Cap a una nova fórmula de Medicina Social (Cooperativisme Sanitari) *

Josep Espriu

Senyores i senyors:

Una altra vegada tinc la satisfacció i l'orgull, potser una mica profund, o l'alegria natural, de saludar un gran metge que dissertarà magistralment —n'estic segur— «inter nos»

Es tracta de Josep Espriu i Castelló, la nissaga del qual inspira respecte i la tenacitat del qual, de visionari un dia, i de realitzador fecund avui, mou a confiança doblada d'admiració. Fou el més fidedigne missioner «ab initio». El fet de preguntar-li la seva ideologia en exercir una carrera liberal, en un món socialitzant, indica el fet de marcar la trajectòria d'un cooperativisme sanitari, i de substituir, fins i tot, el ressò o la nostàlgia de la praxi íntima o oberta.

I és que la funció o el fi assistencial prevalen sobre el concepte de defensor de la salut i del benestar personal i de masses.

Doncs bé, estimat col·lega de ment clara, voluntat de ferro i porfidiós en el seu treball, digui'ns quin és el judici estimatiu que fa, avui en dia, de la campanya mèdico-social.

Les seves inquietuds són les nostres, li ho asseguro, i el món dels seus propòsits correspon als postulats de la Medicina Social que imagina el legislador per a les Reials Acadèmies.

A Catalunya ressorgeix brillantment l'Assistència Sanitària i Social. Que no perdem l'oportunitat, ara, d'intervenir, per tal de perfeccionar-la fins al màxim.

Doctor Espriu: Manifesti amb llibertat i entusiasme que el cooperativisme sanitari representa una necessitat i és una fita òptima de les ocupacions més privatives del metge en acabar la llicenciatura.

Moltes gràcies.

Senyor President: En nom seu li concedeixo la paraula.

JUSTIFICACIÓ

Mentre es comença a imprimir aquesta xerrada, que vaig fer a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona el dia 19 de febrer de 1980,

---

* Versió ampliada de la comunicació verbal al col·loqui «Cap a una nova fórmula de medicina social» (Cooperativisme sanitari), celebrat a la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, el 19 de febrer de 1980.

sento necessitat d'escriure aquestes línies, per a intentar justificar la meva gosadia i la meva inmodèstia per haver acceptat la invitació a fer-la, i perquè permeti que les meves paraules parlades adquireixin el valor de quedar escrites i impreses, en rescatar-les d'un vent que no se les va endur, per retenir-les unes cintes magnètiques.

Vaig fer i faig tot el que he dit abans, perquè crec que el cooperativisme sanitari constitueix el meu últim esforç destinat a contribuir que la Medicina Social o Col·lectiva es porti a terme, en el meu país, a completa satisfacció de tots els que la proporcionen i de tots els que la necessiten. Cooperativisme que pot triomfar si el promocionen idealistes i el realitzen els seu promotors i els qui s'afegeixin al seu esforç amb puresa i lleialtat, malgrat que la seva incorporació a ell sigui, en el seu origen, una mica egoista i interessada. Tots han de defensar-se del cooperativisme anomenat «marró», és a dir: de tot aquell que utilitza la cobertora cooperativista per a cobrir interessos bords.

Vull també escriure aquestes línies per advertir que ha d'evitar-se que, a la Medicina Social o Col·lectiva, per motiu del seu aspecte assegurador, se li apliqui, per passivitat o desistiment, criteris sostinguts en el Tractat de Roma que, en ésser acceptats, estigmatitzarien d'activitat financera aquesta estimada Medicina.

He dedicat la major part de la meva vida a una tasca, la natural evolució de la qual m'ha portat a proposar i a promoure el cooperativisme sanitari. Gràcies a aquesta dedicació, he aconseguit, en el meu país i en la meva Pàtria, grans amics, que no solament m'han ajudat i m'han estimulat en el meu esfoç, sinó que han estat grans promotors i realitzadors d'una bona Medicina Social o Col·lectiva, farcida de dificultats que s'han hagut de vèncer. Cada vegada em resulta més difícil de parlar-los i escriure'ls, perquè cada vegada s'apropa més al meu darrer adéu. Per si els fos d'alguna utilitat en la gran labor que els resta per fer, vaig acceptar de parlar en la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona, i vaig procurar que tot el que vaig dir-hi restés imprès. Espero que aquest propòsit expliqui i justifiqui la meva gosadia i la meva immodèstia aparents.

A tots ells, mil gràcies per moltes coses, però, sobretot, pel regal de la seva sincera, cordial i profunda amistat.

Barcelona, primavera de 1980.

Senyor President i Senyor Secretari de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona.

Senyors Acadèmics.

Senyores, Senyors i companys.

INTRODUCCIÓ

Fa uns dies, vaig rebre la visita de tres o quatre senyoretes, de setze a divuit anys d'edat, estudiants del que, en la meva juventut, es deia Batxillerat i que, d'un temps ençà, s'esmenta amb unes sigles —«BUP», «COU», «PREU», etc.— els noms complets de les quals desconec, potser per no haver tingut fills.

Per iniciativa pròpia o, potser, per indicació del collegi on cursen els seus estudis, es van entrevistar amb mi, per realitzar un treball escrit, potser com a pràctica prèvia als estudis superiors que alguna d'elles o totes elles volien cursar, per adquirir el grau professional de periodistes.

Va motivar l'entrevista el fet que, dies abans, hagués aparegut en el programa «A fondo», de Ràdio-Televisió Espanyola, que dirigeix i presenta el Sr. Joaquín Soler Serrano, en el qual vaig exposar les meves idees entorn al cooperativisme sanitari.

Van venir amb fulls de paper, bolígrafs i màquines de fotografiar, i sobretot, amb un desconeixement total del tema base de l'entrevista.

Gràcies a l'àmplia experiència del meu germà Salvador en aquesta classe d'entrevistes, en les quals es barregen la simpatia i la curiositat del jovent, amb la inconsciència, la falta d'una mínima informació prèvia i una alegre gosadia, experiència que m'ha llegat, gràcies a la nostra permanent convivència, vaig proposar el tema motiu de l'entrevista —què com a metge de capçalera de tota la seva família, fins a renunciar a l'existència i raó d'ésser de l'anomenada Medicina Social o Collectiva, per a elles desconeguda, en pertànyer a famílies de forta i sòlida economia.

Malgrat que em van prometre d'ensenyar-me el treball realitzat —sobretot, una d'elles, que em va recordar que jo l'havia visitat de petita, com a metge de capçalera de tota la seva família, fins a renunciar a l'exercici de la meva professió, fa uns pocs anys—, aquesta és l'hora en què no he tornat a saber d'elles. M'imagino la quantitat de disbarats que hauran escrit, perquè, si no es té una idea clara i bàsica del que és la Medicina Social o Collectiva, ¿com és pot entendre el que és i el que vol ésser el cooperativisme sanitari?

He explicat aquesta anècdota viscuda, com a pòrtic de la xerrada d'avui, per justificar, davant vostès, el fet que dediqui una part important d'ella a la narració de la meva aportació, durant molts de lustres, a l'evolució de la Medicina Social o Collectiva en el nostre país, per explicar la meva evident responsabilitat en el naixement i configuració del cooperativisme sanitari, ja que constitueix una nova fórmula de l'esmentada Medicina Social o Collectiva que irromp en un moment en què és imprescindible una «Reforma Sanitària» —que ja es discuteix en el Con-

grés dels Diputats—, l'esquema idoni de la qual ningú el veu clar i per la qual pugnen una privatització mercantil de la Medicina, enfront de la socialització estatal total d'ella.

