los Servicios Benéfico-Sanitarios de la Excm. Diputación de Oviedo, y por ello, derecho a la utilización gratuita de la asistencia, servicios y estancias.

Artículo 5.º—Sujetos de la tasa

La obligación de pago de la tasa recae directamente sobre la persona que utilice el servicio, asistencia o estancia sin perjuicio del derecho del Hospital para repetir contra aquellas otras que resulten responsables de esta obligación del usuario en virtud de las disposiciones legales reguladoras de la responsabilidad civil, laboral, de protección social, etc., o de relaciones contractuales.

Artículo 6.º—Bases

Las bases de percepción la constituyen en especial los servicios, asistencia y estancias que se anuncian y definen en las tarifas anexas a esta Ordenanza, y general en la prestación de cualquier otro servicio, asistencia y estancia en el Hospital General de Asturias, aunque no estén definidos de modo expreso en dichas tarifas.

Artículo 7.º—Clasificación socio-económica de los enfermos

7.1.—La calificación de los usuarios desde el punto de vista económico-familiar, la realizará la Administración del Hospital General de Asturias.

7.2.—Los enfermos se clasificarán a los efectos del artículo 30, apartado c) del Reglamento de los Servicios, respecto de sus posibilidades de contribuir al gasto que suponga su asistencia, en las categorías siguientes:

A, B, C, D, E, F, G, H, I.

Dichas categorías parten del concepto de presupuesto económico familiar social mínimo, por el que entendemos la cantidad necesaria anual para sostener a la familia en sus necesidades mínimas en cuanto a la alimentación, habitación, vestido, educación y diversiones. Las personas que se puedan calificar en la categoría G, serán aquellas que tengan precisamente cubierto el mencionado presupuesto económico-social, familiar mínimo y que, en el momento de emitirse esta Ordenanza se fijen en 22.512 pesetas anuales, para una familia compuesta de un solo miembro; en 35.352 pesetas anuales para una familia compuesta de dos miembros; en 42.718 pesetas anuales, para una familia compuesta de tres miembros; en 50.928 pesetas anuales, para una familia compuesta de cuatro miembros; en 59.232 pesetas anuales, para una familia compuesta de cinco miembros; en 63.600 pesetas anuales, para una familia compuesta de seis miembros; en 67.698 pesetas anuales, para una familia compuesta de siete miembros; en 72.316 pesetas anuales, para una familia compuesta de ocho miembros; en 76.704 pesetas anuales, para una familia compuesta de nueve miembros; en 81.072 pesetas anuales, para una familia compuesta de once miembros; y en 98.808 pesetas anuales, para una familia compuesta de doce

miembros. Tomando a la categoría C como 100, la categoría A será aquella que alcance el 80 % del mencionado presupuesto, la categoría B, la que alcance el 90 %, la categoría D, la que alcance el 11 %, la categoría E, la que alcance el 130 %, la categoría F, la que alcance el 150 %, la categoría G, la que alcance el 200 %, la categoría H, la que alcance el 250 %, la categoría I, la que alcance el 300 %.

Las mencionadas categorías podrán contribuir distintamente al gasto que su asistencia suponga en el Hospital. Y así la aplicación de las Tarifas hospitalarias podrá suponer como máximo la contribución de un 2 % de su presupuesto económico-familiar social, para la categoría A; un 3 % para la categoría B; un 4 % para la categoría C; un 5 % para la categoría D; un 7 % para la categoría E; un 9 % para la categoría F; un 15 % para la categoría G; un 20 % para la categoría H; y un 25 % para la categoría I.

*Nueva redacción del artículo 7.º,
párrafo 7.3*

Los distintos tipos de presupuestos económicos familiares sociales, mencionados, se revisarán anualmente, siempre que el costo de vida haya experimentado una variación del 10 por 100. A estos efectos, el Presupuesto fijado en esta Ordenanza 7.3) se considerará igual a 100. La revisión se realizará a la vista del índice del costo de vida publicado por el Instituto Nacional de Estadística.

7.4.— Aquellos enfermos cuyos ingresos excedan de lo previsto en el apartado, no gozarán de protección que limite la cantidad máxima cobrable, salvo que la aplicación de la tarifa suponga descenso en sus disponibilidades, hasta la inclusión en el cuadro de limitaciones en cuyo momento se aplicará éste.

