

para esta función y pagadas por la Dirección general de Sanidad.

Art. 3.º El servicio facultativo de los vecinos incluidos en las listas de Beneficencia deberá efectuarse en idénticas condiciones a la de los pudientes o igualados, según las bases oficiales que los respectivos Colegios de Médicos tengan acordadas para el ejercicio libre de la profesión.

La visita a los vecinos pobres será domiciliaria o en la consulta que se establezca a horas determinadas, en local adecuado, para aquellos enfermos que, a juicio del Médico, puedan concurrir a ella, quedando al criterio del facultativo la regularización del número de visitas que haya de efectuar.

Art. 4.º Las categorías de los Médicos de Asistencia pública domiciliaria serán cinco, denominadas 1.ª, 2.ª, 3.ª, 4.ª y 5.ª, respetándose las clasificaciones aprobadas por orden del Ministerio de la Gobernación de 29 de octubre de 1931, y rectificaciones posteriores que se hayan hecho con arreglo a los Reglamentos vigentes.

Art. 5.º El sueldo anual será de 4.000 pesetas para los de 1.ª categoría, 3.500 para los de 2.ª, 3.000 para los de 3.ª, 2.500 para los de 4.ª y 2.000 para los de 5.ª.

Estos sueldos serán abonados por las Juntas de Mancomunidades, creadas a este efecto con arreglo a la base 18 de

la ley de Coordinación Sanitaria. Igualmente abonarán dichas Juntas las gratificaciones y aumento de sueldo y los haberes correspondientes a las plazas de Practicantes y Matronas, no provistas según lo dispuesto en la Orden ministerial publicada en la «Gaceta» del 14 de diciembre de 1933, respetándose escrupulosamente todos los derechos adquiridos, mientras desempeñen sus respectivas plazas. A partir de la publicación de este Reglamento todos los funcionarios del Cuerpo de Asistencia pública domiciliaria tendrán derecho a la percepción de quinientos, cuya cuantía será regulada por las Juntas de Mancomunidades, en armonía con la capacidad económica de los Ayuntamientos respectivos.

Art. 6.º Las plazas de Médicos de Asistencia pública domiciliaria quedan vacantes:

- a) Por fallecimiento del funcionario.
- b) Por renuncia.
- c) Por excedencia.
- d) Por jubilación.
- e) Por haber tomado posesión de otra plaza de Médico de Asistencia pública domiciliaria.
- f) Por separación, previa formación de expediente, ordenada por la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.
- g) Por haber tomado posesión de un cargo incompatible con el desempeño de su plaza.

Asimismo, se considerarán