Aquesta entrevista quasi va coincidir amb l'oferiment, que aquesta estimada Reial Acadèmia de Medicina em va formular, a través del seu Secretari, el meu estimat amic el Dr. Belarmino Rodríguez Arias, que protagonitzés un colloqui entorn del cooperativisme sanitari, com a nova fórmula de Medicina Social.

Puc assegurar-los a vostès que el meu sincer gran respecte per aquesta Acadèmia m'hagués impedit d'acceptar que la meva aportació a ella hagués tingut la pretensió i la categoria d'una conferència. Vaig poder acceptar, perquè es tracta d'un colloqui en el qual poden intervenir tots els seus assistents, després d'una xerrada en què exposaré algunes de les meves idees, no amb el propòsit d'ensenyar a ningú, sinó amb l'esperança d'aprendre molt dels qui no les comparteixin i denunciïn els meus errors.

Iniciada la mexa xerrada, crec que tots vostès s'hauran adonat de la meva dificultat d'expressió, natural conseqüencia de l'emoció que intento de dissimular, emoció deguda al fet d'ésser acollit per aquestes respestabilíssimes parets, per la presència de tots vostès i per les tan amables com immerescudes paraules amb què m'han distingit tant el President com el Secretari d'aquesta barcelonina Reial Acadèmia de Medicina, demostratives de l'autenticitat d'antigues amistats, però no de cap mereixement meu, com no sigui el d'haver estimat i seguir estimant la meva professió de metge, d'una manera profunda, i el d'haver sentit i seguir sentint una gran preocupació per la pràctica d'aquesta professió, en atenció a la gran majoria de membres de la nostra societat ja que l'esmentada pràctica no té, al meu entendre, la qualitat que hauria de tenir.

He de demanar perdó a aquesta Reial Acadèmia i a tots vostès per no haver escrit abans aquesta xerrada. Si us plau, no ho prenguin com a una falta de respecte, sinó de temps. El meu excessiu treball i els meus molts compromisos i responsabilitats no em permetien d'escriure més que un guió. Així, li ho vaig advertir, en el seu dia, al Dr. Rodríguez Arias. Però, per tal que resti constància escrita del que dic, vaig demanar a un bon amic que vingués, en aquest colloqui, proveït d'un d'aquests aparells més o menys complicats, que tenen un inquietant micròfon i una cinta magnètica, la gravació de la qual permetrà de convertir, a posteriori, la meva paraula parlada en paraula escrita.

També he de demanar disculpes pel fet que el que digui sigui molt personal i carregat de protagonisme, però ha d'estar en l'ànim de vostès que, en tot cas, no puc aportar, en aquesta Reial Acadèmia, més que una labor i una experiència personals, portada a terme i adquirida en el transcurs d'uns quants lustres, labor i experiència d'un home de seixanta-cinc anys, situat a la recta final de la seva vida; d'una vida al servei de la professió, que considero la més bonica d'entre totes a les quals es pot consagrar l'ésser humà, i al servei d'una millora en la seva pràctica, en atenció a tot el nostre proïsme, que, encara que és difícil, la crec pos-

sible, a través del cooperativisme sanitari.

I em preocupa i demano disculpes per aquest protagonisme meu, perquè sóc conscient que aquesta tribuna la solen ocupar eminents colegues per exposar temes i matèries en l'elaboració i desenvolupament dels quals han intervingut moltes persones que, en justícia, són cridats.

Començo el colloqui amb la meva xerrada, desitjós d'escoltar les vostres crítiques i les vostres discrepàncies, per així conèixer els meus errors.

Us prego que no us sàpiga greu de dir-me que estic equivocat. Jo mateix m'he adonat de molts errors que he comès en el transcurs dels meus seixanta-cinc anys de vida.

ANTECEDENTS

Si avui m'adreço a vostès, és evident conseqüència que, en un matí ja molt llunyà, metge ja, però jove, mentre acompanyava un malalt pels soterranis del nostre Hospital Clínic cap al Servei Central de Raigs X, em reclamaren dos companys per demanar-me que aceptés d'ésser presentat com a candidat en unes eleccions que anaven a celebrar-se en el nostre Col·legi professional.

Llavors, jo ignorava la raó de l'existència dels Col·legis de Metges i quins eren els seus objectius. Gairebé afirmaria que ignorava o no recordava on era la seu del nostre.

Vaig condicionar la meva acceptació al consell que em poguessin donar la meva mare i el Dr. Gregorich, gran amic meu, a qui podeu veure avui aquí, entre nosaltres.

Ambdós consells van ésser favorables a la meva presentació; vaig acceptar i vaig guanyar aquelles eleccions. Crec que si no fou l'única elecció que he guanyat a la meva vida, en molt poques més hauré resultat mereixedor. Tant és així que porto anys considerant-me especialista en perdre-les.

Encara que crec que, entre els meus avantpassats, mai no hi va haver cap metge, en la meva família es reservava un gran afecte, un gran respecte i una gran veneració pels nostres metges de capçalera, el de Barcelona i el de Sinera, on estiuejàven, que, benauradament, encara viuen i als quals donàvem molt de treball per ésser molts i per ésser freqüents les nostres malalties i les defuncions.

Encara que era molt escassa l'eficàcia terapèutica d'aquella època, recordo molt bé com esperàvem l'arribada del nostre metge, la sola presència del qual n'era prou per a tranquil·litzar a tots i per tal que el malalt es trobés molt millor malgrat la fam, la feblesa i la desagradable sabor d'uns remeis que havia d'ingerir, a cullerades, cada tres hores.

Embadalit per aquest afecte, per aquest respecte, per aquesta veneració i per aquesta gratitud, vaig esdevenir metge, disposat a ésser mereixedor de tals sentiments. Vaig aparèixer pel nostre Hospital Clínic i em vaig incorporar a la Junta Directiva del meu Col·legi professional, gràcies a una elecció, en què, per pròpia iniciativa, no hagués intervingut,

Per la meva joventut, vaig ésser nomenat Sots-Secretari de l'esmentada Junta Directiva i, ple d'illusió, vaig decidir de fer tot el que estigués en la meva mà a favor dels meus collegues i de llurs malalts, però, quan vaig conèixer la realitat de l'exercici de la nostra professió en l'ampli camp de la Medicina Social o Collectiva, la meva sorpresa i la meva desillusió foren enormes.

Vaig decidir que alguna cosa s'havia de fer per a canviar el lamentable plantejament de l'exercici de la nostra professió, en atenció a una gran majoria de persones acollides a una forma o una altra de Medicina Social o Collectiva i vaig tenir la sort de conèixer l'existència de l'Igualatori de Bilbao, la motivació i la fórmula assistencial del qual em van semblar i em segueixen semblant vàlides. La immensa majoria dels metges de Bilbao s'havien aticipat a la socialització o collectivització privada i estatal de la Medicina i havien creat una institució pròpia, sense ànim de lucre al capital esmerçat, que retribuïa els seus propis metges, —empresaris i professionals, alhora—, per acte professional realitzat, en atenció als malalts que hi acudien, com a resultat d'una total llibertat d'elecció d'ells.

