

Nuestras orientaciones

Hoy vamos a hacer un breve comentario de la orientación que tiene nuestro SERVICIO DE PROVISION SOCIAL en lo referente al AUXILIO DE ENFERMEDAD. Los artículos 27, 28 y 29 del REGLAMENTO están dedicados a esta prestación. La primera novedad con que nos hemos encontrado los que estábamos acostumbrados al SEGURO DE ENFERMEDAD es que ahora tenemos que abonar del propio bolsillo al médico de cabecera 20%, al Especialista 5%, a la Farmacia 20% y Clínica el 5%, que no se computan en la cartilla ni son compensables con cargo a la cuota de solidaridad al terminar el ejercicio.

¿Porqué se ha adoptado esta medida?

Se pretende que esta prestación sea efectivamente una asistencia social, es decir, algo de que debamos echar mano cuando uno lo necesita verdaderamente. Por caprichos o menudencias no debemos ir al médico; para que no caigamos tan fácilmente en esta tentación es muy natural que nos represente un pequeño sacrificio. Por otra parte tampoco debemos echar mano de la CARTERA para lo que podemos hacer con calderilla suelta que tenemos a mano o a nuestro alcance y más cuando nuestro gasto repercute en los demás. Comprendamos que lo que se nos ha asignado en la cartilla de provisión es algo que se nos ha querido poner en la CARTERA para gastos de alguna importancia y gastos que van a tener que ver con las carteras de los demás, ya que tienen que ser objeto de compensación con cargo a la cuota de solidaridad, de la que necesitaremos más o menos según la manera de proceder de cada uno.

La cartilla debemos tener a poder ser en condiciones de que podamos echar mano de la misma para necesidades y para que mediante sus providencias podamos tener a cubierto los gastos de alguna envergadura que pudieran presentarnos en la vida. Precisamente se nos ponen esas cantidades en la Cartilla para que podamos ahorrar.

No necesitamos decir que los medicamentos son también ayudas para poder disfrutar de mejor salud curando la enfermedad. Es indudable que para cuidar la salud mejor es PREVENIRLA. Creemos que un buen régimen alimenticio e higiénico necesita más de mercancías del comercio de abastecimientos que de artículos expedidos en farmacias. Tal vez algunos malos gustos inducidos por el sistema de asistencia vigente deben ser objeto de revisión.

Nosotros hemos denominado a esta prestación de AUXILIO DE ENFERMEDAD en lugar de Seguro de enfermedad. Nadie piense que lo hemos hecho por afán de novedad. Es que pretendemos que efectivamente sea un AUXILIO, de cuyos fondos y de cuyas facilidades eche mano uno cuando verdaderamente lo necesita: es una prestación que viene a ser una ayuda, un complemento, sencillamente un AUXILIO en cuyas vicisitudes y resultados tienen que ver también nuestros compañeros y consocios, a los que naturalmente debemos recurrir y apelar cuando no nos bastamos. Si por unaparte en estas atenciones gastamos el mínimo necesario, entonces nos encontraremos en condiciones de poder disponer de recursos para otras atenciones.

Una cosa cuya atención no debe perderse es precisamente la preocupación de combatir la enfermedad PREVENIENDOLA. Es indudablemente prevenir la enfermedad cuidando bien la salud de los niños, vigilar la de los adultos, anticipar en lo que es posible las medidas que impidan la presentación de la enfermedad. Este AUXILIO se podrá transformar en autentico SEGURO de enfermedad el día que la atención preferente de los médicos y organizadores pueda dedicarse con más interés a la previsión médica y a la cura completa del enfermo. AHORREMOS en las menudencias, trabajo a los médicos y recursos a nuestras carteras

No somos los únicos

que pensamos en esta forma. En estas fechas se ha presentado al BUNDESTAG de la Alemania Occidental un nuevo proyecto del seguro de enfermedad por el Ministro de Trabajo y Orden Social de la República Federal Dr. Blank y se debate su aprobación.

Dicho proyecto pretende mejorar las prestaciones, garantizar el principio de libre elección del médico por el enfermo. Pero el asegurado tiene que contribuir por su parte con una pequeña cantidad. Esta participación tiene que ser de 1,50 marcos por cada primera consulta médica. Cuando se trata de enfermedad larga se le abona al enfermo la expresada cantidad. Naturalmente se presente que en casos sin importancia no se vaya al médico. Según las experiencias de los últimos años, no han sido tanto las enfermedades graves, las epidemias de gripe, las que trastornaron el equilibrio entre la asistencia médica y la cuota, sino las NUMEROSAS Y PEQUEÑAS DOLENCIAS POR LAS CUALES MUCHOS ENFERMOS FUERON AL MEDICO. Hay que eliminar estos gastos con la participación en los gastos.

En Francia ocurre algo por el estilo. En terminos generales el enfermo tiene que abonar a sus expensas aproximadamente un 20%; mejor dicho el enfermo abona la totalidad y se le reembolsa luego su importe con el descuento de 20%.