



Hoja Informativa

del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

OCTUBRE 1964

Depósito Legal TE 9 - 1958

NUM. 106

EDITORIAL

FIRMES EN LA BRECHA

Reanudamos una nueva etapa en nuestra labor, pasados ya los meses de verano, especialmente Julio y Agosto, en que prácticamente todas las cosas, todos los asuntos adormecen y por ello es la suspensión de la publicación de esta Hoja Informativa durante este tiempo. Nuevamente salimos para ponernos en contacto con todos los colegiados y tenerlos informados de cuantos asuntos de interés puedan existir para la Clase Médica, bien de índole nacional o provincial que se produzcan.

Durante esta primera etapa de nuestro mandato que alcanzó la efectividad, cuando por elección fué designado el Consejo General de Colegios Médicos, se han puesto sobre la mesa los numerosos asuntos que afectan a la Clase Médica, el S. O. E, el Plan de Seguridad Social y qué repercusiones tan intensas puede tener en el ejercicio y en la economía médica: la asistencia y contratos con las Mutualidades y las Sociedades de Seguro Libre, la reestructuración de los partidos médicos tan afectados en la actualidad por la intensa corriente emigratoria a las grandes urbes industriales y al extranjero, que los despueblan de una manera continuada y que por tanto dan lugar a la disminución de los ingresos, etc. y de todo ello, de las gestiones que continuamente se han llevado a cabo oportunamente, hemos tenido informados a nuestros lectores.

Esperamos que en esta nueva etapa que iniciamos, se hagan realidad las aspiraciones, las inquietudes que siente la Clase Médica. En las altas esferas se nos escucha, en las altas esferas se nos atiende y disposiciones aparecen en el Boletín Oficial del Estado que lo demuestran.

Continuaremos en la brecha trabajando y elaborando y esperando que en un futuro próximo se vean plasmadas en realidades todas nuestras aspiraciones.

Previsión Sanitaria

Intervenciones Quirúrgicas

En la reunión del día 24 de julio último que celebró el Consejo de Administración de la Mutualidad, se acordó abrir nuevamente el plazo de inscripción de la Sección de Ayuda para intervenciones Quirúrgicas, a la vista del gran número de peticiones de Mutualistas y de Colegios Médicos que lo viene solicitando.

Publicamos esta noticia, para conocimiento de todos y confiamos en que no dejarán escapar esta nueva oportunidad que se les ofrece de inscribirse, a todos aquellos que por distintas causas no lo hicieron anteriormente.

Una llamada a la colaboración

por el Dr. M. Montero Gómez Alcañiz

Rebasado nuestro primer año de ejercicio profesional, pasados los recientes, trabajosos y añorantes a la vez, años de especialización, al hacer un breve análisis comparativo con nuestra situación anterior, es quizás la falta de relaciones médicas entre los colegas que ejercemos en una misma zona, y por lo tanto la falta de colaboración, lo

CERTIFICADO MEDICO OFICIAL

El principal ingreso que actualmente posee la Organización Médica Colegial, proviene de la venta de los certificados que edita el Consejo General y que los Colegios ponen a la venta, en sus respectivas provincias.

Sabido es que el importe de estos certificados, revierte al sostenimiento de las obras asistenciales que posee la Organización y para el sostenimiento de las economías provinciales.

Viene a colación todo esto, porque ha llegado a saber este Colegio, que son muchos los colegiados de esta provincia que extienden y adquieren los certificados en otras provincias limítrofes, perjudicando grandemente con su actitud a la ya exigua economía del Colegio a que pertenecen.

Estas líneas no tienen otra finalidad que llamar la atención a todos sobre este hecho y exhortarles para que en lo sucesivo se abstengan de adquirir los certificados en otra provincia que no sea la suya, cumpliendo así un requisito ineludible y una obligación con su Colegio.

que mas poderosa y tristemente ha llamado nuestra atención.

Esta falta de relaciones, esta falta de colaboración, tiene un tronco común del cual derivan dos aspectos distintos del mismo problema, y que por lo tanto están relacionados entre sí.

El origen es, según nuestra opinión, la escasez de reuniones, la escasez de cambio de impresiones, que fomenten, a la vez que la amistad, el intercambio y la puesta al

(continúa en 2.ª pág.)

(viene de la 1ª pág.)

Una llamada a la colaboración

día de conocimientos y problemas médicos que afecten tanto a la Provincia como a la Medicina en general.

Esta escasez de puestas en contacto, repercute en dos aspectos sumamente importantes en nuestra práctica profesional; uno es la falta de colaboración con el centro médico quirúrgico al que, por proximidad geográfica, estamos vinculados, lo cual repercute desfavorablemente sobre nuestros enfermos; y otro es, la dificultad de una puesta al día sobre la evolución de la Medicina actual, de lo cual se infiere una falta de unidad de criterio sobre muchos problemas médicos ya superados en otros ambientes.