En conèixer la magnífica labor de l'Igualatori de Bilbao, no vaig desistir fins a aconseguir que el meu Collegi fundés i tutelés una institució anàloga a la bilbaïna, convençut que era l'única fórmula de salvar el prestigi i l'economia del metge i d'atorgar una assistència al malalt d'igual qualitat tècnica i humana que la que reben els privilegiats i escassos pacients privats i molts que, desenganyats de la Medicina Social o Collectiva, en la qual són inscrits, es veuen obligats de renunciar a una assistència per la qual no senten confiança i la qualitat de la qual no és acceptable, sobretot, si s'accepta que el malalt tingui sempre dret, no solament a un tracte correcte, des del punt de vista tècnic i científic, sinó al mateix tracte humà que es dóna al malalt privat o particular, per evident imperatiu d'educació i ètica i pel seu indiscutit valor terapèutic.

QUATRE PLANTEJAMENTS

Gràcies a l'experiència apresa de l'Igualatori de Bilbao i a l'adquirida durant més de vint anys al capdavant de la institució fundada i tutelada pel nostre Collegi professional, a la qual abans he alludit, i l'existència de la qual coneixen tots vostès, fonamento la tesi d'aquesta xerrada en quatre plantejaments bàsics:

a) *Plantejament social.* — Afirmo que no és just que una forta capacitat econòmica, o la decisió d'afrontar un sacrifici econòmic, o la condició de metge, o de familiar directe del metge, siguin indispensables per a la lliure elecció de metge, negada en qualsevol fórmula actual, privada o estatal, de Medicina Social o Collectiva.

La nostra tesi defensa, doncs, una llibertat que considerem tan essencial com les altres i que esperem que, molt aviat, defensin tots els

partits polítics i llurs representants.

b) Plantejament econòmic. — Si la lliure elecció de metge és possible si se salva el problema econòmic que comporta i si, gràcies a aquesta lliure elecció, s'aconsegueix una assistència satisfactòria, entenem que aquesta capacitat econòmica es pot adquirir en formar part d'un col·lectiu en què cadascun dels seus components aporti la seva quota dinerària periòdica —mensual, trimestral, semestral o anual—, tant si estan malalts, com si estan bons, col·lectiu en el qual, per tant, una majoria sana o, millor, la totalitat dels seus components contribuiran als costos de l'assistència d'una minoria malalta, sense que això comporti la renúncia dels metges a uns honoraris justos, dignes i suficients. Des del punt de vista econòmic, una autèntica solidaritat social pot atorgar a les persones la capacitat econòmica que necessiten durant les seves malalties. Tal solidaritat també ha de posar-se de manifest de tal manera que l'economia comuna no es malgasti en cobrir, a cada persona, aquells costs que no comporten cap problema en la seva economia privada.

Per tot el que s'ha dit abans, si es valoren els justos costs i les corresponents quotes o primes, no és necessari que el metge sigui l'únic professional o treballador, a qui qualsevol forma de Medicina Social o Col·lectiva no li paga el que ell reclama dels seus pacients en el seu exercici privat, l'únic professional o treballador a qui se li exigeix un sacrifici econòmic.

Estem convençuts que ben administrat i ben calculat el nostre plantejament econòmic, amb la quota-mitjana de l'Assegurança Social de Malaltia, que avui percep dels seus afiliats al Règim General de la Seguretat Social, es podrien abonar als metges uns honoraris per acte facultatiu realitzat, quasi iguals, en llur quantia, als habituals en l'exercici professional privat.

c) Plantejament professional. — Aquest plantejament el venim anomenant, potser sense encert, plantejament universitari.

Entenem que la lògica, justa i indiscutible existència d'una Medicina Social o Col·lectiva pot suposar un cert —malgrat no indispensable— sacrifici dels metges, quant a la quantia dels seus honoraris professionals, però no ha de comportar mai el fet de convertir-se en un assalariat per compte d'altri, perquè és innecessari i perquè això el frustra i és causa de baixa qualitat en l'assistència.

Si qualifiquem d'universitari aquest plantejament és per tenir en compte el caràcter que imprimeix a l'home el fet de passar per la Universitat, no tant pel que li ensenyen a les seves aules, sinó pel que aprèn en el seu ambient i en els seus corredors, molt difícil de compaginar, més tard, amb la indispensable mentalitat d'un funcionari, o d'un assalariat. D'aquí que, des de sempre, els metges haguem sabut treballar, molt gustosament, en determinades circumstàncies, sense cobrar res i d'aquí, també, que ens costi tant el fet de treballar satisfet contra-rellotge i sota els condicionants propis d'un treballador per compte d'altri.

i *d) Plantejament polític.* — Considerem indispensable un acord, o consensus, de totes les forces polítiques del nostre país, en l'esquema de prestacions de la nostra Medicina Social o Col·lectiva, l'estabilitat de

la qual la considerem imprescindible, ja que no són admissibles successius canvis estructurals sanitaris, segons el partit o partits polítics en el poder. Entenem que les discrepàncies polítiques solament poden afectar l'organització interna de les estructures de suport i la finançació del sistema adoptat.

Aquests quatre plantejaments bàsics de la nostra tesi els venim defensant, en la pràctica, com a responsables de la instiució, anàloga a l'Igualatori de Bilbao, fundada i tutelada pel nostre Collegi professional, institució a la qual dedicarem unes paraules al final de la nostra xerrada, si el temps utilitzat en ella ho permet. Si la nostra paraula parlada és escrita i impresa, ens proposem d'incorporar el nostre comentari, entorn a l'alludida institució, en les seves darreres planes.

CONCEPTE, EVOLUCIO I ESTRUCTURES DE LA MEDICINA SOCIAL

Aquests quatre plantejaments bàsics de la nostra tesi, que, fins a cert punt, no és solament meva, configuren el nostre concepte de Medicina Social o Collectiva.

Per a nosaltres, Medicina Social o Collectiva és la vinculació d'un nucli de persones a una estructura capaç d'atorgar-los Medicina preventiva, assistencial i rehabilitadora, així com la pertinent educació sanitària, mentre promociona la corresponent docència i investigació indispensables per a la seva perfecció integral, gràcies al fet que tots aquests components essencials hi estiguin coordinats i integrats.

Tots hem conegut i coneixem la Medicina individual, també anomenada privada o particular. De la seva pràctica va néixer, per motivació econòmica, la fórmula de vinculació individual o familiar anomenada «iguala», encara molt estesa en el nostre país i la descripció de la qual i el comentari de la qual considerem innecessari. Però l'enorme i recent progrés de la Medicina va demostrar totalment que és insuficient el binomi «un malalt, un metge». La indispensable, si bé exagerada, especialització d'aquest últim el va obligar a una labor compartida, o en equip, i va donar lloc a uns costos cada vegada més alts, impossibles de cobrir, com no sigui gràcies a una fórmula de solidaritat social.

Aquest canvi fou un dels motius de creació de l'Igualatori de Bilbao. De la fórmula «iguala», es va passar a la fórmula «igualatori» que, en últim terme, no és més que una iguala ampliada, per tal de poder atendre els requeriments de l'actual Medicina.

