



# HOJA INFORMATIVA

## DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

Depósito Legal TE 9 - 1958

DICIEMBRE 1961

NUM. 78

# El Sistema de Iguala

por el Dr. M. FERNANDEZ ARRAIZA

Desde que nos metimos entusiasmados en el medio rural para ejercer la profesión de médico, y de esto hace ya bastantes años, sentimos inclinación por el sistema de iguala, y no porque estemos moldeados a la antigua usanza como chocolateras de cobre, si no porque siempre hemos visto en este sistema un medio de asistencia sanitaria muy superior a la que se puede prestar mediante organizaciones artificiales, producto de la imitación de lo exótico, que, por muy perfilada que resulte en todos sus detalles, nunca encaja en la concepción nacional, y por tanto, no representa un progreso efectivo. Sobre este particular ya nos decía el nada sospechoso en ideas nacionales como el granadino Angel Gavinet: «Lo que en otro país es cuestión de primer orden, en el nuestro es menos que de segundo o tercero, y lo que es útil, inútil y hasta perjudicial, por falta de concordia con lo esencial de nuestra organización».

El sistema de iguala que se pretende borrar de un plumazo con el nombre de Seguridad Social encarna en España una idea nacional, y constituye un fenómeno social de primera magnitud, de tal seguridad, que, no admite parangón con otros sistemas de importación, sea el que quiera el disfraz que adopte. La conciencia nacional de un determinado país no debe ser enlajada con los colores de banderas extranjeras, cuando los colores de la bandera propia están vivos. Nadie puede afirmar, sin faltar a la verdad, que el sistema de iguala mediante el cual se presta asistencia sanitaria a la población rural española esté fracasado o no responda a las exigencias sociales del momento. El criterio exclusi-

vamente social que se quiere aplicar a la Medicina desligándola de los vínculos humanos que facilita el sistema de iguala, acarrea la deshumanización de una asistencia que mas que social es familiar, amorosa, calurosa, humana y cristiana. La materialización de la asistencia sanitaria será rutinaria, (pasa a la pág. siguiente)

## Patronato de Huérfanos

### FESTIVIDAD DE REYES

Como en años anteriores, este Colegio ha abierto una suscripción para recaudar fondos para nuestros huerfanitos, a fin de que en la Festividad de los Reyes Magos, no les falte el juguete y la golosina que con tanta ilusión ansían y esperan.

Esperamos que todos los compañeros contribuyan al mayor éxito de la suscripción en la medida de sus posibilidades, para que al llegar el día indicado, sienta la íntima satisfacción y el orgullo de haber contribuido a la alegría de los huérfanos de nuestros compañeros fallecidos, festejando con todo esplendor esta fecha tan señalada.

Esperamos tu donativo que puedes enviar, bien por giro postal u ordenando al Habilitado que lo descuenta de tus haberes.

## Felices Pascuas y Próspero Año Nuevo

*Esta Hoja Informativa, desea a todos sus lectores, unas felices Navidades y un próspero Año Nuevo.*

## BENEFICENCIA, NO JUSTICIA SOCIAL, SI

Si hemos de progresar, tenemos que ajustarnos a la evolución de las ideas.

Se le ha concedido un título muy honroso y muy amplio al Excelentísimo señor don Camilo Alonso Vega. Presidente honorario de todos los Colegios Médicos de España.

Es interesante encauzar ese «honor» para que dé «los frutos sanitarios nacionales» que son menester. Esa es la cuestión. ¡A Dios rogando y con el mazo dando! Por hoy hablaremos solo de la «Beneficencia y el Seguro».

Creo se cuenta con la buena disposición del señor Ministro para cuestiones sanitarias.

También creemos en la buena disposición, competencia y dinamismo de los Directivos Sanitarios. Además, ya lo han demostrado.

Pues entonces, manos a la obra y a construir lo mucho que hace falta.

De lo que vamos a decir, pongamos por ejemplo un Hospital Provincial. Edificios antiguos, moles inmensas, mas o menos remendadas. Faltas de comodidad, de progreso y de dinero.