7.5.— La Administración del Hospital calificará a los enfermos, además de por su presupuesto familiar, por los signos externos de riqueza y por la propiedad de bienes que independientemente de sus presupuestos los haga clasificables como pudientes y clasificables por tanto en uno de los grupos mencionados.

7.6.— Cuando se trata de enfermos de cuyos gastos deben responder compañías o entidades aseguradoras, públicas o privadas, serán calificados como privados.

7.7.— Aquellos enfermos pertenecientes a compañías o entidades aseguradoras públicas o privadas que soliciten no obstante ser atendidos por el Hospital General de Asturias, responderán del pago de sus gastos y serán clasificados con arreglo a lo dispuesto en este artículo 7.º y al Cuadro de Bonificaciones y Limitaciones de Tarifas de este Hospital.

7.8.— Cuando compañías o entidades aseguradoras públicas o privadas, asumen solamente una parte de los gastos correspondientes a un enfermo tarifado, según la presente Ordenanza, la diferencia de los gastos será abonada por el propio enfermo, y la capacidad de éste en relación con dicha diferencia, será valorada de acuerdo con el cuadro de Bonificaciones y Limitaciones de Tarifas de este Hospital.

7.9.— Cuando la Administración del Hospital reconozca haber realizado la

calificación socio-económica de un enfermo con error por exceso o por defecto, devolverá la diferencia abonada en más o por el contrario facturará la diferencia cobrada en menos, todo ello aun en los casos en que no exista reclamación por parte del interesado.

Artículo 8.º—Tipos de gravamen

8.1.— Son los que constan en las tarifas anexas a esta Ordenanza.

8.2.— En caso de utilización de un servicio, asistencia o estancia no definido ni tarifado de forma expresa, se determinará el tipo de imposición por analogía o interpolación de alguno ya tarifado.

A estos efectos la Administración del Hospital, lo homologará con alguno ya tarifado y declarará en definitiva, la analogía o interpolación y el tipo consiguiente de aplicación.

Sin perjuicio de ello, elevará la correspondiente propuesta al Consejo de Administración para que sea incluido y definido en la tarifa correspondiente.

8.3.— Los enfermos que no fueran residentes en términos municipales de la provincia de Oviedo, y que acudan al Hospital General de Asturias para beneficiarse de sus servicios, se les aplicará los tipos señalados en la Tarifa anexa de esta Ordenanza, incrementados en un 50 % cuando se trate de enfermos que por situación socio-económica sean calificados de privados.

8.4.— Cuando los usuarios soliciten reiterada y periódicamente en forma previsible los servicios del Hospital, las tarifas que devenguen no será la suma algebraica de los tipos señalados a cada uno de los servicios, asistencia o estancia correspondiente, sino que podrá hacerse una reducción del 20 % en cada facturación a partir de la tercera.

TITULO II

ADMINISTRACION DE LA TASA

Artículo 9.º—Administración

9.1.— La gestión directa y efectiva de los temas a que se refieren esta Ordenanza estará a cargo de la Administración del Hospital General de Asturias.

9.2.— En ningún caso el personal del Hospital de cualquier clase, podrá cobrar o percibir directamente de los usuarios de los servicios, tasas u honorarios.

Artículo 10.º—Liquidación

La Administración del Hospital liquidará las tasas correspondientes en cada caso particular y las notificará a la persona obligada del pago, haciéndolas constar en talonarios-facturas, con el suficiente detalle y justificación.

Artículo 11.º—Recaudación

11.1.— El pago de las Tasas se verificará mediante ingreso en la Depositaria del Hospital General de Asturias, pudiendo hacerse también por giro postal o transferencia bancaria en las cuentas abiertas a nombre de la Institución.

11.2.— La Administración del Hospital podrá exigir en aquellos casos que estime pertinente, un depósito en cuantía suficiente, a juicio de la misma, para asegurar el pago total

de las cantidades que deben devengarse.

11.3.— Cuando se trate de asistencias médicas o estancias de larga duración, la Administración del Hospital podrá periódicamente liquidar y proceder al cobro de las cantidades devengadas.

11.4.— A petición de los interesados la Administración del Hospital podrá acordar el pago aplazado de las tasas devengadas con la periodicidad y cuantía que señale y con las garantías que asimismo acordase.