En este mundo de progreso gigantesco, en el cual cada día nos exigimos más los unos a los otros, no tiene cabida la práctica de una Medicina empírica. De esta imposibilidad de empirismo médico, no solamente estamos convencidos los propios profesionales de la Medicina, sino también, y cada vez en mayor número, los ajenos a la misma. Hoy día el enfermo, no solo nos pide que curemos su padecimiento, sino que también requiere, con insistencia que diagnosticuemos certeramente la causa del mismo. Ello solo es posible mediante la práctica de una Medicina especializada en Centros que dispongan, no ya del factor humano idóneo, muy capaz en muchos casos en el ejercicio rural, sino de aquellas prácticas diagnósticas, de aquellos medios exploratorios, cada vez más complicados, indispensables para llegar a un diagnóstico cierto.

La enorme labor del médico rural, con su escasez de medios, no queda desvalorizada con esta nueva práctica de la Medicina centralizada y en equipo. Es la asistencia valiosa del Médico de cabecera en esos primeros momentos de un cuadro patológico, la que contribuirá en muchos casos a yugularlo, y en otros a orientar, con oportunidad y sentido clínico, el traslado de su paciente ante el más leve

La Encomienda de la Orden Civil de Sanidad a Don Luis Rivera Palacios

Le ha sido concedida por Orden Ministerial al Vice-Presidente de este Colegio D. Luis Rivera Palacios, la Encomienda de la Orden Civil de Sanidad.

De todos es conocida la fuerte personalidad de nuestro Vice-Presidente y ello nos excusa en esta ocasión de hacer, aunque someramente, su semblanza; pero sí queremos hacer resaltar, su laboriosidad, rectitud y hombría de bien que adornan su persona, cualidades que supieron valorar sus compañeros de profesión y que le llevaron a ser elegido para el cargo que ostenta por gran mayoría de votos y ahora ha sido recompensado por la Superioridad con esta merecida distinción como colofón por toda su intenso laborar en pro de la Clase Médica.

Reciba nuestra más sincera felicitación por tan merecida recompensa

inicio de resistencia al primer tratamiento impuesto, al centro médico-quirúrgico para su estudio y tratamiento oportuno y precoz; y es en la vigilancia de esta terapéutica, y en la evolución de ese proceso, así como en la valoración clínica de un posible cambio en el mismo, en donde el médico rural, ya sabedor de un diagnóstico cierto, cuando ello ha sido posible, tiene una valiosa misión que cumplir.

No tiene razón de ser aquella idea anticuada de algunos médicos, que pensaban que disminuía su prestigio si enviaban con demasiada frecuencia sus enfermos a Centros de especialización; no es así, hemos observado con cuanta frecuencia se lamenta el enfermo del tiempo perdido en la evolución de su dolencia, por falta de diligencia en la orientación diagnóstica precoz, y no sin razón en algunos casos, pues cuando desde tantos ángulos se nos grita con fuerte voz, que procuremos un diagnósti-

co precoz en todo proceso patológico, no podemos desoir esos gritos de la ciencia médica, que después se cambiarán por los de sufrimiento de nuestros enfermos, acusándonos de no poder paliar su enfermedad por su diagnóstico tardío.

Antes de escribir estas líneas, y por nuestra condición de especialista, las hemos meditado detenidamente ante el temor de que puedan sonar a «slogan propagandístico», nada más lejos de nuestro ánimo, pues nosotros mismos con alguna frecuencia, nos vemos obligados a enviar nuestros enfermos a Centros de superespecialización, porque sus procesos rebasan, unas veces nuestros conocimientos y otras nuestros medios exploratorios. Pero con este envío voluntario, por un lado evitamos las auténticas, llamémoslas por su nombre, «escapadas» de nuestros enfermos, no ya tan nuestros, a otras consultas médicas; y por el otro, los orientamos, que buena falta hace en tantos casos, a aquellos especialistas que, según nuestro criterio, tienen la mejor preparación, colaborando después con ellos en el tratamiento de, ahora sí, «nuestros» enfermos.

El otro aspecto de la falta de colaboración, repercute sobre lo que podemos llamar, formación teórico-práctica del médico, necesaria para estar lo más al día posible en el rápido progreso de la Medicina.

No por ejercer en puestos más o menos alejados de los grandes centros de formación hemos de descuidar nuestra preparación, ni limitar nuestra inquietud científica; y la llamo científica conscientemente; pues nuestro estudio, fundamentado principalmente en la observación y la experiencia, puede significar, si de él sacamos unas conclusiones, ciencia al fin y al cabo. Con este proceder cumpliremos en primer lugar, con una de nuestras más sagradas obligaciones, la de procurar la curación de nuestros enfermos por el empleo de los modernos medios terapéuticos de que dispone la ciencia, y en segundo lugar, con una de nuestras más íntimas devociones, la de

VIDA COLEGIAL

Extracto del Acta de la sesión del día 29 de Julio celebrada por la Permanente

Se abre la sesión a las 16'30 horas.

