

950 com a mínim i 1.450 com a màxim. "La renda—diu el Dr. Specklin—desapareix amb el titular, el que testimonia que la idea fonamental del sistema és error i injustícia a la vegada."

En general, les Caixes de malaltia retribueixen a preu fet els serveis donats als seus assegurats. Aquesta és una de les tares més greus d'aquest sistema, ja que l'assegurat no és detingut per cap fe a restringir les despeses, sinó al contrari, és empès a l'abús per diferents raons i la Caixa ha aconseguit d'assegurar l'estabilitat del pressupost, limitant les despeses, mèdiques i pagant-les a un preu fix, deixant damunt l'estament mèdic, entre altres riscos, la càrrega dels abusos de l'assegurat i la dificultat de repartir els honoraris fixos entre els metges interessats, segons les tarifes sindicals. El sistema és difícil i decepcionant, donada la complexitat de l'organització i dels serveis mèdics. Es donarà, per exemple, la mateixa retribució al jove metge inexpert, que acaba de sortir de la Facultat, que al metge amb molts anys de pràctica i molta experiència?

Vegi's com es fa el repartiment: les Caixes que tenen firmat contracte amb el Sindicat local de metges, lliuren a aquest cada trimestre la quarta part de la quantitat estipulada, que a Mulhouse, fou, en 1926, de 36'80 francs, i en 1927, de 39'70 francs per assegurat cotitzant, obligatori o facultatiu, segons els termes de la llei. En altres Sindicats les xifres són lleugerament inferiors. Els membres de les famílies dels assegurats que viuen amb ells (dona, fills menors de quinze anys) i estan al seu càrrec, no es compten com a cotitzants. A la quantitat fixa s'hi afegia 1'50 per un fons de pagament de les grans operacions; i un 2'50 per indemnitzacions quilomètriques estava comprès en el preu fixat, essent aquest promig quelcom més alt en els medis rurals.

L'assegurat que crida el metge fa lliurar-li per la Caixa un butlletí de tractament, que tramet a aquells i és vàlid pel trimestre en curs. El repartiment pot fer-se pel sistema de punts, evaluant-se els serveis inscrits al butlletí per dos o tres punts i sumant el número total d'aquests durant el trimestre i dividint la quantitat fixa pel número de punts hom té el valor de cada punt. Altre sistema més groller i més injust de repartiment és l'anomenat de butlletí o de cupó." El malalt lliure al metge el cupó corresponent al seu butlletí, i en acabar el trimestre es remetent al Sin-

dicat els cupons. Deuint de la quantitat lliurada per la Caixa un 10 per cent per les operacions o actes especials tarifats en més de 50 francs, es divideix el restant pel nombre de cupons rebuts. El primer trimestre de 1928 la vàlua del cupó oscil·lava de 7'95 a 16'08 francs: per la Caixa urbana de Mulhouse, a la qual estava adscrit el Dr. Specklin, i que comptava de 27.000 membres, valia 13'35 francs. La diferència entre el mínim de 7'95 d'una Caixa minera al 16'08 d'una Caixa rural depèn, d'una part, dels abusos i, d'altra part, del número i la personalitat dels metges interessats. El Dr. Specklin afirma que ha cregut remarcar que per una clientela de classe semblant, els dos sistemes donen gairebé el mateix valor a la unitat, i que aquesta és molt semblant en tots els llocs on hi ha establerta l'assegurança total (A Danzic, segons el Dr. Lick, el tractament mensual d'un assegurat val al metge 1'20 golden, i un tallada de cabells amb fricció 1'80 golden; la mateixa comparació pot fer-se amb els 4 ó 5 francs mensuals dels metges d'Alsàcia i Lorena.)

El control sindical ha provat de limitar els abusos de part dels metges, sense eficàcia; el millor sistema seria, potser, la intervenció del malalt en les despeses. Els serveis especials (operacions, etc.) són tan mal retribuïts com els corrents i molt per sota les tarifes oficials establertes pels accidents de treball i mutilats de guerra.

Les xifres tan baixes resulten principalment de la prodigalitat d'emprament dels serveis mèdics sota aquest regisme, i hom no pot esperar una millora d'honoraris donades les condicions econòmiques de les classes i de població que entren en l'assegurança.

El Dr. Specklin acaba ací l'exposició del sistema en vigor a Alsàcia i Lorena, i passa a fer algunes consideracions.

Primerament es pregunta si la malaltia és un risc susceptible d'ésser assegurat. Hi ha riscos clars, definits i comprovables que són l'objecte natural de l'assegurança (incendi, mort, avaries marítimes), però la malaltia no és definible ni previsible. El Dr. Knock, en la comèdia coneguda de Jules Romains, ha pogut dir que tothom és un malalt que s'ignora.

"Calia tota la despreocupació del període materialista avui passat—diu Specklin—per prometre el concurs del metge en aquesta assegurança; calia veure només l'home físic, ignorant l'ànima