Artículo 12.º—Recursos

Los actos relacionados con la aplicación y efectividad de las tasas que se regulan en esta Ordenanza, son recurribles en lo económico administrativo y en su caso en lo contencioso administrativo.

Artículo 13.º—Defraudación

En materia de defraudación de las tasas reguladas en esta Ordenanza e imposición de sanciones, se estará a lo dispuesto en los artículos 757 al 777 de la Ley de Régimen Local.

Artículo 14.º—Prescripción

En esta materia se estará a lo dispuesto en el apartado b) del artículo 796 de la Ley de Régimen Local.

Artículo 15.º—Vigencia

Los preceptos de esta Ordenanza empezarán a regir desde el día siguiente de su aprobación y continuarán en vigor hasta que no se modifique o derogue, con arreglo a las disposiciones legales y reglamentarias de aplicación.

Artículo 15.º—Interpretación

Las dudas que surjan en la interpretación de esta Ordenanza, serán resueltas por la Comisión de finanzas del Consejo de Administración del Organismo de Gestión de los Servicios Benéfico-Sanitarios, quien resolverá asimismo en lo que no se haya previsto.

T A R I F A S

- 1.—Laboratorios de Bioquímica, Hematología y Bacteriología.
- 2.—Hemoterapia.
- 3.—Técnicas de Circulación extracorpórea.
- 4.—Extracciones y punciones para obtención de muestras.
- 5.—Anatomía patológica.
- 6.—Metabolimetría.
- 7.—Electrocardiografía.
- 8.—Electroencefalografía.
- 9.—Radiodiagnóstico.
- 10.—Terapéutica física.
- 11.—Rehabilitación.
- 12.—Consultas.
- 13.—Anestesia.
- 14.—Intervenciones quirúrgicas.
- 15.—Cirugía menor.
- 16.—Derechos de quirófano.
- 17.—Técnicas diagnósticas o terapéuticas especializadas.
- 18.—Medicamentos y prótesis.
- 19.—Estancias y pacientes día.

1.—Laboratorios de Bioquímica, Hematología y Bacteriológica.

1.1.— De 50 a 1.000 pesetas por unidad, según la complejidad de la prueba, valor de las materias primas empleadas, complejidad de medios instrumentales, tiempo empleado y experiencia y formación que requiera

por parte del personal que intervenga en la misma.

1.2.— Por Instrucción Permanente el Consejo de Administración determinará, a la vista de los informes de la Junta Facultativa y del Departamento de Contabilidad y Costos del Hospital, el precio unitario de cada uno de los posibles actos de los servicios comprendidos en este apartado.

1.3.— El Consejo de Administración determinará en cada caso la parte de cada tarifa que corresponde a honorarios profesionales.

1.4.— Las tarifas referentes a los conceptos comprendidos en este apartado, serán únicas. La Sección Administrativa del Departamento de Admisiones, podrá determinar la bonificación del 50 % de cada tarifa en aquellos casos que por la situación económico-social del enfermo, éste no pueda subvenir a la totalidad del precio.

1.5.— A los enfermos que no puedan subvenir ningún pago, se les bonificará el 100 % de éste.

1.6.— Cuando un enfermo requiere de varios análisis simultáneos, cuyo montante total oscila entre 500 y 1.000 pesetas, se le bonificará el 10 % de su importe, si oscila entre 1.000 y 2.000, el 20 %, y por encima de 2.000, el 30 %.

2.—Hemoterapia.

300 c.c. de sangre o plasma o fracciones de 300 c.c., 1.000,00.

Tarifa que podrá sufrir una bonificación del 60 % en el caso de que la sangre sea donada por familiares o en atención a situaciones socio-económicas que lo aconsejen.

3.—Técnicas de Circulación extracorpórea.

La tarifa comprenderá el coste, según facturas, de los elementos desechables, productos químicos, productos biológicos, gases y consumos en general, más la amortización de los aparatos que intervengan, los servicios técnicos complementarios, gastos de personal y honorarios profesionales.

Se aplicará el Cuadro de Bonificaciones y Limitación de las Tarifas, pudiendo bonificar el 50, el 75 ó el 100 % a tenor de dicho Cuadro.