Asisten los Doctores D. Angel González Paracuellos, D. Luis Rivera Palacios, D. Antonio Moreno Monforte, D. Alfredo Adán González y D. José María Esteban Montull.

Se aprueba el acta de la sesión anterior.

El Sr. Tesorero-Contador, da lectura al Balance de Ingresos y Gastos del segundo trimestre del año en curso que se aprueba por unanimidad. Suman los ingresos, 332.702,70 y los gastos 309.005,22 pesetas. Superávit, 23.697,48 ptas.

La Presidencia informa de su viaje a Santa Cruz de Tenerife donde tuvo que desplazarse en representación del Colegio, para los actos de la imposición de la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad, al Dr. D. Juan Pablos Abril y pide se haga constar en Acta su agradecimiento por las atenciones recibidas por el Colegio de aquella provincia y del homenajeado.

Seguidamente informa el Vice-Presidente de su viaje a Madrid, dando cuenta de la audiencia del Caudillo a todos los representantes de los Colegios de España y de los términos magníficos con que se pronunció el Dr. Lafuente Chaos ante el Caudillo.

El Sr. Secretario lee un amplio informe del Consejo General sobre acuerdos tomados y pide la palabra D. Antonio Moreno Monforte para decir que con referencia al punto donde se trata de mejora de honorarios y tributación para los Médicos del Seguro, se haga cons-

los temas, no solo a médicos especialistas, sino también a médicos rurales, con el fin de lograr una Medicina más unida, más práctica y, en definitiva, más verdadera.

tar ante el Consejo General que dichos beneficios, se hagan extensivos también a los Inspectores del S. O. E.

La Presidencia informa del resultado de las elecciones celebradas el día 18 de junio para cubrir cargos de las Comarcales, dando lectura al resultado de las mismas y de los compañeros elegidos.

Se acuerda la obligatoriedad de que todo representante del Colegio que se desplace en Comisión de servicio, deberá de presentar un informe escrito de su actuación, requisito imprescindible, para poder devengar las dietas a que tenga derecho.

El Sr. Secretario, pide se haga constar en Acta, la satisfacción del Colegio por las atenciones recibidas por sus representantes en las Jornadas Médicas celebradas en Valencia. Así se acuerda.

El Vice-Presidente informa que por Orden Ministerial, le ha sido concedida la Encomienda de la Orden Civil de Sanidad, noticia que es acogida con alegría por todos y se acuerda que conste en Acta la satisfacción del Colegio por la concesión de esta distinción.

Se aprueban las altas de los colegiados D. Rafael Dufol con ejercicio en Mora de Rubielos, Don José María Sánchez Fornies, de Abejuela, D. Mateo Mir Pérez, de Arens de Lledó, D. Francisco Bautista Giménez, sin ejercicio, Don Antonio Corrons, de Ródenas, Don Francisco J. Méndez Gracia, de Villarluengo y D. José Comas Pequerul, de Alcaine.

Bajas.—D. Alfonso López Giraldez que ejercía en Foz-Calanda, D. Ricardo Blasco Doñate en Ródenas, D. Félix Repollés Vicente de Caminreal, D. Miguel Daza Martínez sin ejercicio, D. Francisco Herrero Sainz sin ejercicio, Don Alfonso Ariza Hidalgo en Olba'

aprender siempre algo más en ese campo inabarcable que es la Medicina.

En todo médico, esté donde esté, sigue alentando su formación universitaria y su profundo amor a la profesión, a veces aparentemente olvidado, pero puesto de manifiesto en todas las ocasiones en las cuales un enfermo requiere de él una entrega total. ¿Cuánto tiempo pasan dos médicos, en amigable charla, sin hablar de Medicina? ¿En qué espíritu médico no anida, por muchos años que hayan transcurrido desde su Licenciatura, un estudiante con ansias de aprender? Reconozcamos que nos necesitamos los unos a los otros, no solo para resolver nuestros problemas económico-sociales, sino también para ayudar a resolver nuestras diarias dudas en el difícil y cada día más complicado ejercicio de la profesión. Yo al menos, me declaro alumno de mis compañeros, los cuales, en mi tiempo de ejercicio, me han enseñado muchas cosas, por ejemplo, la valoración de diferentes cuadros un tanto confusos, poniéndolos en relación con una melitococia, enseñanza que me ha ayudado a hacer diagnósticos que, de otra forma, quizás no hubiera alcanzado. Y es que, humildemente, todos podemos ser alumnos y, modestamente; todos podemos ser maestros, poniendo al alcance y a la consideración de los demás, lo que nuestro estudio o nuestra experiencia profesional, haya enriquecido nuestros conocimientos.

