

ésser inclòs si l'Estat ho determina així i cada un dels treballadors ho vol.

El sector assalariat, constituït pels treballadors que treballen per compte aliè, percebent pel seu treball un sou o jornal, constituirà el sector obligat a l'assegurança social de malaltia.

El sector indigent seguirà atès, com fins ara, pels organismes de l'Estat, de la Regió autònoma, de la Providència i del Municipi, ja directament, ja incloent-lo en l'assegurança social de malaltia.

Operant amb les dades generals d'Espanya, podem establir entre els quatre sectors les següents proporcions:

Població benestant: 17 per cent de la població total.

Població treballadora, amb ingressos anyals inferiors a sis mil pessetes: 13 per cent.

Població assalariada, amb ingressos anyals inferiors a sis mil pessetes: 65 per cent.

Població indigent: 5 per 100.

Serà, per tant, inclòs en l'assegurança social de malaltia el 65 per cent de la població total d'Espanya, constituït per la població assalariada (assalariats i llurs famílies), 65 per cent que potser baixarà a 62 per cent si el límit d'ingressos anyals per a la inclusió es fixa en quatre mil pessetes.

Totes les probabilitats estan en favor de què, a més del sector assalariat, seran inclosos en l'assegurança social de malaltia els sectors treballador i indigent, el que augmentarà la població inclosa en l'assegurança fins al 73 per cent de la població total d'Espanya.

Podem, doncs, establir que l'assegurança social de malaltia representa un progrés, un perfeccionament social i una obra de justícia, o bé, al contrari, és una càrrega per a l'Estat i un pes mort per a la producció. Les opinions estan dividides.

Cada un pot pensar de l'assegurança social de malaltia el que més es sintonitzi amb la seva concepció de l'Estat i amb el seu criteri, favorable o advers a la intervenció de l'Estat en la vida social. Els que creguin que l'Estat ha d'intervenir totes les modalitats de l'activitat social i econòmica, i ha d'ésser patró, banquer, assegurador, mestre, ferroviari, telefonista, etc., lloaran l'assegurança social de malaltia, considerant-la com un avenç de l'intervencionisme estatal. Els que creguin que l'Estat té ja masses atribucions i que

ha de reduir la seva intervenció, actuant en poques i concretes funcions, veuran en l'assegurança social de malaltia una càrrega més per l'Estat i una experiència perillosa.

Però, en censurar o en lloar la implantació de l'assegurança social de malaltia, expressaran només un criteri personal, jamai un criteri d'estament.

Els criteris personals, en qüestions polítiques i socials, tenen un lloc apropiat per a mantenir-los, propugnar-los i defensar-los, els comicis. L'estament mèdic no ha de formular cap opinió sobre l'assegurança social de malaltia en els seus aspectes polític i social; no ha de censurar ni lloar la seva implantació; no ha de combatre-la ni encoratjar-la.

Té l'estament mèdic la creença de què l'assegurança social de malaltia s'implantarà aviat a Espanya, i com sigui que la seva implantació modificarà pregonament les relacions professionals entre metge i malalt i la forma de prestació dels serveis mèdics, ha d'estudiar detingudament la nova modalitat d'exercici professional i adoptar les posicions que puguin fer de l'assegurança una organització profitosa per al malalt i beneficiosa per a l'estament. De l'estudi i dels acords subsegüents ha de sortir-ne la posició col·lectiva, no d'oposició ni d'encoratjament, sinó de defensa dels interessos del malalt i de la dignificació de la funció mèdica en l'assegurança.

Diu el Dr. Mestre i Puig: "Els metges dels països on s'ha implantat l'assegurança social de malaltia, l'han patit; nosaltres tenim d'aspirar a viure-la".

Les següents dades ens donaran compte de l'extensió i de la intensitat de l'assegurança social de malaltia.

*Extensió.*—De les 58 nacions de plena sobirania, tenen implantada l'assegurança social de malaltia les 18 següents: Alemanya, Austria, Bulgària, Dantzig, Dinamarca, Estònia, França, Gran Bretanya, Holanda, Hongria, Iugoslàvia, Letònia, Luxemburg, Noruega, Polònia, Suècia, Suïssa i Xecoslovàquia. Total, 31 per cent.

*Data d'implantació.*—Alemanya, 1883; Dantzig, 1883; Austria, 1887; Hongria, 1891; Dinamarca, 1892; Luxemburg, 1901; Suècia, 1910; Suïssa, 1911; Noruega, 1911; Gran Bretanya, 1911; Holanda, 1913; Estònia, 1917; Bulgària, 1918; Xecoslovàquia, 1919; Polònia, 1920; Letònia, 1922, i Iugoslàvia, 1922.