4.—Extracciones y punciones para obtención de muestras.

Extracción de sangre	15,00
Extracción de L.C.R.	50,00
Punción cavidades	50,00
Punciones viscerales	150,00

5.—Anatomía patológica.

Piopsias	500,00
Citodiagnóstico	300,00

Tarifa que podrá sufrir una bonificación del 50 % en atención a la situación económico-social del enfermo.

6.—Metabolimetría.

Metabolimetría	500,00
-----------------------	--------

Tarifa bonificable en un 50 ó en un 80, o en un 100 %.

7.—Electrocardiología.

Con informe	1.000,00
--------------------	----------

Bonificación de un 50, a un 70, ó en un 100 %.

8.—*Electroencefalografía.*

Con informe 1.500,00
Bonificable en un 50, en un 70, ó en un 100 %.

9.—*Radiodiagnóstico.*

La tarifa comprenderá el precio de costo, según factura, de placas, reactivos, contratos, etc., y amortización de instalación, más:

Para exploraciones radiográficas standard 300,00
Para exploraciones radiográficas seriadas 500,00
Para exploraciones radiográficas especiales 1.000,00
Exploraciones radioscópias. 150,00
Todas ellas con informe.

11.—*Rehabilitación.*

Electromedicina (sesión) 150
Fisioterapia (sesión) 150
Hidroterapia (sesión) 150
Terapéutica Ocupacional 80
Con bonificaciones del 50 y 100 %.

Electromiografía 1.000,00
Con bonificaciones del 50, 75 y 100 %.
Electrodiagnóstico 400,00
Con bonificaciones del 50 y 100 %.

	1 mes días alternos	1 mes diario
Tratamientos simples	1.200,00	2.200,00
Tratamientos medios	1.800,00	3.300,00
Tratamientos complejos	2.400,00	4.400,00

Tarifas sujetas al 50, al 75 y al 100 % de bonificación, según posición económica.

12.—*Consultas.*

1.ª visita 500,00
2.ª visita o evaluaciones ... 250,00
Con bonificación del 60, 80 y 100 por 100 según posición económica e incremento del 100 % en consultas especializadas de particular complejidad y duración.

Las consultas médicas intrahospitalarias por indicación formal del Médico Encargado, se tarificarán como una primera visita.

13.—*Anestesia.*

Con bonificación del 50 ó 100 % según posición económica o incrementos del 50 y 100 % en técnicas especiales en intervenciones de particular complejidad y duración.

Cuando esta tarifa resulte inferior al 10 % de la intervención, se cobrará el 10 % de la intervención.

La tarifa incluye la evaluación preanestésica y los cuidados especializados de la reanimación y no incluye los medicamentos y gases usados.

14.—*Intervenciones quirúrgicas.*

	Generales	Especializadas
Complejos.	20.000,00	50.000,00
Simples	2.000,00	6.000,00
Medias	6.000,00	20.000,00

Con bonificaciones del 50 % por razones técnicas y del 50, del 66 y del 100 % por razones de posición económico-social.

15.—*Cirugía menor.*

Con bonificación del 50 % por posición económica. 500,00

Según su posición económica, se bonificará el 50 % al 80 ó al 100 %.

Independientemente de la posición económica, la reiteración de exploraciones dentro de un mismo período de asistencia, supondrá una bonificación del 1 % para montantes entre 1.000 y 2.000 pesetas, del 20 % entre 2.000 y 4.000, y del 30 % por encima de 4.000 pesetas

10.—*Terapéutica física.*

Radioterapia (sesión) 300,00
Ultravioleta e infrarrojos ... 75,00
Onda corta 100,00
Con bonificación del 30, del 50 ó del 100 %.
Radioterapia ... de 500 a 5.000,00
Con bonificaciones del 50, 80 y 100 por 100.

	Complejos	Medios	Simples
Electromedicina (sesión)	150	100	75
Fisioterapia (sesión)	150	100	75
Hidroterapia (sesión)	150	100	75
Terapéutica Ocupacional		80	

Las series de tratamientos se computarán globalmente, aunque la suma de valores unitarios de las prestaciones sea muy superior, de la siguiente forma:

	1 mes días alternos	1 mes diario
Tratamientos simples	1.200,00	2.200,00
Tratamientos medios	1.800,00	3.300,00
Tratamientos complejos	2.400,00	4.400,00

Tarifas sujetas al 50, al 75 y al 100 % de bonificación, según posición económica.