Els metges bilbaïns es van adonar que la Medicina seria socialitzada o collectivitzada i es van anticipar en aquesta necessitat previsible, en muntar una estructura pròpia, sense lucre per al capital indispensable per a posar-la en marxa, però que respecti les característiques essencials i tradicionals de la nostra professió, com són la lliure elecció de metge, la lliure acceptació de malalt —llevat si es tracta d'una urgència—, la retribució a càrrec de la pròpia institució, per cada acte professional realitzat. Amb l'acceptació de la incorporació a ella de qualsevol metge que ho desitgi, en igualtat de condicions a les de la resta dels seus com-

ponents i amb la supressió de tot empresari, ja que són ells mateixos els seus propis empresaris, vinculats a un sistema, l'estructura democràtica del qual la garantien els seus propis estatuts, els metges bilbaïns van fundar, sense adonar-se'n, sota el mantell jurídic d'una associació civil, que, més tard, per manament legal, va haver de servir-se d'una societat anònima, de la seva exclusiva propietat collectiva, la primera cooperativa de treball associat de metges que haurà existit en Espanya.

Abans, durant o després de la posta en marxa de l'Igualatori de Bilbao, van sorgir, en el nostre país, altres estructures amb el propòsit d'atorgar una parcial i incompleta Medicina Social o Collectiva als seus habitants.

En esquema, són les següents:

a) El propi Estat, a través de la seva Seguretat Social.
b) Les mútues o mutualitats sense afany de lucre.
i c) Les companyies d'assegurances anomenades «mèdiques», amb personalitat jurídica pròpia de societats anònimes i, per tant, amb afany de lucre mercantil al capital esmerçat.

Per a nosaltres, les mútues o mutualitats constitueixen una experiència simpàtica, per ésser una fórmula de solidaritat humana, sense propòsit de lucre dinerari mercantil o capitalista.

Tal simpatia no la sentim per les entitats del grup c), en ésser aquell llur propòsit. Mai no oblidaré que he tingut a les meves mans l'escriptura autèntica notarial dels estatuts socials d'una d'aquestes entitats, a l'article de la qual destinat a precisar el seu objectiu social, es llegia: «Explotar el negoci de la Medicina.» Vergonyós.

En totes elles, el metge exerceix per compte d'altri, no és amo del seu impuls professional, perd la seva condició d'universitari, atén malalts que li han assignat, però no escollit, es converteix en un assalariat amb retribució que pot ésser atractiva per la seva aparent quantia i seguretat, però que sempre li proporciona un treball excessiu, sense cap vincle de confiança i amb pèrdua total de la seva personalitat humana i professional, amb el que s'aconsegueix la seva frustració, la seva desil·lusió i la seva sensació de sentir-se explotat; a tot això s'afegeix la lògica sospita dels seus pacients, amb el que s'aconsegueix la baixa qualitat assistencial que venim contemplant des de fa massas lustres.

Junt a aquest lamentable esquema, podem contemplar l'existència d'Igualatoris, com el nostre, fundat i tutelat pel nostre. Col·legi professional, que, a la llum de l'experiència bilbaïna, han fet acte de presència en tot el país i vénen superant dificultats i corregint defectes, en el seu esforç per a donar, amb la seva fórmula estructural i assistencial, una Medicina Social o Collectiva que agradi als seus igualats i als seus metges.

Gràcies a aquesta fórmula, no existeixen els mals que fan indesitjables les estructures que hem relacionat en el nostre esquema i s'aconsegueix una Medicina Social o Collectiva —que mai no pot ser no-social o anti-social— que, si cal, fins i tot, defensa l'home enfront de la societat en què viu inclòs.

NOVA FORMULA

Però l'evolució de les idees de la nostra societat i el simple transcurs dels anys, així com la lamentable imatge que ha donat la Medicina Social o Col·lectiva, pública i privada que contemplem en el nostre país, comporten una imprescindible «Reforma Sanitària», que obliga, al nostre entendre, a una evolució de l'igualatorisme, sorgit, en el seu dia, a Bilbao, per tal que aquest deixi d'ésser considerat com a una fórmula i una estructura classista i per tal de donar, en justícia, un fort protagonisme als seus igualats.

Aquesta evolució cap a una nova fórmula de Medicina Social, objecte d'aquest col·loqui, es concreta en el nostre oferiment al Govern, als diputats i als senadors, que siguin admesos els actuals igualatoris com a experiència-pilot en l'anunciada «Reforma Sanitària», eventualitat prevista en ella amb caràcter general. Per a això, és imprescindible que, en la nova Llei d'Assegurances Privades i en la nova Llei de Cooperació, es contemplen les cooperatives com a persones jurídiques que puguin dedicar-se a la pràctica d'assegurances d'assistència sanitària a favor d'altri, sense necessitat de constituir més marges de solvència que els imprescindibles i amb autorització d'aplicar les mateixes primes o quotes que, en tot moment, percebi el Règim General de la Seguretat Social dels seus afiliats, amb destinació a la seva Assegurança Social de Malaltia (abans Assegurança Obligatoria de Malaltia), per unes mateixes prestacions, el control de quantitat i de qualitat de las quals es reservaria a l'Estat.

Salvat aquest problema jurídic actual, els igualatoris podrien esdevenir cooperatives de treball associat dels metges —de facto, ja ho són, però no de jure— i no tindrien necessitat de mantenir associacions, com la de Bilbao, o cooperatives com Lavínia, estesa a trenta-tres províncies i a les dues places de sobirania de l'Estat espanyol i com a mostra, «Autogestió Sanitària, Societat Cooperativa», que garanteixen l'estructura i la gestió no mercantilista dels esmentats igualatoris.

COOPERATIVISME APLICAT A LA MEDICINA SOCIAL

ESTRUCTURES

Vostès saben millor que jo què és una cooperativa i vostès recorden que n'hi ha de diverses classes. En essència, ens interessa de tenir presents les de consum i les de treball associat, així com les anomenades de segon grau, que poden definir-se com a cooperatives de cooperatives; cooperatives, els socis de les quals són tres o més cooperatives.

No he de fer l'elogi de les cooperatives de treball associat. A qui les desconegui, el convido a visitar la cooperativa «CIDESA» d'Esparreguera, la cooperativa «Inducar» de Terrassa, la Cooperativa del Vidre de Mataró i la vall de Mondragón, veritable eixam de cooperatives, i restaran sorpresos de llur estructura, de llur laboriositat, de llur potencial eco-

nòmic i, si acudeixen en determinats dies, de contemplar com, al final d'una jornada de treball, s'endressen una mica els qui ho han dut a terme, per acudir a una sala d'actes i decidir el seu esdevenidor, uns treballadors que, alhora, són els seus empresaris. ¿No és aquest el camí que han de seguir els metges, camí ja iniciat i experimentat des de fa uns quants lustres sota la fórmula de l'igualatorisme, nascuda a Bilbao?

Tampoc no he de fer l'elogi del cooperativisme de consum, consolidat per primera vegada en el carreró del Sapo de Rochdale i que vaig aprendre de l'apassionada dedicació del nostre estimat amic i collega, el Dr. Arumí —mort fa uns pocs dies—, al capdavant de la nostra cooperativa de consum, fundada pel Sindicat de Metges de Catalunya, que compleix la seva doble i simultània funció d'abaratir preus i de regular els establerts per la competència.