¿Si un Seguro «grande» Obligatorio de Enfermedad puede construir grandes Residencias, por qué los Municipios, Diputaciones y el Estado no pueden participar o hacer lo mismo?

Visita de consulta o a domicilio. ¿Por qué no aplicar el «Petitorio del Seguro» en lugar del «Petitorio de la Beneficencia» a los pobres? Bastaría con incluirles en el Seguro y nada mas.

Ello es facil, con todos los gastos que para la Beneficencia consagran los Municipios.

(pasa a la 3.ª página)

(viene de la pág. 1.<sup>a</sup>)

mecanizada, burocratizada, dará todos los pasos de oca que se quiere en nombre de una pomposa justicia social, pero no será ni humana ni cristiana, ya que si no hay amor todo estará dominado por los aires polares.

Nadie nos podrá negar que lo mas permanente en un país es el espíritu de su idea nacional, y que todo lo que pueda venir del extranjero tiene que acomodarse a esa idea nacional como pilar básico de la fraternidad humana. Resulta descabellado querer imponer una fraternidad social mediante organizaciones artificiales sin afirmar la permanencia del individuo y de la clase, desdeñando su valor social. La fraternidad humana, va ligada a la concordia, suavizando las asperezas de la convivencia social para evitar que el hombre quede reducido a la condición de esclavo.

La clase médica, singularmente, la que ejerce la profesión en el medio rural, no abdica de su ideología nacional, y por eso, el sistema de iguala, lo mismo que su bandera y lo mismo que su idioma lo considera como parte integrante de su espíritu. Resultaría irónico que a estas alturas, y en nombre de unos principios sociales se nos quisiera imponer una bandera de colores llamativos o un nuevo idioma para facilitar los llamados avances sociales. Creo sería descabellada semejante pretensión. Olímpicamente se desprecia por la sociedad la misión del médico en un pueblo de conquistadores y colonizadores, que después de conquistar y colonizar también supo dejar y abandonar todo lo que había conquistado y colonizado. Por esta causa, no nos sorprende que ahora se abandone o pretenda dejar a la intemperie a esa comunidad de misioneros sanitarios dispersos por el suelo español. Como tampoco nos sorprenderá, el oír el día de mañana, cuando los que mediante los trabajos de demolición logran el medro personal, la voz del arrepentimiento, una vez viejos, porque les ahogará la soga del dolor al ver que han dejado a una clase y a una sociedad en ruinas.

## MERECIDA DISTINCION

El día 4 de noviembre, y con toda solemnidad, le fué entregada por el alcalde de Alcañiz a nuestro querido amigo y compañero don Manuel Pérez García, el Título de HIJO PREDILECTO de la Ciudad.

Presidió el memorable acto el señor alcalde don Cesar Gimeno Temprado, acompañado en los sítiales de honor por el Ilustrísimo señor Juez de Primera Instancia, el Reverendo señor Cura párroco arcepreste, el Delegado Local de Sanidad y el Jefe Local de F. E. T. y de las J. O. N. S. y pleno municipal, asistiendo también otras autoridades locales y numerosísimo público.

Dió comienzo el acto a las doce y media, ordenando el señor Alcalde se diera lectura al Acta de la sesión municipal en la que fué tomado el acuerdo de ofrecer el nombramiento de Hijo Predilecto al Dr. García Pérez.

Terminada la lectura de la misma, el señor Alcalde hizo uso de

la palabra y emocionadamente expuso los motivos y causas por las cuales el Ayuntamiento que el presidente, había acordado el concederle tan preciado galardón, y que en justicia se había ganado a pulso el homenajado, por largos años de servicio al pueblo alcañizano y por su paciente y sufrida profesión de médico.

El Título de Hijo Predilecto, está inscrito en un pergamino artísticamente dibujado.