16.—*Derechos de quirófano.*

Con bonificaciones del 50 % por posición económica y por simplicidad de medios necesarios o incrementos del 100 y 300 % por complejidad de medios o larga duración.

Esta tarifa incluye todo gasto material y de equipo y excluye prótesis o similares que se tarificarán a precio de cuenta según factura.

17.—*Técnicas diagnósticas o terapéuticas especializadas, no incluidas en apartados anteriores.*

Con bonificaciones del 50, 70 y 100 por 100 o incrementos del 100 % en casos complejos. 700,00

18.—*Medicamentos y prótesis.*

A precio de venta al público, según factura.

19.—*Estancias y pacientes día.*

El paciente día incluye toda clase de servicios recibidos por un enfermo entre dos horas censales consecutivas, y se tarificará así:

Enfermos clase A	20,00
Enfermos clase B	60,00
Enfermos clase C	100,00
Enfermos clase D	150,00
Enfermos clase E	250,00
Enfermos clase F	350,00

Este será el único pago diario que realizarán dichos enfermos por toda la asistencia, salvo que subvenido el pago de la estancia (suma de paciente-día) sus posibilidades por aplicación del Cuadro de Bonificaciones y Limitaciones de las Tarifas, permita el pago de honorarios profesionales aplicando alguna tarifa bonificada de las previstas en apartados anteriores.

Los enfermos de las clases G, H o I, abonarán su estancia en relación con las comodidades que reúna la habitación que elijan o esté disponible, abonando además medicamentos, servicios técnicos y honorarios profesionales, estos dos últimos según tarifa, pudiéndose bonificar (salvo en el 100 %) y a tenor del Cuadro de Limitaciones.

Por estancia al día, abonarán estos pacientes:

Unidad 7 W (con posibilidades de acompañante).

Habitación individual con baño 350
Habitación individual sin baño 250

Unidad 7 W (sin posibilidad de acompañante).

Habitación doble 200,00

Otras unidades (sin posibilidad de acompañante, ni visitante fuera de las horas que rigen para todo el Hospital).

Habitaciones individuales ... 200,00
Habitaciones dobles 175,00
Habitaciones seis camas ... 150,00

Los derechos del acompañante del enfermo, en los casos en que éste fuese autorizado, serán de 100 pesetas diarias, lo que comprenderá solamente derecho a cama.

Además de las clases socio-económicas previstas en esta Ordenanza, podrá existir otra de posición superior para la que no regirá el Cuadro de Bonificaciones y Limitaciones también definido.

TASAS DE SERVICIOS

Clave	Precio
11. 1.—Primera visita	300,00
11. 2.—Evaluaciones	250,00
11. 3.—Electromiografía	1.000,00
11. 4.—Electrodiagnóstico	350,00

ELECTROMEDICINA

11. 5.—Ultravioleta	75,00
11. 6.—Infrarrojos	75,00
11. 7.—Ultrasonidos	150,00
11. 8.—Electroterapia	100,00
11. 9.—Iontoforesia	100,00

FISIOTERAPIA

11.10.—Reeducación de la marcha	75,00
11.11.—Movilización pasiva	100,00
11.12.—Movilización activa	100,00
11.13.—Contraresistencia	100,00
11.14.—Plano inclinado	75,00
11.15.—Reeducación especial	150,00

HIDROTERAPIA

11.16.—Piscina	150,00
11.17.—Fomentos	75,00

TERAPEUTICA OCUPACIONAL

11.18.—.....	80,00
--------------	-------

TRATAMIENTOS

11.19.—Tratamiento simple (sesión)	100,00
11.20.—Tratamiento simple (1 mes días alternos)	1.200,00
11.21.—Tratamiento simple (1 mes diario)	2.200,00
11.22.—Tratamiento medio (sesión)	150,00
11.23.—Tratamiento medio (1 mes días alternos)	1.800,00
11.24.—Tratamiento medio (1 mes diario)	3.300,00
11.25.—Tratamiento complejo (sesión)	200,00
11.26.—Tratamiento complejo (1 mes días alternos)	2.400,00
11.27.—Tratamiento complejo (1 mes diario)	4.400,00

OBSERVACIONES

El tratamiento de infrarrojos puede efectuarse gratuito cuando es complemento de otros.