Sobre la base jurídica d'aquestes últimes cooperatives, hem promocionat la fundació d'una, dedicada a l'anomenat consum sanitari, amb el nom de «Societat Cooperativa d'Installacions Assistencials Sanitàries» —en contracció «SCIAS»— que presidim i dirigim, que compta amb més de cent mil socis, i que ja és propietària de l'edifici que, a l'Avinguda Diagonal de la nostra ciutat es va construir destinat a ésser l'Hotel Barcelona-Hilton de cinc estrelles i que anem a convertir en l'«Hospital de Barcelona», de cinc-cents llits, aproximadament. Aquesta és i serà la primera experiència de l'anomenada i invocada socialització dels mitjans, però no de l'home, que es porti a terme en el nostre país.

Doncs bé: La nostra nova fórmula de Medicina Social, ja empresa amb «Autogestió Sanitària, Societat Cooperativa» i amb «SCIAS», que hem ofert com a planta o experiència-pilot a l'anunciada «Reforma Sanitària», consisteix en la creació d'una confederació estatal de cooperatives sanitàries de segon grau, que coordinen, cadascuna d'elles, una cooperativa de consum sanitari, que aglutina quasi un milió de socis, amb una cooperativa de treball associat dels metges, en obert diàleg decisori, a les quals han d'afegir-se una cooperativa de consum farmacèutic, una cooperativa de serveis (administratius, d'informàtica, etc.) i sengles cooperatives de treball associat de les diferents branques d'auxiliars tècnics sanitaris titulats. En el nostre pla, són previstes les necessàries cooperatives de crèdit i estalvi, per tal que canalitzin les quotes de l'Assegurança Social de Malaltia dels socis cooperativistes que hagin escollit el nostre sistema, i per tal que fomentin i financiïn tota mena de cooperatives de treball associat, amb la qual cosa s'aconseguirà una societat més humana i més justa i, en l'actualitat, una disminució de l'atur obrer i de l'anomenada explotació de l'home per l'home.

I la nostra fórmula no pretén cap monopoli ni cap enfrontament, sinó lliure i lleial competència amb qualsevol altre sistema vigent, o que vulgui assajar-se, posant —això sí— fi a l'actual vergonyosa duplicitat de pagament de quotes, una destinada al Règim General de la Seguretat Social i una altra amb destinació a empreses o entitats privades.

El límit aproximat d'un milió de socis de la cooperativa de consum sanitari és condicionat a imperatius geogràfics i de residents en cada població, així com al fet que les macroestructures i les macroeconomies

són imcompatibles amb l'essència de les cooperatives i conduirien a llur massificació i deshumanització. També és condicionat per les previstes necessitats hospitalàries i llur regionalització.

Naturalment, les cooperatives de treball associat de metges es regirien pels postulats de l'igualatorisme iniciat a Bilbao.

Totes les cooperatives, de les quals hem fet esment, comptaran amb una Junta Rectora cosposta de dotze membres. La reunió de totes aquestes Juntes Rectores constituirà l'Assemblea de la cooperativa sanitària de segon grau que, d'ella mateixa, escolirà la seva pròpia Junta Rectora.

REALITATS I EXPERIENCIES

Tot el que he dit abans no és pura teoria, ni molt menys una utopia, sinó una realitat afrontada ja per «Autogestió Sanitària, Societat Cooperativa», amb els seus tres mil metges aproximadament i més de dues-centes mil persones assegurades, per la «Societat Cooperativa d'Installacions Assistencials Sanitàries» i, en trenta-tres províncies de l'Estat espanyol i en les seves dues places de sobirania, per «Lavínia, Societat Cooperativa», i les seves bases, fonaments jurídics i viabilitat econòmica van restar precisats en la nostra ponència presentada en el «I Symposium Español sobre Asistencia Sanitaria en el Seguro Libre de Enfermedad», celebrat a Madrid el 19 d'octubre del 1979, escrita en collaboració amb el jurista Sr. Lluís M. Ribó i Duran, l'economista Sr. Joaquín Fernández y Fernández i el nostre company el Dr. Bartolomé Vicens i Sagrera.

Abans d'acabar, els donaré compte d'una experiència de Seguretat Social molt important que venim realitzant des del dia u de juny de 1976.

No sé si vostès saben que, als funcionaris civils de l'Estat, se'ls va otorgar Seguretat Social per Llei aprovada a les darreres Corts del règim anterior, jo diria que a l'any 1975. Aquesta Seguretat Social es va posar en pràctica a l'any 1976, i per a aquesta Seguretat Social —repeteixo les paraules Seguretat Social—, per pressió pròpia dels funcionaris, o per la raó que fos, es va admetre que, en matèria de Medicina assistencial, se la pogués prestar el Règim General de la Seguretat Social, o la iniciativa privada. I els funcionaris civils de l'Estat, dos cops a l'any, poden escollir el sistema que vulguin; i, en aquests moments, són menys del 5 % dels funcionaris civils de l'Estat que escullen el Règim General de la Seguretat Social; els altres volen el nostre sistema. L'actual Ministre de Sanitat i Seguretat Social, molt poc temps abans d'ésser Ministre, i per la seva condició de funcionari civil de l'Estat, fou atès per nosaltres, en la persona d'un familiar, i el propi Ministre només sap fer elogis de la manera com va ésser assistit l'esmentat familiar, no perquè fos Ministre, ja que encara no ho era.

Hem tingut l'oportunitat de dir, al nostre Ministre, que no ens sembla just que hi hagi ciutadans de dues menes: uns que, pel fet d'ésser funcionaris civils de l'Estat, poden escollir-nos i altres, perquè no ho són, no ens poden escollir. Davant aquesta veritat, ens limitem a demanar que tots puguem escollir; que s'acabi la vergonya que, en institu-

cions com la nostra, per exemple, en aquesta experiència cooperativa que estem realitzant, hi hagi el noranta-dos i escaig per cent d'assegurats que són amb nosaltres i que, alhora, són obligats de romandre afiliats a la Seguretat Social i que es tingui en compte que tot això que diem també té una greu i trascendental importància econòmica. El nostre país és un país de fets molt estranys. Quan un mutualista, funcionari civil de l'Estat, escull la Seguretat Social, la seva mutualitat (la que agrupa tots els funcionaris civils de l'Estat) ha de pagar a la Seguretat Social, aquest any de 1980, mil quatre-centes pessetes i escaig per persona i mes. En canvi, quan aquest mateix mutualista ens escull a nosaltres, la seva pròpia mutualitat ens paga set-centes i unes poques pessetes més. El que és curiós és que nosaltres li hem de donar, a quest mateix mutualista, prestacions que no li dóna el Règim General de la Seguretat Social i que tenen el seu indiscutible preu. Li donem lliure elecció de metge, si bé amb les limitacions pròpies i involuntàries de les institucions que l'atorguem; li donem habitació individual quan ingressa en una institució hospitalària; acompayant en clínica; internament per motiu psiquiátric, indemnització quan tenen problemes de malaltia a l'estranger (indemnització econòmica). Tot això no ho dóna el Règim General de la Seguretat Social. L'única diferència, en tot cas, que seria favorable al Règim General de la Seguretat Social, seria la cèlebre prestació farmacèutica ambulatòria, però com que la mutualitat dels funcionaris civils de l'Estat —no nosaltres— els dóna la prestació farmacèutica ambulatòria, nosaltres en coneixem els resultats i els valors econòmics i podem afirmar que, segons sigui un sistema o un altre, les xifres són sorprendentment diferents.