No quiero, ni mucho menos, adjudicarme la idea de aumentar el número de nuestras reuniones, pues ya el Jefe de Sanidad de nuestra Provincia ha insistido sobre ello, pero sí quiero pedir, bien a la Jefatura de Sanidad o al propio Colegio Oficial de Médicos de la Provincia, consideren de nuevo esta urgente necesidad, mediante la confección de un programa en el cual se incluyan, además de problemas sanitarios de actualidad, aquellos problemas médicos, en sentido amplio, que merezcan la atención y el interés de todos por su nueva orientación, ya sea etiológica, diagnóstica o terapéutica, incluyéndose como expositores de

Asamblea conjunta de Presidentes de Colegios médicos provinciales y del Pleno del Consejo General, celebrada los días 6 y 7 de Julio de 1964

INFORMACION DE LA PRESIDENCIA

El presidente anuncia que en el escaso tiempo de actuación del Consejo se han logrado resultados de extraordinaria importancia que va a exponer sucintamente, huyendo de toda retórica informativa.

Los hechos dignos de mención son:

1.º *El problema de la U. N. S. A. y el Colegio de Logroño*

La Entidad de Asistencia Médica U. N. S. A. despidió a un grupo de médicos, resultando infructuosas cuantas gestiones hizo el Colegio de Logroño desde 1962 y con resolución Ministerial contraria a la dada por el Consejo General.

Doña Luisa Fabregat Silvestre en Abejuela y D. José María Solé Puyo.

Se levanta la sesión a las 17'45 horas.

Nueva Sección Colegial

La Permanente del Consejo General, haciéndose eco de las aspiraciones de los Médicos que prestan sus servicios en Hospitales, tanto oficiales como privados, acordó dirigirse a los Colegios provinciales, recomendándoles procedan con la posible urgencia a crear las respectivas secciones organizadas con carácter consultivo y asesor de las Juntas provinciales y hasta tanto se promulgan los correspondientes reglamentos.

El Colegio de Teruel, procederá en breve a crear la citada Sección de Hospitales, previa elección por votación entre los compañeros afectados.

Todo aquel que se crea con derecho a estar incluido en esta nueva Sección deberá de comunicarlo a este Colegio, indicando a la vez Establecimiento donde presta sus servicios.

Las conversaciones sostenidas con la Dirección General de Sanidad y la Entidad tuvieron un feliz resultado en la reunión que presidimos en el local del Colegio de Logroño, firmándose el siguiente acuerdo:

«Acuerdos adoptados en la reunión celebrada en este Colegio el día 9 de Junio de 1964, con la asistencia de los señores miembros del pleno de la Junta Directiva de esta corporación, bajo la presidencia del Ilmo. Sr. D. Alfonso de la Fuente Chaos, presidente del Consejo General de Colegios Médicos. Se encuentran igualmente presentes varios colegiados, interesados en el asunto de referencia, así como D. Rafael Montoya Diez, director de la entidad U. N. S. A. en esta provincia.

Primero: — Quedan como médicos de la entidad «Unión de Servicios Asistenciales, S. A.» (U.N.S.A.) aquellos facultativos que prestaron servicios a la misma hasta el día 3 de Agosto de 1961, así como los que actualmente desempeñan sus servicios en dicha entidad: excepción hecha del cirujano D. Domingo Alvarez Ruiz de Viñaspre.

Segundo: La compañía U. N. S. A. satisfará sus honorarios a todos los médicos que prestaron servicios a la misma desde el 29 de Marzo de 1963 hasta el 7 de Enero de 1964, en cantidad análoga a la que percibían.

Tercero: — El cirujano D. Domingo Alvarez Ruiz de Viñaspre percibirá independientemente de los nueve meses en que prestó asistencia una cantidad estipulada amigablemente entre la compañía y el Colegio.

Cuarto: — Todos los médicos cumplirán sus servicios dentro de las normas deontológicas y la entidad guardará las deferencias que le son propias a todo universitario».

(La cantidad que en concepto de compensación percibió el Dr. Alvarez Ruiz de Viñaspre ascendió a la suma de 108 000 pesetas).

2.º *Los médicos en la Obra 18 de Julio.*

Diversos presidentes provinciales habían enviado escrito a esta presidencia mostrando el disgusto de los médicos que prestan servicio en la Obra 18 de Julio por los honorarios percibidos inferiores a las disposiciones legales.