El grupo 11.10, 11.11, 11.12, 11.13 y 11.14, efectuado por un solo paciente, puede percibirse como una sola sesión.

OFTALMOLOGIA

ECONOMIAS PUDIENTES

20. 1.—Consulta simple	300,00
20. 2.—Consulta con informe o fotografía	500,00
20. 3.—Consultas repetidas	200,00
20. 4.—Campimetría	200,00

INTERVENCIONES

APARATO LAGRIMAL

20. 5.—Cateterismo	500,00
20. 6.—Desbridamiento dacriocistitis	600,00
20. 7.—Dacriocistectomía	2.000,00
20. 8.—Dacriostomía	9.000,00
20. 9.—Imperforación congénita conducto	500,00
20.10.—Extirpación clándula lagrimal	2.000,00
20.11.—Intubación conducto lagrimal	2.500,00

PARPADOS Y CEJAS

20.12.—Absceso de párpados o cejas	500,00
20.13.—Sutura de desgarros	900,00
20.14.—Epicantus palpebralis	1.000,00
20.15.—Epicantus complicado	3.000,00
20.16.—Chalazión	500,00
20.17.—Xantelasma	500,00
20.18.—Papilomas	500,00
20.19.—Elefarplastia	5.000,00
20.20.—Estropion o entropion	2.000,00
20.21.—Quiste dermoide	1.000,00
20.22.—Ptosis (Metais)	4.000,00

CONJUNTIVA

20.23.—Cuerpos extraños	350,00
20.24.—Sutura	400,00
20.25.—Pinguécula y papilomas	1.000,00
20.26.—Pterigium	1.500,00
20.27.—Simblefaron o recubrimientos	1.500,00
20.28.—Implantes placentarios	650,00

CORNEA Y ESCLEROTICA

20.29.—Cuerpos extraños enclavados	600,00
20.30.—Quertotomías	2.000,00
20.31.—Cauterización de úlcus	600,00
20.32.—Queratoplastia (de cualquier clase)	9.000,00
20.33.—Esclerotomía posterior	1.000,00

U V E A

20.34.—Iridectomía o Iriditomía	2.500,00
20.35.—Escleroidectomía-Elliot	5.000,00
20.36.—Ciclodialisis o ciclodiatermia	5.000,00
20.37.—Tumores, cuerpos extraños o quistes iris	5.000,00
20.38.—Iridenclisis	6.000,00

CRISTALINO Y C. VITREO

20.39.—Catarata	7.000,00
20.40.—Capsulotomía	1.500,00
20.41.—Luxación anterior cristalino	7.000,00
20.42.—Luxación posterior	8.000,00
20.43.—Cuerpos extraños en vitreo	6.000,00
20.44.—Injerto vítreo	7.000,00

RETINA

20.45.—Desprendimiento de retina simple	7.000,00
20.46.—Desprendimiento con resección escleral o implante de Shepens	8.000,00

GLOBO OCULAR

20.47.—Emucleación	3.000,00
20.48.—Evisceración simple	4.000,00
20.49.—Ambsas intervenciones con implantes	6.000,00
20.50.—Estrabismo (tratamiento completo)	8.000,00

ORBITA

20.51.—Orbitotomía	3.000,00
20.52.—Desbridamiento flemón orbitario	1.500,00
20.53.—Exenteración orbitaria	7.000,00
20.54.—Orbitotomía por vías óseas	10.000,00

21 - GINECOLOGIA

OPERACIONES SIMPLES

OPERACIONES RESTAURADORAS Y PLASTICAS

21. 1.—Dilatación para vaginismo	2.000,00
---	----------

21. 2.—Dilatación quirúrgico de vulva	2.000,00
21. 3.—Imperforación de himen y hematocolpos	2.000,00

OPERACIONES POR LESIONES INFLAMATORIAS O TUMORALES

21. 4.—Colpotomía	2.000,00
21. 5.—Electrocoagulación	2.000,00
21. 6.—Tumorectomía de seno	2.000,00
21. 7.—Absceso mamario	2.000,00
21. 8.—Extirpación de pequeños tumores de vulva y vagina	2.000,00
21. 9.—Polipectomía	2.000,00
21.10.—Legado uterino	2.000,00