En el Règim General de la Seguretat Social —ho saben els metges que són aquí— moltes vegades s'ablaneix la tensió, el recel i el disgust del malalt, amb la prestació farmacèutica, al més costosa possible, millor. Diguem-ho d'una altra manera: en el Règim General de la Seguretat Social, als malalts ambulatoris és extraordinàriament difícil de poder dirlos res, o únicament, una culleradeta de bicarbonat amb una mica d'aigua després dels menjars. Si dius això, el més probable és que el que hagi d'ésser atès siguis tu. El que s'acostuma a fer es el fet de receptar al més car possible. Altrament, els costos de la prestació farmacèutica, en el règim dels funcionaris civils de l'Estat que coneixem, no tenen punt de comparació amb els de la prestació farmacèutica en el Règim General de la Seguretat Social. Això és degut a la lliure elecció de metge i a la confiança en el metge. Si, per lliure decisió, et ve a veure i té confiança en tu, tu pots dir-li al teu malalt o suposat malalt: «No tens res i no et recepto res». Per tant, la diferència econòmica entre el que li costen a la mutualitat dels funcionaris civils de l'Estat els pocs afiliats, que, pel motiu que sigui, escullen el Règim General de la Seguretat Social, i el que paga per cada persona que ens escull a nosaltres, constitueix una injustícia insòlita i un punt que s'ha de meditar, de gran importància, entorn dels costos i de l'economia de la nostra lamentable Seguretat Social.

VIABILITAT POLITICA

Per una altra banda, com vostès molt bé saben, el cooperativisme és una fórmula associativa empresarial acceptada per tots els partits polítics, realitat que s'ha posat novament de manifest en les recents Jornades de Cooperativisme a Catalunya organitzades per la Conselleria de Treball de la Generalitat de Catalunya i en la Primera Convenció Sanitària que acaba de celebrar-se en el Puerto de la Cruz de l'illa de Tenerife, amb assistència de representants de partits polítics, centrals sindicals i mitjans de comunicació social, cap dels quals s'ha oposat al nostre sistema, sinó que, una mica sorpresos per la seva relativa novetat, han anunciat el seu propòsit d'estudiar-lo per poder definir-se, en pro o en contra, amb la qual cosa, en el primer cas, hauran de superar determinats dogmatismes de tots coneguts, o hauran de deixar de recolzar determinats interessos que també coneixem molt bé.

Tots som conscients que el partit en el poder s'enfronta amb una «Reforma Sanitària» complexa i de molt difícil plantejament, així com una solució capitalista dolenta i no grata i amb una solució socialista, que s'oposa al seu programa de partit i de Govern i que ens convertiria, a nosaltres, els metges, en funcionaris de l'Estat.

OPORTUNITAT I ENQUADRAMENT

El moment actual és greu i trascendental per a l'esdevenidor de la Sanitat, de la Medicina, dels habitants d'aquest país i dels seus metges, que poden veures convertits en funcionaris assalariats de l'Estat.

D'aquí la nostra illusió i el nostre esforç en la nostra nova fórmula de Medicina Social o Collectiva —el cooperativisme sanitari, del que ja molt es parla i s'escriu— i d'aquí la nostra gratitut a la Reial Acadèmia de Medicina i a Vostès, per haver volgut escoltar-nos.

No puc acabar sense advertir que som conscients que la nostra aportació s'enquadra dins el camp de la Medicina assistencial i recuperadora i que la «Reforma Sanitária» ha de comprendre altres camps que estem disposats a afrontar: Sanitat, Servei de Salut, Medicina Preventiva, Medicina Rehabilitadora, Educació Sanitària, Docència, Investigació, etc., —camps que s'han de coordinar i, si es vol, d'integrar en un tot harmònic, després d'aconseguir el seu propi i particular desenvolupament integral—. Amb aquesta afirmació ens definim com a no contraris a unes tesis reformistes, de les quals volem ésser, en el seu dia, una parcial realitat eficaç, com a conseqüència d'ésser realistes —encara que se'ns consideri el contrari— i de no oblidar que «quien mucho abarca, poco aprieta».

PARTICIO I PARAULES FINALS

I si sempre, si ens hem passat la vida demanant, no volem dir «grà-

cies», sense formular una petició a la Reial Acadèmia de Medicina, que, amb tanta amabilitat ens ha acollit, petició que podem fer per ignorar els seus estatuts i el seu reglament i perquè som conscients de la virtut que s'oposa al vici de demanar, i que no és altra cosa que s'estableixi o s'instauri un «sillón» d'acadèmic per atendre i pronunciar-se amb el seu indiscutible i indiscutit prestigi i autoritat, entorn de totes aquelles fórmules de Medicina Social o Collectiva que comportin una assistència de pobra, baixa, mala o nulla qualitat, ja que si solament es vetlla la Medicina com a ciència, com a tècnica i com a art, en tota la seva puresa i grandiositat, però no eviten que la seva professionalitat s'embruteixi i prostitueixi en el carrer, el nostre país no sabrá ni podrà valorar en justícia la seva magnífica i desinteressada labor tradicional.

No oblidem que tot el que es parla aquí trascendeix al carrer, que a tots ens arriba el moment de la terrible realitat que hem contemplat en l'home que està malalt, que s'està morint. De l'home que necessita, més que de la Medicina tan bonica que aquí es discuteix, i de la que parlen els llibres, d'aquest altre home, que sápiga que s'està enfrontant amb una cosa extraordinària, personal, íntima, pertorbadora, o alliberadora, que, en silenci potser, està demanant a crits curació, alleujament, o consol.

Pregaria, a més, a aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona que tingui sempre en compte que, per a la Medicina Social o Collectiva i per als seus protagonistes, els és sempre d'aplicació aquell vell refrany castellá que afirma que «cada uno habla de la feria según le va en ella».

Moltes gràcies.

Barcelona, 19 de febrer de 1980

A LA MANERA D'ANEXE

Assistència Sanitària Collegial quedá constituïda, davant un notari, com a societat anònima, el dia 14 d'agost de 1958. La seva fundació i tutela ha estat decidida pel Collegi Oficial de Metges de Barcelona, sota la Presidència del Professor Sr. Ramon Arandes i Adan.

En els seus estatuts i en el seu reglament de règim intern s'ha establert l'obligada admissió, com a soci, de qualsevol metge i de qualsevol odontòleg que la sol·liciti, en qualsevol moment, sense cap més limitació que la d'estar collegiat i en condicions legals per a exercir la seva professió.

El seu inglés comporta el compliment de les seves obligacions com a soci, ja que no pot admetre's la incorporació de cap metge o odontòleg com a assalariat.

El seu ingrés li atorga els mateixos drets polítics, socials, professionals, laborals i econòmics establerts per a la resta de socis, sense cap privilegi per a cap d'ells, ni tan sols per fundació, antiguitat, etc.

La possibilitat dels socis assistents a les Juntes Generals, o Assemblees, d'ostentar la representació, veu i vot de socis que no hi són pre-

sents, és molt limitada pels estatuts socials, amb la qual cosa no és possible l'acumulació de poder, en cap soci —sense cap excepció— ni en cap grup de socis.

Els possibles excedents econòmics no poden ésser destinats com a beneficis al capital social, ja que han d'ésser invertits en millora de serveis, en increment d'honoraris professionals, o en institucions pròpies de previssió social, com és la seva Mutualitat, a la qual, més endavant, dedicarem unes paraules.

