

Por obligación representativa debo interesarme de las opiniones de unos y otros entes representativos y como os decía anteriormente las críticas son variopintas y responden generalmente al cromatismo ideológico o de intereses económicos a defender, olvidándose la razón del interés general.

La realidad es que la Reforma Sanitaria es una necesidad ya, que hay que actualizarla de acuerdo con el desarrollo técnico y económico del país, y este Gobierno y el Ministro de Sanidad, Sr. Lluch, tienen el mérito de afrontar esta realidad, enfocando lógicamente tal reforma bajo unos planteamientos que responden a la ideología y filosofía prometida. Los profesionales en su generalidad, la desean y consideran necesaria, pero sin que lesione, sino todo lo contrario, se restablezca la relación «médico-enfermo, conciencia-confianza» que ha caracterizado el libre ejercicio de toda profesión liberal, es decir, que el paciente pueda tener la completa libertad de elegir su médico, su consultorio, su hospital, que el médico debe ejercer con los mínimos condicionamientos administrativos, con entera libertad de conciencia y conducta, condicionantes que actualmente son posibles y se dan en países con sistema socialista, como Francia, Canadá, etc. Alguna Prensa se ha permitido opinar de Guerras Médicas la relación de la Administración con la O. M. C., y nada más lejos de este sentir, ya que nuestro Consejo lo que desea es que no perdamos una vez más la responsabilidad que nos incumbe de participar y aportar nuestra experiencia profesional en esta Reforma y Ley, que debe ser realizada con vistas a nuestra integración en nuestro entorno geo-político occidental, que nos va a corresponder vivir y que será una realidad inmediata, según parece, se habla y dice ahora el Sr. Mitterrand.

En mi opinión particular e independientemente de mis intereses privados, creo que la Ley responde a una filosofía de medicina estatalizada, planificada y burocratizada, de funcionarios con contrato laboral (por si son indisciplinados), es ambigua en sus planteamientos, objetivos y con las necesarias generalidades que permita una paulatina, coordinada y sucesiva asunción de responsabilidades y desarrollo por parte de las Administraciones Central, Autonómicas y Locales, adecuando su reglamentación futura a las disponibilidades presupuestarias y dejando sin matizar su carácter de gratuidad total en la prestación sanitaria, por si, en algún momento, la crisis económica nos obliga a recargar su costo en algún porcentaje al igual que el farmacéutico de hoy.

La experiencia me ha enseñado que lo más importante de toda Ley en su aplicación y objetivo final, es remitirse a las disposiciones transitorias finales y su articulado, que es donde conoceremos el objetivo práctico de la Ley y donde se encuentran las verdaderas sorpresas legales (son la letra pequeña de los contratos y documentos que nunca leemos), y ahí en esas disposiciones transitorias y finales «cofre de sorpresas», es donde aparecen el futuro de las Corporaciones Locales en acción sanitaria, la integración de los Servicios de Mutuas, Instituciones públicas o privadas sin ánimo de lucro, la integración o fusión de los Cuerpos de funcionarios sanitarios, la armonización y refundición de la asistencia sanitaria, el establecimiento de las normas básicas del ejercicio profesional, etc. Si la Ley se aprueba y creo que lo será aunque se establezcan las oportunas matizaciones del debate parlamentario, y si después no se queda en Ley Bismark, sino que, sin prisa