

metges amb les companyies es limitarien a contractar les bases generals de iguala i a la feina de regoneixement dels socis al ingressar i, potser, a la de inspecció de malalts.

Com els companys de Olot, crec que aquesta feina de inspecció és molt delicada i s'ha de rodejar de garanties. Penseu que les lleis es fan per als dolents; si tots fossim bons ens entendriem molt depressa. Un inspector bò fa la feina amb tal delicadesa que'l company de capsalera no la nota. Però, i el que no té aquesta bondad i aquesta delicadesa? Aquest és un cau de disgustos i una perturbació pel malait. Jo'm decidiria per la solució proposada pels companys de Olot. Desaparició dels metges inspectors, i sempre que la societat asseguradora cregui convenient una inspecció, encarregar-la a la organització mèdica, al Sindicat de Metges, està clar que amb totes les garanties per la societat asseguradora i amb totes les intervencions que calguin, segons una fórmula previament acordada entre'ls asseguradors i els metges.

A les societats de segurs pot dir-se'ls que això ja ho fan en molts llocs (pobles petits), en els que no hi hauria pas possibilitat de inspecció, i no els va malament. Això pot fer-se per tot arreu.

Aquest, que jo crec que seria l'ideal pels metges, de que les companyies asseguressin diners i nosaltres asseguressim serveis per mitjà de la iguala, amb les ampliacions que calguessin, tal com estan avui les coses és difícil i potser impossible de realitzar. Faltarà als metges el convenciment i l'empena necessàries per a imposar-ho, i per altra part topariem ja amb resistències un xic dures.

Hem, doncs, de tractar de arreglar les nostres relacions amb les entitats asseguradores de manera que quedi salvada la lliure elecció del metge per part del malait i d'evitar el funcionarisme, la prole tarització dels metges.

No'ns cal inventar res per a lograr-ho. En altres països s'han adoptat dos procediments que crec bons i que seria convenient que introduïssim aquí. L'un és a base de iguala; l'altre a base de pagaments per serveis.

El a base de iguala consisteix en ço següent: L'entitat asseguradora assegura al malait assistència mèdica, un subsidi en metàl·lic, a voltes assistència farmacèutica, enterrament, una quantitat a la mort, etc., etc., totes les combinacions són possibles. I per l'assistència mèdica general, l'entitat fa un tipo de iguala, o sigui dóna un tant al mes, trimestre, semestre o any al metge, proporcional al nombre de individus que la família té assegurats. Tots els metges que s'avinguin amb aquelles condicions de iguala són metges de la societat, i a cada assegurat se li dóna la llista d'aquests metges i ell indica quin esculleix. Al metge se li dóna la llista de les seves fa-

mílies i al temps fixat se'l paga. La família té dret a canviar de metge al finalitzar cada període de pagament i el metge té dret a no voler una família si no li convé, per exemple, per la distància excessiva del seu domicili, o per ço que sigui.

En el sistema basat en el pagament per serveis la combinació és que l'entitat asseguradora contracta amb els metges un tipo de honoraris per servei, tenint el malait llibertat d'anar a buscar el metge que vulgui de tots els que han acceptat aquell tipo de honoraris. El malait paga al metge amb uns tickets, fitxes, etc., que a e!! li proporciona la societat de segurs i el metge reb els diners a la presentació d'aquests tickets en les oficines de la societat.

Aquestes dues combinacions, essent l'entitat asseguradora una mutualitat, les crec molt beneficioses, car, com veieu, permeten la llibertat d'elecció de metge al malait, eviten el funcionarisme del metge i estimulen el seu perfeccionament, car com millor ho fassi més seran els igualats o els malalts que'l demanaran, i asseguren el cobrament dels serveis prestats.

Tant en l'una com en l'altra combinació les relacions dels metges amb les entitats asseguradores són molt clares i dignes. Contractar els tipus de iguala o de honoraris per servei i les condicions del treball, etc.

Però en ambdues hi ha a determinar—i això ben fet nosé que s'hagi realitzat encara enlloc—la manera, de prestar els nous serveis que la medicina moderna ha fet indispensables: anàlisis, raigs X, especialitats serveis de clíniques, etc. En aquest punt es torna al funcionarisme i per regla general es treu al malait la llibertat d'elegir al metge.

Alguns serveis, com els d'anàlisis, raigs X, sosteniment de clíniques, etc., són quasi impersonals i permeten el funcionarisme, però l'oculista, el cirurgià, el tocòleg, l'assistència de l'internat en una clínica, etc., requereixen la confiança del malait, i caldria buscar la manera de que aquest pugués escullir-los igual que ho fa amb el metge general.

Regonec que per aquest punt la iguala és un xic difícil, encara que pot aplicar-se, i les estadístiques ja existents de morbositat permetrien un càlcul força aproximat per a fixar sa quantia per cada especialista, però amb el sistema de honoraris per servei es resol exactament com pel metge general.

Ço important en totes les combinacions de previsió de malaltia i d'assistència mèdica que's fassin, és que la classe mèdica, per mitjà de les seves organitzacions professionals, intervingui en sa constitució i en son funcionament, amb criteri de llibertat professional i voluntat de millorar els serveis. Nosaltres hem de demanar, i si convé exigir i sapiguer conseguir, quelcom més que'l control: hem d'anar a que aquestes funcions de previsió siguin socialitza-