Las gestiones realizadas con el Excmo. Sr. Ministro Secretario General y el Jefe Nacional de la Obra 18 de Julio motivó las siguientes disposiciones:

a) Comunicación de la Jefatura Nacional sobre nueva distribución de cuota y su aplicación en el Seguro Libre, publicada en nuestro *Boletín Cultural e Informativo* núm. 181, de Junio de 1964, con los nuevos honorarios, superiores, en general, a los vigentes, según Orden Ministerial de Trabajo de 12 de Febrero de 1964. (B. O. 21 - 2 - 64).

b) Como esta disposición excluía Montepíos y Mutualidades que agrupan la mayoría de los afiliados a la citada Obra, nuevas gestiones autorizan a informar que tendrán vigencia los mismos honorarios de la disposición anterior a partir de Septiembre de este año y se abonarán con efecto retroactivo de Julio.

3.º *Articulación de bases de la Ley de Seguridad Social.*

El presidente presentó en las Cortes una enmienda solicitando que el Consejo del Colegios Médicos estuviera representado en la Comisión Gestora que articularía la Ley de Seguridad Social. Esta enmienda fué aprobada y, en consecuencia, se envió al Ministerio una propuesta con tres representantes: Dr. Alfonso de la Fuente Chaos, Dr. Manuel Morales Romero-Girón y Dr. Jesús Quesada Sanz. Fué aceptada por el Ministerio de Trabajo en escrito de 23 de Junio de 1964.

4.º *Ordenes ministeriales relacionadas con la asistencia en la Seguridad Social.*

En el *Boletín Oficial del Estado* de 21 de Julio de 1964 se publica una Orden del Ministerio de Trabajo estableciendo nuevas normas de asistencia quirúrgica de urgencia en el Seguro Social de Enfermedad que afecta a las provincias de Madrid y Barcelona.

Según promesa del director general de Previsión, en breve se publicarán órdenes ministeriales reconociendo a los médicos femeninos los derechos de la Legislación General en los casos de Maternidad, y se convocarán a concurso las plazas de Pediatría vacantes.

5.º *Sindicato de Sanidad.*

El presidente informa de las conversaciones sostenidas con el ministro secretario general y de la comida que éste ofreció a los miembros del Consejo General para continuar el estudio de los problemas que el Sindicato pudiera ocasionar a la vida colegial.

Las conclusiones pueden resumirse así:

a) El Sindicato de Sanidad no es de nueva creación. Existía dentro del Sindicato de Actividades Diversas del que fué desglosado.

b) No es un Sindicato Médico. Comprende a todos los que intervienen en una actividad sanitaria, desde el propietario de sanatorio hasta el mozo que conduce las camillas o el ordenanza, pasando por los médicos, enfermeras, comadronas, practicantes y administrativos.

c) El Sindicato sólo incluye los médicos que están en alguna empresa ya sindicada, y a la que pertenecen como técnicos. Es decir, los médicos que pertenecen al Sindicato ya estaban sindicados y tendrán la ventaja de poder defender sus derechos colectivamente frente a las empresas.

d) En la articulación reglamentaria del Sindicato tendrán los Colegios amplia representación para establecer la coordinación precisa.

e) El ministro prometió informar a la presidencia sobre la designación de Jefe del Sindicato, a fin de que hiciéramos las indicaciones pertinentes sobre su persona. Ha de hacerse presente que cumplió su promesa, proponiendo

al Dr. García Bernalt, que fué presidente del Colegio de Médicos del Salamanca y cuya primera actuación fué una conversación con nosotros plena de estimación a los Colegios y a la necesidad de mantener permanentes contactos.

6.º *Seguro de Turismo.*

El temor de que pudiera implantarse en su día un Seguro Obligatorio donde el médico fuera una pieza articulada en un sistema económico, llevó a esta presidencia a gestionar en el Ministerio de Información y Turismo y Dirección General de Seguridad la necesidad de que el Consejo General de Colegios Médicos estuviera presente en la discusión del proyecto y se hiciese constar que la asistencia médica se realizaría directamente entre el Consejo General y la entidad aseguradora, siendo premisas fundamentales la libre elección de médico y el pago por acto médico.

El Anteproyecto de Decreto por el que se articula el Seguro Turístico, aprobado ya según nos informan, dice así: «Por los ministerios de Hacienda, Gobernación e Información y Turismo se dictarán; dentro de sus respectivas competencias, las normas complementarias que requiere la ejecución de lo dispuesto en el presente Decreto, y entre ellas las referentes a la presentación de la asistencia médica que se contratará entre la agrupación a que se refiere el apartado 5.º y el Consejo General de Colegios Médicos».

Orden Ministerial de Gobernación sobre nuevas funciones de los Colegios Médicos.

Desde nuestra primera actuación al frente del Consejo General, hemos considerado de la máxima trascendencia dotar a la Organización de una autoridad y funciones que fomenten en los colegiados el respeto y la confianza para ser defendidos sus derechos y su dignidad en el ejercicio profesional.