A continuación dirigió la palabra el homenajado que con frase llana y emocionada dijo que agradecía vivamente el agasajo que se le hacía. ofreciéndose como siempre con su sencillez y humanidad, a disposición de todos.

Por la noche el Ayuntamiento, obsequió a su nuevo Hijo Predilecto con una cena, a la que asistieron gran número de comensales y a la hora de los brindis, el Dr. Carlos Susinos leyó el siguiente soneto:

### A DON MANUEL GARCIA

Firmes tus pasos, cara alegre y serena  
camino de su lucha, que es ruta de dolor,  
pasa Manuel García, el médico señor  
que refleja en el rostro su alma buena.  
Hoy es una alegría. Mañana es una pena.  
No hay horas en su vida, ni hay horas en su amor.  
El, no es el hombre bueno. Es el hombre mejor  
que de la entrega y caridad hace su lema.  
A su ciudad querida siempre unido  
El enfermo para él, es un hermano,  
mas aún, dos corazones y un latido.  
Yo, con este soneto, hoy le tiendo mi mano,  
Precisamente hoy, que Dios le ha ungido  
con un Título hermoso, ALCAÑIZANO.

El Médico Titular  
DR. CARLOS SUSINOS

Esta Hoja Informativa, se adhiere a este homenaje y le felicita muy efusivamente.

### Recetas de Tóxicos

En evitación de posibles responsabilidades y sanciones que pudieran serles exigidas, se recuerda a todos los colegiados la obligación de cumplir exactamente las normas establecidas sobre prescripción de estupefacientes, para la cual deben emplearse las recetas oficiales cuyos talonarios son faci-

litados por este Colegio, debiendo consignarse inexcusablemente en las matrices de dichas recetas los datos referentes a fecha, medicamento prescrito, dosis, nombre y domicilio del enfermo.

Recordamos igualmente que para la entrega de un nuevo talonario es requisito indispensable la devolución de las matrices del agotado, cumplimentadas según se indica.

(viene de la pág. 1.<sup>a</sup>)

Y es también independiente del Cuerpo del Médico Titular!!

El Médico Titular, Inspector Municipal de Sanidad, al ver reforzados sus ingresos con el «Seguro de Beneficencia» quedaba así muy pagado por otra parte para la labor sanitaria del Municipio y en condiciones inmejorables para colaborar eficazmente con las Altas Autoridades Sanitarias Nacionales.

Se rendiría así un gran tributo a la Sanidad Nacional.

Y el Cuerpo de Médicos Titulares Inspectores Municipales de Sanidad podrían entregarse a fondo a su sagrada misión de la Salud.

Transcribo a continuación un breve artículo publicado por mi hijo ya años, en una Revista nacional:

«El acoplamiento de la Beneficencia en el Seguro representa un gran ideal. Es una gran obra de caridad y justicia social». Es un gran bien para los humildes, para los médicos. A nadie perjudica.

Y fijándose bien, en el terreno práctico, ¿qué dificultades hay para realizar la hermosa conjunción de la Beneficencia y el Seguro obligatorio de Enfermedad?

Dicho de otro modo, ¿qué obstáculos insuperables hay para incluir a todas las familias de la Beneficencia en el Seguro Obligatorio de Enfermedad? Yo respondo: ninguno.

Habrán obstáculos, no lo niego, como en toda obra humana; pero superables, no, no, mil veces no.

Empléense los cálculos, las vuelvas acá y allá, la habilidad... ¡y se va a dar con la tecla!

No hay que olvidar, para facilitar grandemente la solución, los beneficios económicos que actualmente hacen los municipios por las familias de la Beneficencia.

Empiezan por pagar a médicos, matronas, y, sobre todo, los gastos de farmacia» de la Beneficencia, que pesan siempre mucho.

Contando con estos para pago del Seguro Obligatorio de Enfermedad, pocos dispendios más, o ninguno, tendrían que hacer los municipios,

Aparte de que podrían, si fuese preciso, reducir «algo» la Beneficencia en favor de los más necesitados y a costa de los menos necesitados.