Les característiques exposades abans defineixen Asistència Sanitària Collegial com a una cooperativa de treball associat de metges: règim de «porta oberta» en l'ingrés de metges o odontòlegs com a socis d'ella, fórmula —en la práctica— estatuària d'«un home, un vot», i cap rendabilitat mercantil o dinerària al capital social, constituït per una uniforme i igual aportació econòmica de tots i cadascun dels seus socis.

Però la legislació vigent, en el moment fundacional d'Assistència Sanitària Collegial —que encara perdura— obligá el Collegi Oficial de Metges de Barcelona de constituir-la com a societat anònima, si bé els seus estatuts i el seu reglament de règim intern són els propis —en la mesura del que és possible— d'una cooperativa de treball associat.

Per motiu de l'alludida legislació vigent i com que l'estructura i finalitats d'Assistència Sanitària Collegial no encaixen ni es corresponen als propis d'una societat mercantil anònima, la seva Junta General acordá la fundació d'una societat cooperativa de treball associat de tots els seus socis, per tal que, en el seu dia, fos la seva propietària.

Aquesta societat cooperativa s'anomena «Autogestió Sanitària, Societat Cooperativa» i té personalitat jurídica pròpia i legalitzada des del dia 13 d'abril de 1978. A partir d'aquesta data va complint el seu objectiu i va seguint un pla previst, destinat a complir unes determinades etapes.

La fase fundacional d'Assistència Sanitária Collegial en el Collegi Oficial de Metges fou llarga, difícil i discutida. S'inicià sota la Presidència del Dr. Llorenç Garcia-Tornel i Carrós i culminà —com abans s'ha indicat— durant el manament del seu successor.

El seu primer President fou el Prof. Sr. Vicenç Carulla i Riera, al qual va succedir —per motiu d'edat avançada el Dr. Lluís Sans i Solá. La seva sobtada, inesperada i dolorosa mort va donar lloc a l'elecció de l'actual President.

Assistència Sanitària Collegial no va poder subscriure la seva primera pòlissa-contracte amb el seu primer assegurat fins al dia 2 de gener de 1960. El temps transcorregut entre la seva constitució devant un notari —14-8-1958— i la data anterior d'inici de la seva activitat asseguradora és clar exponent de les dificultats que va haver de superar, que expressen la resistència activa i passiva amb què alguns metges, l'esmentada «competència» i la pròpia Administració de l'Estat s'oposaven al desenvolupament d'una institució, l'èxit de la qual pertorbaria molts interessos creats.

La fundació d'Assistència Sanitària Collegial i la seva permanència actual s'explica i justifica en els seus propis fins o objectius, entre els

quals s'ha de destacar:

La defensa d'una llibertat obligada, en la práctica, com és la d'elegir metge i, quant a ell, la d'acceptar pacient, llevat si es tracta d'una urgència.

La defensa de la compensació econòmica per acte professional realitzat, única fórmula de desenmascarar la injustícia de retribucions atractives per la seva quantia i regularitat, però que sempre encobreixen un treball excessiu que comporta explotació, frustració i mala qualitat assistencial.

La defensa que l'assistència sanitària no pot, ni ha de suposar mai un lucre dinerari o mercantil en favor d'altri.

La defensa que les característiques essencials del metge —entre les quals figura la seva condició d'universitari— condueixen a la seva frustració professional i a una baixa qualitat assistencial, si desenvolupa la seva feina per compte d'altri, es digui com es digui: Seguretat Social, Estat, Província, Municipi, mutualitat —o mútua—, empresa mercantil, companyia d'assegurances, etc.

La defensa que els metges són els més capacitats per a fundar, organitzar i regir institucions dedicades a la pràctica de la justa i indispensable Medicina Social o Collectiva, que ja ningú rebutja, en les quals és indispensable que no desenvolupin la seva labor per compte d'altra, sinó per compte seu i pel del malalt que els escull en el moment de requerir la seva assistència professional.

En compliment d'un dels seus fins, Assistència Sanitária fundà, en gener de 1968, una mutualitat de Previsió Social que perpetua el nom del seu segon President, el Dr. Lluís Sans i Solà, amb el propòsit inicial de contrarrestar la injustícia que suposaria el fet de no tenir en compte que la limitació de la capacitat física i intellectual del metge, a partir d'una determinada edat, comporta cada vegada una més petita probabilitat d'ésser escollit per a pestar els seus serveis professionals, el que es traduiria en una progressiva disminució en els honoraris percebuts d'una institució de les característiques d'Assistència Sanitària Collegial.

La prestació establerta per a pal·liar tal injusticia augmenta, en 1980, a vint-i-tres mil pessetes mensuals i la seva fruïció —a partir dels setanta anys complerts— no obliga de renunciar a l'exercici de la professió mèdica, ni per compte d'Assistència Sanitária Collegial, ni a través de les seves múltiples variants actuals.

A aquesta prestació li ha seguit la creació del «Grup Especial de Vida», gràcies al qual els areus d'un soci arriben a percebre prestacions, que ja s'acosten als dos milions de pessetes, en el moment en què aquest mor.

També es posà en marxa, en el seu dia, una prestació per mort, la quantia de la qual —entre un milió i cent mil pessetes— fou establerta en funció de l'edat del soci en el moment de morir.

Amb l'anterior, es posá en marxa una prestació en favor de la descendència minusvàlida de socis morts i es resol, així, la preocupació legítima per l'esdevenidor d'aquells, a partir del moment en què moren aquests últims.

Asistència Sanitaria Collegial, a través de la seva filial llavors «ASI, SA», (Assistència Sanitària Interprovincial, SA), posta en marxa per aquella, en trenta-tres províncies espanyoles i en les dues places de sobirania de l'Estat espanyol, aconseguí, a partir de 1976, de subscriure concerts de Seguretat Social, en matèria d'assistència sanitária per malaltia o accident, en favor dels funcionaris civils i militars de l'Estat, a través dels seus respectius òrgans de gestió: «MUFACE», Mutualitat General de la Justícia i «ISFAS», en lliure competència amb representants de la iniciativa privada mercantil i amb el propi Règim General de la Seguretat Social, que atorguen més prestacions que aquesta última i a meitat de preu (condició imposada). El resultat és el següent: un augment constant de mutualistes que escullen Assistència Sanitària Collegial —a través d'«ASI, SA»— per renúncia a ésser atesos per la iniciativa privada de signe mercantil i pel Règim General de la Seguretat Social que, actualment, solament compta amb l'elecció de menys del cinc per cent dels esmentats funcionaris.

Per no voler ésser acusada d'institució classista; per a donar representativitat jurídica collectiva als seus assegurats; per a afrontar el greu problema en augment de manca de llits hospitalaris i per moltes altres raons, l'exposició de les quals és innecessària, Assistència Sanitària Collegial promogué, fundà i organitzà una cooperativa de consum —en aquest cas de consum sanitari—, legalitzada i inscrita en el Ministeri de Treball amb data 24 de desembre de 1974, que ja compta amb més de cent mil socis, la majoria d'ells assegurats en Assistència Sanitària Collegial, propietaris en comú i proindivisus de l'edifici que a l'Avinguda Diagonal de Barcelona va ésser construit per a ser l'Hotel Barcelona-Hilton, de cinc estrelles i que, molt aviat, es convertirà en l'«Hospital de Barcelona».