OPERACIONES DE GINECOLOGIA EXPLORATORIA Y FISIOTERAPICA

21.11.—Insuflación tubárica	2.000,00
21.12.—Microlegrado	2.000,00
21.13.—Histerosalpingografía	2.000,00
21.14.—Biopsias de cervix, vagina, vulva, etc.	2.000,00
21.15.—Aplicación de Rd.	2.000,00

OPERACIONES OBSTETRICAS

21.16.—Vacuo	2.000,00
21.17.—Extracción obstétrica	2.000,00
21.28.—Episiotomía	2.000,00

OPERACIONES MEDIAS

OPERACIONES PLASTICAS Y RESTAURADORAS

21.19.—Miomectomía	6.000,00
21.20.—Ligamentopexias	6.000,00
21.21.—Histeropexias	6.000,00
21.22.—Intervenciones para prolapso de I y II grado	6.000,00
21.23.—Pistula rectovaginal	6.000,00
21.24.—Colporrafias (anterior o posterior)	6.000,00
21.25.—Desgarro incompleto de periné	6.000,00

OPERACIONES RADICALES

21.26.—Ovariectomía	6.000,00
21.27.—Salpingectomía y demás intervenciones por lesiones de anexos	6.000,00
21.28.—Histerectomía subtotal	6.000,00
21.29.—Resección de cervix	6.000,00
21.30.—Vulvectomía simple	6.000,00
21.31.—Exeresis glándula de Bartholino	6.000,00
21.32.—Mastectomía	6.000,00

OPERACIONES DE GINECOLOGIA EXPLORATORIAS

21.33.—Laparotomías	6.000,00
----------------------------	----------

OPERACIONES OBSTETRICAS

21.34.—Parto normal (incluyendo visitas consecutivas al alumbramiento	6.000,00
21.35.—Alumbramiento artificial	6.000,00
21.36.—Fórceps	6.000,00
21.37.—Versión	6.000,00

OPERACIONES COMPLEJAS

OPERACIONES RADICALES

21.38.—Operación de Wertheim	20.000,00
21.39.—Exenteración pélvica	20.000,00
21.40.—Vulvectomía ampliada	20.000,00
21.41.—Mastectomía radical	20.000,00
21.42.—Histerectomía total	20.000,00
21.43.—Histerectomía vaginal	20.000,00
21.44.—Histerectomía por rotura uterina	20.000,00

OPERACIONES PLASTICAS Y RESTAURADORAS

21.45.—Vagina artificial	20.000,00
21.46.—Fistulas vesicovaginales	20.000,00
21.47.—Desgarro completo de periné con reconstrucción de esfínter	20.000,00

21.48.—Operaciones conservadoras sobre trompa y ovario	20.000,00
21.49.—Operaciones para prolapso de III grado y para corregir incontinencias de orina	20.000,00

OPERACIONES OBSTETRICAS

21.50.—Embrictomía	20.000,00
21.51.—Cesárea	20.000,00

MANUAL DE TARIFAS

LABORATORIO DE BIOQUIMICA - 1

LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO

1. 1.—Cloruros	300,00
1. 2.—Glucosa	300,00
1. 3.—Proteínas	300,00
1. 4.—Reacción de Nonne-Apelle	300,00
1. 5.—Reacción de Pandy	300,00

ORINA

1. 6.—Acetona	100,00
1. 7.—Albúmina	100,00
1. 8.—Amilasa	150,00
1. 9.—Calcio	75,00
1.10.—17 Cetoesteroides	400,00
1.11.—Cloruros	150,00
1.12.—Densidad	50,00
1.13.—Glucosa	100,00
1.14.—Pigmentos biliares	50,00
1.15.—Potasio	150,00
1.16.—Reacción	100,00
1.17.—Sales biliares	50,00
1.18.—Sodio	150,00
1.19.—Urea	150,00
1.20.—Urobilinogeno	150,00

