

3.^a — El Sindicat hauria de propugnar per la creació de Tribunals d'honor encarregats de jutjar i anular la conducta del metge que falta a la deontologia, i d'aplicar-li les sancions previstes i definides en el Codi.

4.^a — Admesa la conveniència del Codi de deontologia i dels Tribunals d'honor que el facin eficaç, el Sindicat hauria de treballar perquè Codi i Tribunal fossin acceptat pels Collegis de Metges.

5. — El Sindicat hauria de juntar el seu esforç al d'aquells companys i entitats que reclamen que l'estudiant li sigui donat, abans d'acabar la carrera, l'ensenyament complet de la deontologia professional.

6.^a — Mentrestant no s'hagi establert el Codi de deontologia i no s'hagin creat els Tribunals d'honor, el Sindicat, que no es preocupa solament dels interessos materials dels metges, s'esforçarà d'estimular, en tota ocasió, els companys per què exerceixin la professió amb la màxima dignitat i austeritat, es mantinguin constantment en el més alt nivell moral i observin sempre els preceptes bàsics de la deontologia professional.

7.^a — En les seves publicacions i particularment en el "Butlletí", seria bo que el Sindicat recordés als companys amb la major freqüència possible:

a). Que tot aquell qui exerceixi la professió mèdica sense vocació i només amb l'esperança de fer fortuna, es prepara quasi amb seguretat una decepció profunda.

b) Que la nostra professió sols mantindrà el seu rang social si la immensa majoria dels metges donen proves d'esperit de sacrifici i d'altruïsm.

c) Que s'altera el caràcter fonamental de la nostra professió quan aquesta és dominada per un aspre i agressiu esperit de lluita.

d). Que la nostra professió està condemnada a una decadència irremediabile si s'exerceix dins les condicions corrents i normals del comerç.

Mitjans per a recabar els drets del metge a les mutualitats ja existents, a l'ensem que imposar-los com a condició prèvia a les que es fundin de nou

Ponència dels Drs. Josep Girona Trius, Joaquim Abelló Roset i Josep Bonifaci Mora.

CONCLUSIONS

1. — Creiem que les mutualitats haurien d'ésser en nombre molt reduït, perquè com més són el afiliats més abasten llurs capitals.

2. — Creiem que hauria de comprendre totes les malalties entenen que la mutual té per finalitat barrar a la fam les portes de la casa del malalt, sigui la que es vulgui la causa patològica que el privi de guanyar-se la vida, menys aquelles el risc de les quals estigui cobert d'una manera justa per altres camins.

3. — Creiem que s'hauria d'assegurar assistència mèdico-farmacèutica per un any de durada de malaltia i subsidi metàlic durant l'any també, procurant, o millor dit assegurant al mutualista que cas de que la disort el portés a una malaltia que depassés els límits assegurats, al cessar els auxilis mutuels s'el ingressaria a Beneficència i potser estudiar la manera de que el Sindicat o bé la mutualitat si fos directament intervinguda pel Sindicat contractes amb el Municipis, els auxilis, als que esdevindrien malalts i famílies indignes que els drets de les mutualitats quedessin prescrits.

De poguer conseguir aquesta perllongació de l'assistència mèdico-farmacèutica al mutualista que depassés els límits assegurats, i que potser convindria econòmicament als municipis, establiríem un quasi segur social i evitariem al desgraciat invàlid la misèria per poc que els seus familiars aportessin. Això fóra més factible quant més limitat fos el nombre de mutualitats.

4. — Cas que l'Estat implantés el segur social de malaltia desitgem no crei un organisme nou sinó que contracti amb les mutualitats veritables perquè creiem lligaria millor i atendria necessitats socials.

5. — Permeteríem l'ingrés a la mutualitat sens limitació d'edat si tots els mutualitzats d'un poble o comarca hi ingressaren perquè així el major risc de malaltia dels vells quedaria compensat pel mes petit del joves.

6.—Admeteríem a tots aquells els mitjans econòmics dels quals no depassessin la xifra de 600 pessetes mensuals si eren veïns d'una ciutat de 100.000 o més habitants; 500, de 50 a 100.000; 400, de 10 a 50.000; 350, dels de ciutats o pobles inferiors a 10.000.

7.—a) Som partidaris de l'eliminació del petit risc però no a tots els mutualitzats, sinó que establiríem dues categories, perquè entenem que hi han sous tan justos que cinc dies de malaltia per un bracer o manobra li comporta un atraç econòmic de molt de temps i en canvi d'altres poden subvenir-hi i assegurar més subsidi en cas de llarga malaltia. Concretant direm que eliminariem el petit risc al individu quin ingrés familiar no depassés la meitat del sous taxats a la clàusula sisena.

b) Deixariem a elecció del mutualitzat l'assegurar o no el petit risc compensant-lo amb quotes variables.

8. — Volèm pel mutualiste la lliure elecció