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación ha comprendido nuestro interés y ha manifestado su deseo de ayudar al Consejo General en su nueva orientación,

aprobando la primera propuesta realizada para que los Colegios organicen el control y la defensa de todo lo que atañe al ejercicio profesional. Consideramos que esto representa el paso más importante de la Organización Colegial en los últimos años y motivó que todos los asistentes a la asamblea se trasladaran al Ministerio para expresar personalmente nuestro agradecimiento al Ministro.

Posteriormente a la asamblea, y con ocasión de aquella propuesta, hemos mantenido una larga conversación con el Director General de Sanidad, D. Jesús García Orcoyen, y el Secretario General, don José M. Romay Beccaria, en la que estábamos acompañados por el Presidente del Colegio de Médicos de Madrid, D. Francisco García Miranda.

Es digno de dar a conocer y manifestar nuestro agradecimiento a las actividades ministeriales reseñadas, porque fruto de aquella conversación es la siguiente Orden ministerial que, comunican oficialmente, ha salido para el *B. O. del Estado*:

«El incremento de los problemas económico-sociales en el ejercicio de la medicina aconseja comprometer a la Organización Colegial en el estudio y solución de los mismos. En el propósito, además, de que la Corporación Colegial alcance más perfectamente sus fines, he tenido a bien disponer:

1.º El Consejo General de Colegios Médicos propondrá en el plazo de tres meses a la Dirección General de Sanidad las modificaciones que considere oportunas en su Reglamento de 24 de Enero de 1963, a los efectos de recoger en el mismo, de una manera más expresa, las funciones de la Organización Colegial en relación con las actividades profesionales de los médicos al servicio de Instituciones asistenciales.

2.º Entre tanto sea cumplido este encargo, el Consejo General de Colegios someterá al Ministerio de la Gobernación, y a través de la Dirección General de Sanidad, los modelos de contratos que, a su juicio, deben constituir la base permanente de las relaciones de

los médicos con las Entidades de Asistencia a que se refiere la Orden ministerial de 15 de Enero de 1954.

3.º Los Colegios podrán acordar que el pago de sus retribuciones a los colegiados que prestan servicio a estas entidades tenga lugar a través del propio Colegio. El Consejo General de Colegios velará, asimismo, por el cumplimiento estricto de los contratos aprobados, sin perjuicio de las facultades inspectoras de la Dirección General de Sanidad.

Madrid, 13 de Junio de 1964».

Deseamos terminar exponiendo nuestra más intensa alegría por estos resultados que parecían inasequibles hace unos meses y manifestar que ha sido posible por la conducta inequívoca de todos los presidentes provinciales, respaldando nuestra actuación y colaboración con el máximo afecto y lealtad en cuantos asuntos les encomendamos.

Gracias a todos y mantener la unidad y el afecto como garantía de un futuro que se abre venturoso.

II. POLITICA GENERAL DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS MEDICOS EN RELACION CON EL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN ESPAÑA, DOCTRINA FUNDAMENTAL

Es Ponente el presidente del Colegio de Médicos de la Coruña: doctor Señoráns Calvar, que realiza una hermosa defensa del ejercicio libre y de las virtudes médicas en el orden profesional.

A) Ejercicio libre de la medicina: Defensa del sistema tradicional de la relación médico-enfermo y del libre concierto de honorarios. Causas y razones de esta defensa.

Hace su defensa en unas palabras del presidente del Consejo. «Los médicos creemos que debe conservarse el ejercicio libre en el campo de las personas que disfrutan de una economía propicia:». Y estudia las facetas política, administrativa y económica, unificadas en la ética profesional. Son párrafos de su escrito:

Habría que decir cómo los médicos españoles no pueden com-

prender en nombre de que principios se socializa casi totalmente su profesión, precisamente en el seno de una sociedad que opera según las concepciones de orden capitalista. Si corporativamente el hecho se reputa como insólito y hasta inmeral, puesto que algunos «regímenes especiales» de mutualidades pretende desarrollarse a horcajadas de la medicina liberal y de la socializada, la protesta de la representación no se hace sólo por formulaciones de limitado aspecto económico (sabido es que un médico de los hospitales quiere a su hospital que apenas le paga), sino en primer lugar por salvar los valores humanos y deontológicos de una profesión insolidaria con la sociedad en que vive. Perseguiémos, en principio, mantener el ejercicio de la profesión médica conforme a los módulos de los códigos deontológicos y de los acuerdos de todas las organizaciones profesionales del mundo: libre elección de facultativo; libre concierto de honorarios; absoluta libertad de prescripción y tratamiento, todo ello cuando la economía de la persona sea suficiente para sufragar el coste que origina la práctica médica o un sistema mutualista le consiente el reembolso de los gastos.

