

comunicar inmediatamente a su Colegio respectivo detallando las circunstancias, el procedimiento y, si es por escrito, con una copia del mismo, para que a la vista de ello se le dé el asesoramiento legal, así como la protección debida, por cuanto es propósito de este Consejo General el defender a todos los médicos titulares afectados con todos los recursos legales posibles y poniendo en conocimiento de la opinión pública cuantas irregularidades sean advertidas, quedando muy claro que es deseo de este Consejo General participar en cualquier mejora de la asistencia sanitaria, para lo que estamos siempre abiertos al diálogo y a la colaboración.»

\* \* \*

## CONSEJO GENERAL Y MINISTERIO LLEGAN A UN ACUERDO SOBRE EL CONTROL DE LAS RECETAS

**El Ministerio de Sanidad y el Consejo General de Colegios de Médicos han llegado a un principio de acuerdo sobre la racionalización del gasto farmacéutico. Como se recordará desde hace meses ambos organismos decidieron constituir sendas Comisiones con objeto de encontrar una salida a la situación que algunos inspectores del INSALUD estaban provocando, al presionar en ocasiones con amenazas y coacciones a médicos para que recetasen menos o no recetaran determinados medicamentos, por tener un costo excesivo.**

El acuerdo firmado por los representantes del Ministerio de Sanidad y la O. M. C. está en base a los siguientes puntos:

- 1) «Que el trabajo de la Comisión constituida Ministerio-Consejo General no sea un mero formulismo de justificación ante la opinión pública, sino una aportación mutua de ideas y de discusión en profundidad de los temas, y solo las conclusiones razonadas deben prevalecer como válidas.
- 2) Para conseguir una racionalización farmacoterapéutica es imprescindible aumentar la calidad asistencial y restablecer por todos los medios posibles la confianza y relación médico-enfermo y la autoridad del médico.
- 3) Cualquier medida que se tome debe respetar la independencia y libertad de prescripción del médico y debe ser implantada sin ningún tipo de coacción.
- 4) En modo alguno puede admitirse que la inspección suplante la figura del médico en el acto de prescripción de la receta, salvo en caso de urgencia vital.
- 5) Las órdenes emanadas de este Departamento deben ser uniformemente aplicadas por cada uno de los responsables provinciales. Es inadmisibles que una misma circular sea interpretada «sui generis» por cada uno de ellos, con resultados o criterios sorprendentemente contradictorios.
- 6) Los índices o coeficientes propuestos actualmente por la Administración no deben ser de general y estricta aplicación. Deben ser tan sólo orientativos en su comienzo, ya que pueden ser válidos para una determinada zona y para unos determinados médicos, mientras que pueden ser insuficientes para unos médicos de otras zonas incluso colindantes.