Aquesta cooperativa, anomenada «Societat Cooperativa d'Installacions Assistencials Sanitàries», en contracció «SCIAS», té un pla de regionalització hospitalària, destinat a dotar d'una xarxa d'hospitals rurals i comarcals a tots els seus socis, repartits per tota la província de Barcelona. I tot això, gràcies a una modesta aportació econòmica dels esmentats socis, distribuïda en una quota d'entrada, una aportació obligatòria al capital social i una quota periòdica, el respectiu import de la qual s'actualitza cada any, a tenor de la devaluació produïda en el poder adquisitiu de la nostra moneda.

Assistència Sanitària Collegial compta amb sis oficines a Barcelona-ciutat i amb setze a Barcelona-província. D'aquestes darreres, sis són de la seva propietat, catorze radiquen en igual nombre de caps de partit judicial i dotze disposen d'un club per als socis i d'una sala d'actes on es fan conferències i s'imparteixen cursets.

Assistència Sanitària Collegial compta amb un centre de càlcul complet, anomenat «PAD, SA», la labor informàtica del qual es desenvolupa, també, en atenció a terceres persones. Una societat de serveis, de nom «Elaia, SA», que s'ocupa de les seves publicacions i de realitzar determinades tasques administratives i que fundà, a més, per a la promoció d'installacions assistencials sanitàries i per a l'atenció de la seva gestió

externa. I amb una altra societat, les sigles de la qual son «CA, SA), adquirida amb el propòsit de dedicar-la a assegurances generals, en suport econòmic dels que li són propis.

«Elaia, SA» ha publicat o publica, entre altres coses, un butlletí informatiu, «Diàlegs d'assistència», «Assistència i Cooperació», «Ultim Curs», «Pols», etc., etc., i s'ocupa de la impressió de ponències, fulletons i impresos.

Assistència Sanitària Collegial promocionà la fundació i finançà l'associació «Amics de la Medicina», també conegula per «Prosalut», amb la idea inicial d'aglutinar els seus assegurats. La tasca portada a terme per aquesta associació prop dels mitjans de comunicació social, en organitzar conferències, campanyes sanitàries, etc., és prou coneguda.

Finalment, s'ha de destacar, en justícia, que Assistència Sanitària Collegial fou propietària —com abans es digué—, fins al 31 de desembre de 1976, d'«ASI, SA», per mitjà de la qual, estengué l'igualatorisme mèdic corporatiu, collegial o paracollegial, a trenta-tres províncies espanyoles i a les dues places de sobirania de l'Estat espanyol, fundà, finançà i es va fer càrrec, fins a la indicada data, de trenta-sis delegacions, dues d'elles a la província de Guipúzcoa.

També s'ha de destacar que Assistència Sanitària Collegial promocionà, fundà i finançà una cooperativa de treball associat de metges, amb el nom de «Lavínia, Societat Cooperativa», a la qual cedí, a títol gratuït, totes les accions d'«ASI, SA», d'«Associació Mèdica Alacantina, SA» i d'«Humanitas Mèdica, SA» —a aquestes dues darreres els dedicarem, a continuació, un comentari— perquè tots els metges espanyols que ho volguessin, si solament ingressaven com a socis de l'esmentada cooperativa, es convertirien en propietaris, per parts iguals, en comú i proindivisus, de totes les accions d'aquestes tres societats.

Assistència Sanitària Collegial es va veure obligada de comprar totes les accions de l'«Associació Mèdica Alacantina, SA» —coneguda per les sigles «AMA»—, per a poder implantar l'igualatorisme corporatiu, collegial, o paracollegial, en Alacant i la seva província, degut a la prohibició del Collegi Oficial de Metges alacantí que, en la seva jurisdicció, s'obrís una delegació d'«ASI, SA».

Quant a «Humanitas Mèdica, SA», el motiu de la seva adquisició fou el possible interès de promoure l'igualatorisme mèdic corporatiu, collegial, o paracollegial, a Madrid i la seva província, ja que són ben paleses la importància i característiques especials, sota la fórmula d'un igualatori autònom més, que s'haurà d'afegir a la llista dels divuit igualatoris autònoms —amb personalitat jurídica pròpia— ja existents.

Durant molts d'anys —fins a 31-12-76— Assistència Sanitària Collegial portà el pes de l'«Agrupació d'Igualatoris Mèdics Collegials i Paracollegials», amb un total de vint-i-un igualatoris autònoms inscrits, i promogué la fundació de l'«Associació Espanyola de Metges d'Igualatoris Corporatius» —vetada pel que era llavors President del Consell General de Collegis Mèdics d'Espanya— i la d'una Mutualitat de previsió social dels metges d'«ASI, SA», «AMA, SA» i «Humanitats Mèdica, SA», tasca

difícil i complexa a la qual dediquen llurs millors afanys un grup de magnífics collegues.

Assistència Sanitària Collegial va fer tot el que va poder per a posar en marxa l'«Igualatori Mèdic Corporatiu Espanyol, SA», constituït davant notari, finançat amb diner del Consell General de Collegis Mèdics d'Espanya i tots els Collegis de Metges espanyols i autoritzat per l'Administració de l'Estat espanyol, però que mai no ha iniciat la seva activitat asseguradora per ésser incompatible amb l'atonia, miopia i covardia de l'organització mèdica collegial espanyola.

Per als afeccionats a les xifres, facilitem, a continuació, les següents dades a 31-12-79, en complir-se vint anys de gestió d'Assistència Sanitària Collegial.

Nombre de metges: 2.994.

Nombre de persones assegurades: 192.428.

Import de les primes emeses durant 1979: 1.782.231.121 ptes.

Aquest és el resum de la labor portada a terme per un nucli important de metges, en el transcurs d'uns pocs lustres, l'evident èxit del qual és expressió de tant que n'eren d'encertats, i en són, els motius que els uniren entorn d'Assistència Sanitària Collegial; institució el govern democràtic de la qual recau en la seva Junta General, o Assemblea, en les seves Juntas Comarcals, en les seves assemblees d'especialitats, en la seva Junta Consultiva, en el seu Consell Regulador de Prestacions i en el seu Consell d'Administració.

No és arriscat d'afirmar que el seu millor servei al país comença a donar en superar la seva fase igualatorista, apresa de l'Igualatori de Bilbao i en promocionar el cooperativisme sanitari de segon grau, aglutinant de diferents cooperatives de treball associat, de consum sanitari i farmacèutic, de serveis i de crèdit i estalvi, amb les quals pot oferir al nostre país una nova fórmula que resolgui els problemes que ha d'afrontar l'esmentada «Reforma Sanitària», mentre s'impulsa el cooperativisme, en general, i el de treball associat en particular, per a collaborar en l'aconseguiment d'una societat més humana i més justa.

I no seria honest d'acabar sense deixar constància que tot el que s'ha fet per Assistència Sanitària Collegial té el seu germen en un pla de Medicina Social elaborat pel «Sindicat de Metges de Catalunya», que va malmetre la nostra guerra civil, i que el cooperativisme que avui propugna i promou no es limita al camp de la Medicina assistencial, sinó que comprèn una Sanitat integral en la qual s'integran la Medicina preventiva, la rehabilitadora, l'educació sanitària i la docència i la investigació al servei de la Sanitat i de la Medicina, sota una fórmula en la qual la solidaritat social sigui garantida per la teoria i la pràctica cooperativistes.