CONCLUSION

Los médicos españoles manifiestan que la profesión médica debe conservar su carácter liberal y el médico podrá determinar sus honorarios libremente a reserva de las reglas deontológicas tradicionales, cuando lo permita la economía del cliente, ya que todo «sistema de Seguros de Enfermedad (con carácter de prestación de servicios) no debe afectar más que a las personas incapaces de atender por sí mismas a su asistencia médica» (Asociación Médica Mundial) lo que obliga a establecer un «tope de rentas» para los beneficiarios de la S. S. Esta conclusión lleva consigo:

a) Permite y desarrolla a más alta relación personal médico-enfermo base de la mejor medicina.

b) Garantiza la libertad de

prescripción y el secreto profesional (rigor deontológico).

c) Mantiene pujante el estímulo y la formación del médico.

d) Desarrolla una medicina humanística y no solo técnica (medicina «Cibernética», «robot» o simplemente «dirigida»).

e) Los legítimos honorarios profesionales son una consecuencia del trabajo y de la jerarquía del médico y no resultan arbitrario producto de la «situación financiera de las Cajas», frecuente justificación del sistema socializado, que desconoce toda categoría científica y olvida los valores profesionales (médicos «contratados»).

f) Tales honorarios justos permitirán al médico desenvolverse en el plano social que le corresponde y perfeccionar su ciencia en beneficio del enfermo (revalorización profesional del médico).

g) Cualquier norma impuesta que no respete el carácter liberal de la profesión médica aleja decididamente a los jóvenes de las Facultades de Medicina, circunstancia de la que ya existen pruebas en toda Europa.

h) La «fricción» de los organismos sociales con las corporaciones médicas es patente en cualquier país cuando se olvidan por aquellas los principios de la medicina tradicional, que en definitiva, alejan al médico de su función y le obligan a reivindicaciones de tipo laboral deshumanizado.

B) Seguridad Social. Vertiente estatal. Programa definitivo del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Clara limitación de su contacto con la estructura del ejercicio libre de la medicina en su concepción liberal.

Son párrafos de su escrito:

Parece imperioso que los Colegios profesionales antepongan vigorosas medidas, tales como requiere la grave crisis del ejercicio de la medicina, ya que si se cierran las escasas perspectivas actuales nada nos será dado en un próximo futuro. Es ahora cuando se desarrolla la mayor y más exigente parte del capítulo de la servidumbre de los médicos a la evolución social de nuestro tiempo y, a veces a las necesidades políticas de los

DISPOSICIONES OFICIALES

países. Es ahora, cuando las corporaciones médicas europeas luchan más desesperadamente por su contenido existencial. Hace pocos días (Mayo de 1964) nuestro I. N. T. consideraba: «Como testimonio de las «crónicas» tensiones entre el estamento médico y las instituciones aseguradoras del riesgo de enfermedad, recogemos un conjunto de informaciones de Italia, Suiza, Francia, Austria, Suecia y Canadá (Bélgica). El observador atento podría extraer de ellas buen número de «signos» de una realidad subyacente: *la incapacidad de la estructura del «Seguro» para resolver los problemas de la asistencia sanitaria».*

Parece este un buen principio para considerar globalmente el método del Seguro de Enfermedad, principio que demanda profunda reflexión y exige inmediata réplica de quienes saben *que todo lo que se hace sin los médicos se hace contra la medicina*: ya que así lo requiere la ordenación clásica de valores.

En consecuencia, la representación médica trata de excluir del régimen general del Seguro Obligatorio todas las otras categorías económicas, y amparó el concepto de «régimenes o sistemas especiales», cuyo nombre fué adoptado por los organismos sociales.

CONCLUSION

Que se fije definitivamente el alcance de la Seguridad Social en el régimen actual del S. O. E. Para los sistemas especiales previstos en la Ley de Seguridad Social es preciso planificar nuevas formas de la relación médico-enfermo y dar entrada resueltamente *al sistema de libre elección de médico y honorarios por acto facultativo. con tarifas móviles que se regulen de acuerdo con la Corporación Médica Nacional y los índices del costo de la vida.*

C) Asistencia médica colectiva en régimen libre. Doctrina corporativa. La libre elección y pago por acto médico. Los Colegios Médicos como exclusivos órganos

Orden 25 Agosto 1964 por la que se concede al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, un plazo de tres meses para proponer modificaciones en su Reglamento de 24 de Enero de 1963 y se autoriza al mismo, para presentar un modelo de contrato Médico de Entidades de Asistencia. - «Boletín Oficial del Estado» n.º 218 de fecha 10-9-64.

