

Al meu modo de veure, la solució, bona per tots, d'aquesta qüestió, està en que tornem a ésser els metges els amos del nostre treball.

Però avui la cosa no és tan simple com era avans. Primer, perquè hi ha els interessos creats que hem de vence, i segon perquè'ls serveis mèdics tenen avui una complexitat que avans no tenien.

Com podeu suposar, jo no tinc pas la pretensió d'agotar avui i resoldre amb tots els detalls un problema com aquest qu'està debatent-se en quasi tots els països. M'he de limitar a sentar les idees generals que jo crec bones, i si de la discussió en surt una orientació a seguir, ja haurem guanyat quelcom, perquè ara quasi tots els metges van desorientats.

Una de les idees generals, ja acceptada i sostinguda pel nostre Sindicat i que jo crec fonamental per una bona solució del problema, és la de que'l malalt tingui el dret d'escullir lliurement el seu metge. La visita del metge no és ni deu ésser una cosa de munició. El malalt ha de sentir-se confiat al costat del metge i el metge ha de sentir-se ferit en sa dignitat i no ha de donar el rendiment clínic de que és capaç, visitant a qui no té en ell plena i absoluta confiança. Pels malalts i per nosaltres mateixos, aquest principi de lliure elecció del metge l'hem de procurar imposar. Nosaltres no hem d'acceptar dues categories de malalts: els rics que trien el metge que volen i els pobres que no se'ls deixa triar. Davant de l'acció mèdica tots són iguals.

Aquest punt té ademés importància, perquè evita el funcionarisme i amb ell la més fàcil explotació dels metges.

Un altre punt, fonamental, és el de que la previsió de la malaltia no ha d'ésser objecte d'explotació comercial, no ha d'ésser un negoci. Els metges hem de prestar tot el nostre apoi a les mutualitats i hem de combatre, fins a anorrearles, les companyies mercantils. Primer, perquè és un règim viciós i immoral el de negocierar amb la malaltia i després perquè fatalment en companyies mercantils, el metge serà sempre un explotat.

Altre punt és el de que'ls metges han de procurar assegurar el màxim de serveis possibles, i mentres es pugui, fer que hi hagi relació directa entre metge i famílies.

Traduint aquestes idees generals a les situacions pràctiques, crec que per tot on es pugui, el millor segur d'assistència mèdica és la iguala, i encara la guala directa entre metge i família. Això no vol dir llibertat absoluta de fer ço que's vulgui, o sigui llibertat d'abusar. Entre'ls metges i els pobles o entre els metges i les col·lectivitats d'individus, deuen establir-se unes condicions generals d'iguala, amb tarifes mínimes, mitges i màximes i amb fixació de serveis, però dintre d'aquestes normes crec que convé després la més gran llibertat possible.

Cal remarcar la conveniència de que la iguala compregui el màxim de serveis possibles, o sigui evitar els extraordinaris a que tan aficionats són avui els metges. Si deixem un marge de serveis sense assegurar, els malalts buscaran el segur d'aquests serveis per un altre costat i no haurem resolt res. Ademés hem de confessar que la majoria dels serveis que s'etiqueten com extraordinaris, no tenen d'això més que una apariència, de la que s'ha volgut aprofitar el metge per a augmentar les seves fins avui mesquines retribucions. A un malalt, i a mí que soc metge'm passa el mateix, li costarà molt d'entendre que amb la iguala se li pot assistir una tifoidea o una pulmonia, i que per a obrir-li un florronco hagi de pagar un suplement. I qui diu això diu d'una ingecció hipodèrmica, de reduir una luxació, etc., etc. Jo crec que'ls serveis extraordinaris no més s'han de mantenir per a evitar abusos dels clients: visites de nit, visites d'urgència, etc. Però tot ço que no depengui de la voluntat del malalt o de la família, crec que convé igualar-ho.

Està clar que'm podreu dir que les iguales són massa petites i que'ls serveis extraordinaris han permès i permeten arribar a fer un ingrés just suficient; però les coses s'han de plantejar i resoldre directa i clarament i se'n surt millor. Si la iguala és petita, augmentem-la, però no compliquem i no fem estrafalàries les coses.

Mantinc, doncs, la conveniència pels metges i pels malalts de la iguala lo més ampla possible. Els extraordinaris ha de buscar-los el metge fora dels seus igualats; d'extraordinaris d'aquests, consultes, juntes, etc., en tindrà més el qui més valgui, i això és just. Dels altres, segons com es fassin, en poden tenir més els més desaprensius.

Però l'assistència mèdica d'avui no és la de 50 anys enrera. Una pila de noves necessitats han aparegut (anàlisis, regoneixements especials, raigs X intervencions d'especialistes, etc., etc.) que no pot prestar el metge general. Crec que ço millor és també igualar aquests serveis, posant-se d'acord els metges per a fer-ho, i allà on no hi hagi prou nucli de població, establir grups comarcals de metges per a aconseguir-ho.

De tot ço que porto dit se'n dedueix que'l criteri que jo crec millor és que allà on hi ha iguala es mantingui i es fassi ço més ampla possible; que allà on no n'hi ha, per haver-la abolit els metges, procuri tornar-s'hi, i que les companyies de segurs es limitin a donar al malalt un subsidi en diners, i si's vol, a estipular condicions generals de iguala pels seus associats.

Aquest règim de llibertat i de cada hu a la seva feina, em sembla el més digne i útil per la classe mèdica.

Si poguessim lograr-lo, en ell les relacions dels