

ción, según el número de servicios y la densidad de la población.

3.º El procedimiento de remuneración al personal que preste estos servicios, sobre la base de que la obligación de pagarlos cae sobre las entidades aseguradoras o, en su caso, sobre las Mutualidades, Sociedades de Socorros Mutuos o demás entidades declaradas coadyuvantes del Seguro de maternidad.

Art. 12. Cuando sea la entidad aseguradora la que pague estos servicios, podrá hacerlo directamente o por medio de la entidad cooperadora local de este Seguro, mediante las formalidades que se establezcan.

Art. 13. La Matrona cobrará lo mismo en los partos normales de su exclusiva asistencia que en los distócicos, en que sólo será un mero auxiliar del Médico, incluso en los casos en los que el parto distócico sea tratado en una clínica y en general, fuera del domicilio de la parturiente.

Art. 14. La Matrona reclamará la asistencia del Médico, no sólo cuando se presente anormal o distócico el parto, sino cuando al reconocer a la gestante vea seguridad o posibilidad de una anomalía cualquiera. En todo caso comunicará al Médico las observaciones que hasta el momento hubiere hecho. El Médico, a su vez, le dará las instrucciones que puedan ayudarla al mayor acierto en la función que le corresponde.

Art. 15. Las entidades aseguradoras deberán oír a los Médicos acerca de las condiciones de capacidad, moralidad y diligencia de las Matronas que han de prestar sus servicios a las beneficiarias de este seguro.

Art. 16. El seguro de maternidad garantiza para sus beneficiarias la asistencia del Médico durante la gestación y el puerperio, pero sólo en aquellos casos en los que la indisposición de la asegurada sea una incidencia o una consecuencia de esta gestación o puerperio. En las que no tengan ese origen, ni las beneficiarias podrán solicitar su asistencia, sino pagándola ellas, ni el médico estará obligado a prestársela en virtud del compromiso que tenga con la entidad aseguradora. Esta, por su parte, no estará obligada a pagarla.

Art. 17. 1.º Reducida de ese modo la asistencia médica, al determinarse las tarifas de remuneración de ese servicio, podrá englobarse en la remuneración del parto distócico la que pudiere corresponder por la asistencia a la beneficiaria durante la gestación y el puerperio en los

casos concretos a que el artículo anterior se refiere.

2.º Cuando exista el Fondo de indemnizaciones especiales, a que se refiere el artículo 12 del Real decreto de 22 de marzo de 1929, aumentarán las funciones del Médico y se determinará por el procedimiento reglamentario el aumento de su remuneración.

Art. 18. 1.º En las grandes poblaciones, y especialmente donde haya gran número de beneficiarias, los Médicos que presten la asistencia, de acuerdo con la entidad aseguradora, podrán separar la función de asistir al parto distócico de todas las demás formas de asistencia médica previstas en este Reglamento. En ese caso se encargará del tratamiento del parto distócico a un especialista calificado. En el concierto indicado se determinará la remuneración que a cada uno le corresponda.

2.º No se utilizará una clínica, sala de partos distócicos o Maternidad que los Ayuntamientos, Diputaciones o Cabildos insulares y sus Mancomunidades puedan poner a disposición de las obreras beneficiarias de este Seguro, sino previo informe de la Inspección médica de la entidad aseguradora.

3.º Mientras el régimen de Seguro de maternidad no tenga estos servicios o no los reciba de los Ayuntamientos, Diputaciones, Cabildos insulares o Beneficiencia pública o particular, la entidad aseguradora podrá concertarlo con clínicas de partos e instituciones análogas en la medida en que los recursos a esto destinados lo consientan, y en los casos en los que, a juicio de los Médicos del seguro, sea temerario tratar el parto distócico en el domicilio de la paciente, dada su especial gravedad.

Art. 19. 1.º Los farmacéuticos que presten el servicio de farmacia a las beneficiarias de este seguro lo dispensarán únicamente mediante receta del Médico del Seguro.

2.º La determinación del material farmacéutico necesario para el parto se hará previo informe de la Sociedad Ginecológica Española y la Real Academia de Medicina; y el Instituto Nacional de Previsión, de acuerdo con sus Cajas colaboradoras, decidirá si el interés de las beneficiarias del Seguro aconseja dejar la provisión de dicho material a la libre concurrencia o a una centralización nacional o por territorios de Cajas.

El material farmacéutico sobrante en cada parto será recogido por el facultati-