Y, sobre todo, la fracción de la Beneficencia formada por los «obreros eventuales» (esta fracción de familias, muy bien podría ponerse un grupo aparte de las demás ya dentro de los cálculos del Gobierno (en el Seguro Rural) o, sin llegar a este radicalismo, constituirlo en «Seguro de Obreros Eventuales del Campo», a costa de una o varias entidades: por ejemplo, pagando parte los municipios respectivos, parte los propietarios de cada término municipal, y, si conviene, o es necesario, pagando también alguna parte el Estado, fundado en el bien social y general que esta obra representa).

En cuanto a la asistencia hospitalaria, suprimir radical o gradualmente todos los hospitales provinciales y nacionales (quedando, al igual que los viejos caserones de las Facultades de Medicina, como recuerdo o para la demolición), y aprovechar las residencias, ambulatorios y toda clase de instalaciones del Seguro, también para los enfermos de Beneficencia, pero en calidad de asegurados; igual que los demás.

La razón económica de la utilización de los centros sanitarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad por los enfermos de las Beneficencias provincial y nacional, no sólo haría recaer sobre los ingresos de ambas Beneficencias (al extinguirse éstas) el peso principal económico, sino, lo que sería muy importante y muy a propósito de nuestras sugerencias, **CABRIA ARMONIZAR ADMIRABLEMENTE TODOS LOS INGRESOS DE LAS BENEFICIENCIAS MUNICIPAL, PROVINCIAL Y NACIONAL, por un lado, CON EL INGRESO TOTAL DE LOS BENEFICIARIOS EN EL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD, por otro lado,**

Así no solamente serían bien y completamente asistidos **TODOS, ABSOLUTAMENTE TODOS LOS ECONOMICAMENTE DEBILES,** sino también, lo que es muy impor-

tante para el modo de ser español y para el Régimen...; igualaríamos o superaríamos la mentalidad de las demás naciones civilizadas del mundo, que tienen actualmente por lema: «ALCANZAR LA CURACION DEL POBRE EN LAS MISMAS CONDICIONES QUE LA DEL RICO».

Queda bien patente la posible ampliación de todas las ventajas del Seguro a los acogidos a la Beneficencia.

En buenas normas modernas **NO HAY BENEFICENCIA. HAY JUSTICIA SOCIAL.**

DR. GALLO

## Proyección de películas científicas

El día 14 de Noviembre y a las siete de la tarde, en los salones del Casino Turolense se proyectaron unas películas científicas ofrecidas galantemente por los Laboratorios SANDOZ y a la que concurrieron todos los sanitarios de la Capital.

El programa se componía de tres películas en color, de una duración aproximada de veinte minutos cada una de ellas, sobre no visísimas técnicas en endoscopia, neurología y el «Corazón pulmonar crónico del enfisematoso». Gracias a la cinematografía, se han conseguido sistemas de diagnóstico y localización de lesiones internas, de inapreciable valor como se muestra especialmente en la endoscopia.

Como final, se proyectó un cortometraje que recoge con estupendo ritmo cinematográfico, el viaje de una expedición suiza al pico Dhaulagir; en el Himalaya.

La sesión resultó en extremo interesante para todos los asistentes y sobre todo para aquellos que sienten curiosidad por penetrar en el insondable mundo de la ciencia y la técnica de ésta aplicada al cine, tanto como auxiliar para el estudio y diagnóstico, como para fines de divulgación.

