

lliure organització. No ho és; perquè és evident que un nombre proporcionalment escàs de metges haurien de suportar un treball excessiu i la limitació del treball és el propi metge i el Sindicat en representació seva qui han de fixar-la.

La forma de limitar el treball no pot ésser altra que la fixació d'una xifra màxima de socis a atendre, no de malalts a assistir, car ha de prescindir-se de la diferència que es produeix en la pràctica entre el treball probable i el treball efectiu, diferència que es produeix per la quantitat de socis que no usen del servei mèdic que tenen contractat amb el metge, per mitjà de la "mutualitat".

És precís que el Sindicat tingui una unitat de criteri referent a la quantitat màxima de treball que el metge pot produir i que s'obliga a produir quan accepta un contracte col·lectiu. El Sindicat en el medi rural té assenyalat un màxim de 300 famílies per partit mèdic i es calculen les famílies a un promig de 5 individus, cal acceptar aquest mínim o assenyalar-ne un d'inferior per les característiques d'una capital.

En una mutualitat es calcularan com a família cada soci familiar amb la denominació que cada entitat hi doni i és considerarà una família cada 3 socis individuals, per exemple.

No concretem xifres perquè ja hem dit abans que en aquesta reglamentació cal assenyalar únicament principis fonamentals que després en aplicar-los segons les diverses modalitats es concretaran per cada cas.

Tenint en compte que la majoria d'aquesta mena d'empreses donen preferència a l'assistència quirúrgica i d'especialitats sobre la medicina general, la limitació o proporcionalitat de facultatiu segons els socis s'ha d'estendre als metges especialistes. Igualment que en el cas anterior la base de proporció no serà el nombre de malalts, sinó el nombre de socis.

Una vegada assenyalats els màxims d'associats que pot acceptar cada internista i cada especialista, s'ha d'acceptar lògicament que el metge que accepta contractar aquest màxim de treball limita voluntàriament la seva activitat professional, almenys pel que afecta als seus serveis contractats.

No seria lògic que s'obligués al metge a no acceptar un nombre major de socis al seu servei dels que poden atendre amb un criteri de dignitat en l'exercici de la professió i en canvi se'l deixés en llibertat per a contractar-se en més d'una mutualitat acceptant repetidament aquell màxim i anul·lant així la justícia de la disposició sindical.

Immediatament després de limitar el treball del metge en les mutualitats, amb qualsevol dels dos caràcters d'internista o especialitzat, a base de la proporcionalitat de socis i amb especificació dels treballs d'horari, delimitació de zones, etc., apareix com a segona base de

reglamentació el que és refereix a retribució del metge.

Acceptat que el metge en contractar el seu servei fins a un màxim de socis compromet el màxim del seu rendiment de treball a l'extrem de no ésser-li permès servir a més d'una mutualitat, cal acceptar que el metge ha d'obtenir una remuneració que li permeti viure d'aquest únic treball.

Seguint, sempre, els precedents establerts pel Sindicat; la base de retribució haurà d'ésser un sou mínim pel treball ordinari i unes tarifes mínimes pels serveis extraordinaris comprenent com a tals els practicats en hores extraordinàries.

Les tarifes mínimes serien augmentades a proporció per cada mutualitat segons la categoria social i econòmica de la majoria dels seus afiliats seguint així les normes sindicals que no fan altra cosa que ratificar allò establert pel costum en la fixació dels honoraris professionals.

Admesa la fixació d'unes tarifes mínimes d'honoraris i de serveis extraordinaris, i admès que aquestes han d'ésser proporcionals a la capacitat econòmica de la majoria de socis de cada empresa o "mutualitat" s'ha de prevenir el metge contra possibles abusos que resultarien si se l'obligués en la pràctica a servir socis d'una categoria social o econòmica superior a la compresa dins la tarifa d'honoraris aplicada a la mutualitat que serveixi. Per evitar aquest abús el metge ha d'estar autoritzat per a negar als serveis, previ avís a la "mutualitat" d'aquells socis que ell consideri que són d'una posició econòmica superior a la que ell s'ha obligat a servir.

Assenyalades aquestes bases essencials que afecten al metge directament dependent de la "mutualitat", cal assenyalar aquelles altres que li pertoca d'acceptar com a individu de la Collectivitat mèdica i en relació amb els seus companys de professió.

El metge contractat per una "mutualitat" no pot negligir el principi d'ètica professional generalment acceptat de no fer-se càrrec de cap malalt que vingui d'un altre company que no li hagi abonat prèviament els honoraris. Aquesta norma que en els casos de visita domiciliària o de dispensari s'haurà de deixar possiblement al seu criteri deontològic de cada company, en els casos d'intervencions quirúrgiques de qualsevol mena s'haurà de portar amb més escrupolositat.

En el cas del malalt repetidament reconegut pel metge lliure que en el moment de la seva intervenció es recorda de la seva condició d'associat a una mutualitat, se li ha d'exigir abans de fer-se'n càrrec el metge "mutualista" el total compliment de les seves obligacions amb el company que fins aquell moment l'ha assistit.

També el metge "mutualista" ha de respectar per analogia, les normes sindicals que regulen la conducta