SANGRE

1.21.—Acido úrico	150,00
1.22.—Amilasas	150,00
1.23.—Bilirubina	150,00
1.24.—Bromosulfateleina	150,00
1.25.—Calcio	150,00
1.26.—Colesterina	150,00
1.27.—Cloruros	150,00
1.28.—Fosfatasas ácidas	150,00
1.29.—Fosfatasas alcalinas	150,00
1.30.—Fósforo	150,00
1.31.—Glucemia	150,00
1.32.—Glucemia (curva) de (4 determinaciones de glucemia, 4 determinaciones de glucosa en orina y entrega de 50 a 100 grs. glucosa)	400,00
1.33.—Hierro	200,00
1.34.—Kunkel	75,00
1.35.—Lípidos totales	300,00
1.36.—Lípidograma	400,00
1.37.—Mac-Lagan	75,00
1.38.—Mucoproteínas	200,00
1.39.—Potasio	150,00
1.40.—Proteínas por electroforesis	400,00
1.41.—Proteínas totales	200,00
1.42.—Proteínas por Hiposulfito	200,00
1.43.—Rojo Congo	200,00
1.44.—Sodio	150,00
1.45.—Transaminasas S.C.P.	400,00
1.46.—Transaminasas S.G.P.	400,00
1.47.—Urea	150,00
1.48.—Waltman	75,00
1.49.—Xantoproteica	150,00

SANGRE Y ORINA

1.50.—Prueba de Van-Slike	300,00
----------------------------------	--------

CUADRO DE TARIFAS

% De presupuesto	Cuota día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	% De máximo
80 %	A 20	350	575	675	800	950	1.025	1.075	1.150	1.225	1.300	1.375	1.425	2 %
90 %	B 60	600	950	1.150	1.375	1.600	1.725	1.900	1.950	2.075	2.200	2.300	2.425	3 %
100 %	C 100	900	1.400	1.700	2.025	2.375	2.550	2.725	2.900	3.075	3.250	3.425	3.600	4 %
110 %	D 150	1.225	1.950	2.350	2.800	3.250	3.500	3.725	3.975	4.225	4.450	4.700	4.925	5 %
130 %	E 250	2.050	3.225	3.900	4.625	5.400	5.775	6.175	6.575	6.975	7.375	7.775	8.175	7 %
150 %	F 350	3.025	4.775	5.775	6.875	8.000	8.575	9.175	9.775	10.350	10.950	11.525	12.125	9 %
200 %	G 350 I	6.750	10.600	12.825	15.275	17.775	19.075	20.275	21.700	23.000	24.325	25.625	26.950	15 %
250 %	H 350 II	11.250	17.675	21.400	25.475	29.625	31.800	33.975	36.175	38.350	40.525	42.725	44.900	20 %
300 %	I 350 III	16.875	26.500	32.075	38.175	44.400	47.700	50.975	54.250	57.525	60.800	64.075	67.350	25 %
		18.000	28.500	34.000	40.000	47.500	51.000	54.500	58.000	61.500	65.000	68.500	72.000	
		20.500	32.000	38.000	46.000	53.500	57.000	61.000	65.000	69.000	73.000	77.000	81.000	
		22.500	35.500	43.000	51.000	59.000	63.500	68.000	72.500	76.500	81.000	85.500	90.000	
		25.000	39.000	47.000	56.000	65.000	70.000	75.000	79.500	84.500	89.000	94.000	99.000	
		29.500	46.000	55.500	66.000	77.000	82.500	88.500	94.000	99.500	105.500	111.000	117.000	
		34.000	53.000	64.000	76.500	89.000	95.000	102.000	108.500	115.000	121.500	128.000	134.500	
		45.000	70.500	85.500	102.000	118.500	127.000	136.000	144.500	153.500	162.000	171.000	179.500	
		56.500	88.500	107.000	127.500	148.000	159.000	170.000	181.000	192.000	202.500	213.500	224.500	
		67.500	106.000	128.500	153.000	177.500	191.000	204.000	217.000	230.000	243.000	256.500	269.500	

Núm. de familiares... 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Lo que se hace público en este periódico oficial, en virtud de lo dispuesto en el artículo 219 del Reglamento de Haciendas Locales de 4 de agosto de 1952.

EL PRESIDENTE,
José López Muñiz

Oviedo, 28 de Junio de 1962

EL SECRETARIO,
Manuel Blanco

Imp. del B. O. de la provincia.—Oviedo