## MINISTERIO DE TRABAJO

**DISPOSICIONES OFICIALES**

*ORDEN de 21 de noviembre de 1961 por la que se interpreta y aplica lo dispuesto en el apartado c) del artículo tercero del Decreto 413/1961, de 2 de marzo, sobre ordenación económico-administrativa de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria, dentro de las normas que regula el Servicio Obligatorio de Enfermedad*

Ilustrísimo señor:

El apartado c) del artículo tercero del Decreto 413/1961, de 2 de marzo último, sobre ordenación económico-administrativa de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria, dispone al referirse al Seguro de Enfermedad que la gestión de dicho Seguro se realizará directamente por el Instituto Nacional de Previsión, «encomendando la asistencia preferentemente a los Médicos de asistencia pública domiciliaria mientras no se rebasen los cupos reglamentarios». Este precepto debe interpretarse y aplicarse dentro del conjunto orgánico de normas que regulan el Seguro Obligatorio de Enfermedad, entre las que figura como fundamental, y con aplicación concreta al caso, el artículo 30 de la Ley de 14 de diciembre de 1942 por la que se crea aquel Seguro, que establece el derecho del asegurado para la elección de facultativo dentro de su zona.

A tal artículo, de ineludible cumplimiento y por sí solo bastante a justificar la necesidad de esta Orden ministerial, debe agregarse la consideración del debido respeto a los intereses profesionales afectados por las reformas que el Seguro implica, del cual son muestra multitud de disposiciones existentes en el propio Seguro.

Tal interpretación ha parecido correcta también a las representaciones oficiales y profesionales consultadas.

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas por el artículo decimosexto del Decreto citado de 2 de marzo del año en curso.

Este Ministerio ha tenido a bien

disponer:

**Artículo primero.**—La preferencia que a favor de los Médicos de asistencia pública domiciliaria se establece en el apartado c) del artículo tercero del Decreto 413/1961, de 2 de marzo último, se entenderá referida al caso de que el asegurado no haga uso del derecho que le confiere el artículo 30 de la Ley de 14 de diciembre de 1942. En consecuencia, se adscribirán a los mencionados Médicos de asistencia pública domiciliaria los asegurados que no elijan otro Médico y mientras no se rebasen los cupos reglamentarios.

**Artículo segundo.**—En los partidos médicos clasificados como de ejercicio limitado se autorizará a los Médicos libres actualmente existentes para que continúen atendiendo a los afiliados y beneficiarios residentes en la zona que, por consecuencia de la creación de la Mutualidad Nacional de Previsión Social Agraria, hayan pasado o pasen a quedar incluidos en el Seguro de Enfermedad y voluntariamente le hayan elegido o le elijan.

**Artículo tercero.**—La autorización a que se refiere el artículo anterior no implicará adquisición de derechos personales en el Seguro de Enfermedad Obligatorio por parte de los Médicos autorizados, aparte de la percepción de honorarios correspondiente.

**Artículo cuarto.**—La Dirección General de Previsión adoptará las medidas necesarias para interpretar la presente Orden y dictará las normas complementarias que sean precisas, encargando al Instituto Nacional de Previsión su desarrollo.

Lo que digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años  
Madrid, 21 de noviembre de 1961  
SANZ ORRIO

Ilmo. Sr. Director general de Previsión.

## Jefatura Provincial de Sanidad

## AYUDA FAMILIAR

Por estar ordenado que todos los perceptores de Ayuda Familiar con cargo a los Presupuestos del Estado (Médicos Titulares en propiedad de plazas de 3.<sup>a</sup>, 4.<sup>a</sup> o 5.<sup>a</sup> categoría) declaren si han tenido o no variaciones en su familia, y no obstante haberles remitido a cada interesado la Circular n.º 119 que a continuación se transcribe, hemos creído conveniente publicarla en esta Hoja Informativa para mayor difusión y en evitación de cualquier extravío. Con esto pretendemos evitar los perjuicios que se podrían irrogar de no cumplimentar su declaración dentro del plazo que en la citada Circular se señala.

Asimismo puede servir esta nota de aviso para aquellos otros que en la fecha 1.º de diciembre de 1961 hayan adquirido el derecho a la Ayuda Familiar a través de esta Comisión por desempeñar plaza de Médico Titular en propiedad o interinamente de 3.<sup>a</sup>, 4.<sup>a</sup> o 5.<sup>a</sup> categoría (casados o viudos con hijos).

