

EL PUEBLO RECHAZA EL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD

TRAS la reciente votación sobre la posible expulsión de medio millón de extranjeros, los suizos han acudido de nuevo a las urnas los días 7 y 8 de diciembre para modificar o no el seguro de enfermedad eminentemente liberal existente en el país. Dos proyectos se disputaban los votos del elector: el del partido socialista y sus aliados y el del Gobierno.

Ante la sorpresa casi general, los electores suizos han rechazado ambas propuestas y han preferido continuar con el sistema actual, que resulta especialmente gravoso para el enfermo, pues ninguna de las sociedades de seguro libre existentes hoy en Suiza paga la totalidad de los gastos de enfermedad.

Debe tenerse en cuenta que en Suiza no hay seguro obligatorio de enfermedad y que todo ciudadano es libre de asegurarse o no en una de las numerosas sociedades de seguro de enfermedad privadas (llamadas «caisses maladie»). Las sociedades establecen acuerdos con los representantes colegiales o sindicales de los médicos para la fijación de los honorarios, acuerdos que están sometidos a constantes revisiones. El mecanismo de los seguros libres es en general muy simple: el enfermo acude al médico de su elección (elección totalmente libre), paga los honorarios del médico cuando éste le pasa la factura (dos o tres meses después de la consulta o la visita en la mayoría de los casos) y a continuación pide a su sociedad de seguro que le reembolse la parte estipulada en su póliza.

Según una reciente encuesta, una familia media de 3,6 personas paga a su seguro de enfermedad alrededor de 29.000 pesetas por año, que es aproximadamente lo que gana un obrero especializado en tres semanas de trabajo. Pese a la falta de un seguro obligatorio, sólo está sin asegurar el 5 por 100 de la población suiza.

Con arreglo a la iniciativa del partido socialista y de los sindicatos, sometida al voto de la población, todos los suizos quedarían asegurados contra todos los tipos de trastornos, incluidos los odontológicos.

Consciente de la necesidad de no aumentar el gasto médico (entre 1960 y 1970, en Suiza, los gastos médicos han aumentado un 139 por 100; el coste de los medicamentos, un 190 por 100, y la hospitalización, un 392 por 100), la propuesta socialista disponía que el enfermo pagaría el 10 por 100

de las consultas médicas ambulatorias.

Por otra parte, no reclamaba en modo alguno la estatización del seguro de enfermedad, sino que respetaba las sociedades de seguro libre existentes, cuyo funcionamiento es objeto de escasas críticas y que reciben importantes subvenciones estatales. Se trataba, pues, de extender el seguro de enfermedad al conjunto de la población, pero respetando las instituciones existentes.

clima actual de inflación, los electores no han querido cargar con un nuevo gasto, aunque fuera de un carácter eminentemente social.

Una vez hecha pública la propuesta socialista, el Gobierno, en colaboración con las Cámaras federales, preparó una contrapropuesta, que fue sometida a la votación popular al mismo tiempo. En su elaboración participaron los médicos, firmemente opuestos a la propuesta socialista por lo que podría suponer de peligro para el

yendo así su coste para el asegurado. Otra novedad consistía en la instauración del seguro de accidentes obligatorio, que hasta ahora sólo lo era en ciertos gremios y sectores de la población (la construcción, las empresas metalúrgicas, los escolares, etcétera).

Si se hubiera aprobado la propuesta gubernamental, los gastos médicos quedarían cubiertos en Suiza del siguiente modo: Por cada asegurado a través de su sociedad de seguro y por las sumas obtenidas por el Estado gracias a la cotización obligatoria del 3 por 100. Se supone que esta llamada contribución de solidaridad cubriría en 1976 el 45 por 100 de los gastos totales del seguro de enfermedad, que ascenderían entonces a 120.000 millones de pesetas.

Dr. J. A. Valtueña

La propuesta trataba ante todo de hacer frente al aumento constante del coste de la hospitalización: mientras que los médicos y la farmacia cuestan hoy dos veces más que alrededor de 1950, lo que corresponde a un aumento medio normal, los precios de los hospitales se han triplicado por lo menos. Ciertos dirigentes políticos consideran que los hospitales suizos están sobreequipados y que se ha de imponer un freno al constante aumento de sus gastos.

La propuesta socialista ha obtenido menos votos afirmativos que la preparada por las Cámaras federales, lo cual prueba que en el

llamado ejercicio liberal de la Medicina, y las sociedades de seguro. Además, no sólo estaba apoyada por los llamados partidos burgueses, sino por las agrupaciones de artesanos y campesinos y por los patronos.

Introducía en Suiza una novedad importante, que era la cotización general obligatoria de hasta el 3 por ciento del salario, estando a cargo del patrono el pago de la mitad de esa cuota. Sin embargo, esa suma era independiente de las cuotas pagadas a las compañías de seguro y se debía utilizar en realidad para el sostenimiento y modernización de los hospitales, disminu-

Las declaraciones formuladas al conocerse los resultados de la votación muestran que los responsables de las dos propuestas en presencia tratarán de conseguir por otros medios un mejor reparto del coste de la enfermedad. Sólo un reflejo de insatisfacción por el continuo aumento de los gastos estatales puede explicar la negativa rotunda del pueblo suizo a aceptar propuestas que eran socialmente justas. ■



Muestra de los carteles de propaganda acerca de la votación sobre el seguro de enfermedad que figuraban en las calles de Ginebra. Foto: MARTENS.