Artículo 1.º—El Consejo General de Colegios Médicos, propondrá, en el plazo de tres meses, a la Dirección General de Sanidad, las modificaciones que considere oportunas en su Reglamento de 24 de Enero de 1963, a los efectos de recoger en el mismo, de una manera más expresa, las funciones de

de contratación y fiscalización de la asistencia médica colectiva.

Comienza glosando el escrito del presidente:

«Dos objetivos para este año:

a) Cuota mínima en el Seguro Libre que permita el pago por acto médico para llegar a la libre elección.

b) Una gama de tarifas acorde a los ingresos totales del asegurado».

Se llega a la siguiente

CONCLUSION

La asamblea concede un amplio voto de confianza al Presidente del Consejo General para que con los asesoramientos que juzgue pertinentes gestione las soluciones que salvaguarden las normas del apartado A) y los derechos adquiridos por los médicos interesados en este grupo.

El Dr. Señoráns fué felicitado efusivamente por la presidencia en medio de una aclamación general.

la Organización Colegial en relación con las actividades profesionales de los Médicos al servicio de Instituciones asistenciales.

Art.º 2.º—Entre tanto sea cumplido este encargo, el Consejo General de Colegios, someterá al Ministro de la Gobernación, a través de la Dirección General de Sanidad, los modelos de contratos que, a su juicio, deban constituir la base permanente de las relaciones de los Médicos con las Entidades de Asistencia a que se refiere la Orden ministerial de 14 de Enero de 1964.

Art.º 3.º—Los Colegios podrán acordar que el pago de sus retribuciones a los Colegiados que presten servicio a estas Entidades tenga lugar a través del propio Colegio. El Consejo General de Colegios velará, asimismo, por el cumplimiento estricto de los contratos aprobados, sin perjuicio de las facultades inspectoras de la Dirección General de Sanidad.

El Ministro.—Alonso Vega.

Orden de 25 de Agosto de 1964, por la que se amplian los plazos señalados en las disposiciones transitorias segunda y tercera de Orden Ministerial de 14 de Enero de 1964 y en los números diez y once de la Orden Ministerial de 8 de mayo de 1964. (B. O. E. número 222 fecha 15-9-64).

Orden de 25 de Agosto de 1964 por la que se fijan las retribuciones de los Médicos en las pólizas con prima individualizada o con participación del asegurado en el coste del servicio. (B. O. E. número 222 fecha 15-9-64).

Resolución de la Dirección General de Sanidad por la que se da cumplimiento a lo dispuesto en los números 6 y 12 de la Orden Ministerial de 8 de mayo de 1964 y se concretan diversos extremos de la misma disposición. (B. O. E. número 222, fecha 15 de Septiembre de 1964).

DISPOSICIONES OFICIALES

La Organización Colegial en relación con las actividades profesionales de los Médicos de Teruel, se rige por las disposiciones oficiales de la Organización Colegial, emitidas por el Consejo General de Colegios, a través de la Dirección General de Sanidad, en la Orden General de 14 de febrero de 1964, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Colegios de Médicos, en sus artículos 14 y 15.

Sr. D. El Ministerio de Sanidad, a través de la Dirección General de Sanidad, ha emitido la Orden de 14 de febrero de 1964, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Colegios de Médicos, en sus artículos 14 y 15.

Orden de 25 de Agosto de 1964, por la que se amplían los plazos establecidos en las disposiciones de transferencia segunda y tercera de la Ley de 14 de febrero de 1963 y en los artículos 2º y 3º de la Orden Ministerial de 8 de agosto de 1964, en el artículo 15 de la Ley de 14 de febrero de 1963.

Orden de 25 de Agosto de 1964, por la que se fijan los requisitos de las licencias a las personas que deseen ejercer la profesión de médico en Teruel, en su artículo 15.

Orden de 25 de Agosto de 1964, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Colegios de Médicos, en sus artículos 14 y 15.

MEDICO

Orden de 14 de febrero de 1964, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Colegios de Médicos, en sus artículos 14 y 15.

CONCLISION

La Asamblea Colegial, en su sesión de 14 de febrero de 1964, ha acordado lo siguiente:

La Asamblea Colegial, en su sesión de 14 de febrero de 1964, ha acordado lo siguiente:

El presente informe tiene como finalidad proporcionar a los médicos de Teruel, una información sobre las disposiciones oficiales emitidas por el Consejo General de Colegios de Médicos, a través de la Dirección General de Sanidad, en la Orden de 14 de febrero de 1964, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Colegios de Médicos, en sus artículos 14 y 15.

CONCLISION

El presente informe tiene como finalidad proporcionar a los médicos de Teruel, una información sobre las disposiciones oficiales emitidas por el Consejo General de Colegios de Médicos, a través de la Dirección General de Sanidad, en la Orden de 14 de febrero de 1964, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Colegios de Médicos, en sus artículos 14 y 15.