## Comisión Provincial de Ayuda Familiar

Con el fin de que esta Comisión pueda reconocer a usted el derecho a continuar percibiendo la Ayuda Familiar, es preciso, de acuerdo con lo establecido en el apartado 3.º de lo O. M. de 17 de Agosto de 1954 (B. O. E. del 18), que referida a la situación familiar en el 1.º de diciembre de 1961, formule ante esta Comisión la correspondiente declaración jurada, la cual ha de tener entrada antes del día 15 del mencionado mes de diciembre, pues en otro caso perderá el derecho a la percepción de la citada Ayuda durante todo el próximo año 1962.

A tal efecto se le remite un ejemplar de tal declaración y para su cumplimiento tendrá en cuenta las normas siguientes:

a) Será fechada en 1.º de diciembre de 1961 y reintegrada con móvil de 0'50.

b) Los familiares serán reseña-

dos por el siguiente orden: Cónyuges e hijos de mayor a menor edad.

c) En el caso que en la declaración incluya algún hijo nacido entre el período de 1.º de diciembre de 1960 al 1.º de diciembre de 1961 o que haya cumplido 10 años en el citado período, adjuntará a la declaración el Libro de Familia.

d) En cuanto a dejar en blanco o tachar los recuadros de tan referida declaración, tendrá en cuenta lo siguiente:

**Recuadro n.º 1.**—Si está separado de hecho de su cónyuge, lo dejará sin tachar. Y si no está separado de hecho lo tachará con una X.

**Recuadro n.º 2.**—Si su esposa trabaja por cuenta ajena, lo dejará sin tachar y si trabaja por cuenta ajena lo tachará. **Recuadro n.º 3.**—Si está separado judicialmente de su esposa, lo dejará sin tachar y si no está separado judicialmente lo tachará. **Recuadro n.º 4.**—En el caso de que ni usted ni su esposa, ejerzan cualquier clase de comercio o industria, lo dejará sin tachar. Si alguno de los dos ejerce el comercio o la industria, lo tachará y en las líneas que figuran en el recuadro n.º 9 en blanco, hará constar el comercio o industria, indicando nombres y apellidos del que la ejerza. **Recuadro n.º 5.**—Si no percibe prestación análoga a la Ayuda Familiar lo dejará sin tachar, en el caso de percibir alguna cantidad (plus familiar, puntos, etc., como Médico del Seguro de Enfermedad o de otra Entidad), lo tachará. **Recuadro n.º 6.**—Si no percibe prestación análoga a la Ayuda Familiar lo tachará. En cambio si percibe alguna cantidad (Plus Familiar, puntos, etc., como Médico del S. O. E. o de otra Entidad) debe dejarlo sin tachar y rellenar este renglón del recuadro n.º 6 en la forma siguiente: Percibe en el Seguro de Enfermedad una prestación análoga a la Ayuda Familiar y opto por la Ayuda Familiar de Funcionarios Civiles del Estado. **Recuadro n.º 7.**—Si su cónyuge no es funcionario del Estado, Provincia o Municipio lo tachará. Sin embargo si su cónyuge es funcionario de algún Cuerpo, hará constar de qué Cuerpo y si la Ayuda Familiar por los hijos opta por Sanidad o por el Seguro de Enfermedad, firmando en este caso, ante la declaración. **Recuadro n.º 8.**—En el caso de reclamar Ayuda Familiar por hijos comprendidos entre los 18 y 23 años que no cobren sueldo o remuneración, lo dejará sin tachar. En el caso no reclame Ayuda Familiar por tales hijos, lo tachará. **Recuadro n.º 9.**—Si reclama Ayuda Familiar por hijos mayores de

23 años que estén incapacitados, acompañará certificado Médico que acredite tal incapacidad dejando sin tachar el recuadro. En caso no reclame Ayuda Familiar por hijos mayores de 23 años incapacitados, lo tachará.

Con el fin de evitar a usted los perjuicios consiguientes, vuelvo a insistir que la declaración en cuestión ha de tener entrada en esta Comisión (Jefatura Provincial de Sanidad) antes del día 15 de diciembre próximo, fechada en 1.º del citado mes y por tanto reflejada en ella su situación familiar en esta última fecha en 1.º de diciembre de 1961.

Teruel 23 de noviembre de 1961.  
El Jefe Provincial de Sanidad-Presidente, *Antonio Muro y Fernández-Cavada.*

## HABILITACION

La Dirección General de Sanidad, en comunicación de la Sección de Mancomunidades e Institutos, de fecha 15 del actual, dice a este Consejo General lo siguiente:

«Se ha recibido en este Centro el escrito reseñado y en su contestación comunico a V. I., que se ha constituido una Comisión integrada por representantes de esta Dirección General, la de Administración Local y el Ministerio de Hacienda, para redactar un proyecto de Orden que habrá de elevarse a los respectivos Departamentos Ministeriales, que dicte las normas de aplicación de la aludida Ley.

El trabajo de la Comisión ha quedado concluido con la redacción de dicho Proyecto de Orden, el cual se encuentra pendiente de ser sometido a la firma de los respectivos Ministros, a que la Dirección General del Tesoro de su aprobación a la redacción dada.

Hasta tanto no se apruebe la disposición aludida y sobre todo se conceda el crédito correspondiente, se considera deberán abonarse los sueldos, quinquenios y demás emolumentos a los Médicos titulares afectados en la misma forma y cuantía que venían percibiendo hasta la vigencia de la Ley; después el Estado, abonará a los interesados y con cargo a sus Presupuestos dichas dotaciones, así como las diferencias dejadas de percibir, con relación a los nuevos sueldos que en las plazas se les reconocen.

A estos efectos se dió instrucciones por este Ministerio a las Mancomunidades Sanitarias, al ser publicada la Ley aludida, ordenándolas siguiesen abonando a los médicos titulares referidos los haberes

de sus plazas y demás emolumentos en la forma que lo venían haciendo.

Por tanto se entiende que en los Presupuestos del año 1962 de las Mancomunidades Sanitarias, deben hacerse constar los sueldos de los Médicos de 1.ª y 2.ª categorías, referidos a fecha anterior a la de vigencia de la Ley de los quinquenios que tuvieran reconocidos y los que se les reconozca en lo sucesivo al médico o médicos que ocupen la plaza, hasta que se dicten nuevas normas; también debe hacerse figurar los demás emolumentos que tengan legalmente reconocidos estos sanitarios. Todo ello de igual forma, en que se venía haciendo hasta la promulgación de la repetida Ley».

Lo que traslado a V. S., para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. S. muchos años.

Madrid, 18 de noviembre de 1961  
—El Secretario General.

Ilmo. Sr. Presidente del Colegio de Médicos de Teruel.

## Impuesto de los Rendimientos del Trabajo Personal de los años 1959 y 1960

El Consejo General de Colegios Médicos, nos comunica que han quedado ultimadas las gestiones para la Coordinación Tributaria Nacional sobre los Rendimientos del Trabajo Personal correspondiente a los ejercicios de 1959 y 1960, habiendo quedado establecidas de común acuerdo entre los representantes de Hacienda y la clase médica, las bases aplicadas por dicho Impuesto en 1.267 millones de pesetas para 1959 y 1.321 millones de pesetas para 1960, con un incremento total de 75 millones de pesetas sobre la cifra de 1958.

En la distribución por provincias de dichas bases, ha correspondido a la de Teruel, 8.040.000 pesetas para el año 1959 y 8.389.000 pesetas para el año 60, cifras todas ellas superiores a las señaladas para el año 1958.

Sobre dichas bases, va a procederse seguidamente a la imputación individual de ingresos profesionales por la Junta de Evaluación Global.

En cuanto a la liquidación del ejercicio correspondiente al año 1960, se nos prometió establecer una separación de seis meses con la del año 1959, a fin de que resulte menos gravoso a los contribuyentes.

