

Ètica i política d'incentius per a metges

MÀRIUS MORLANS,
president de la Comissió de Deontologia

La pràctica d'introduir una part "variable" en el sou per percebre si s'assoleixen uns objectius prèviament establerts (DPO) és un instrument de gestió eficaç per obtenir la millora dels resultats de l'empresa. Des de la perspectiva de la deontologia mèdica, la DPO és una eina més de gestió, la valoració de la qual depèn de com és utilitzada. Així doncs, en l'àmbit de l'ètica, cal posar l'accent en les actituds i les decisions de les persones implicades en la DPO, directius i professionals assistencials.

Des de la perspectiva del professionalisme mèdic, la DPO pot ser positiva en la mesura que contribueixi a:

- 1) El reconeixement individual dels mèrits professionals. Els incentius són coherents i compatibles amb l'aspiració individual a l'excel·lència, que ha de ser una motivació personal de tot bon metge/ssa.
- 2) Fomentar la cultura del registre i l'avaluació de l'activitat assistencial, requisit imprescindible per millorar.
- 3) La racionalització de la despesa, necessària per a la sostenibilitat del sistema i acceptable sempre que es disposi d'informació provada sobre l'efectivitat de les mesures i aquestes no comportin la discriminació de pacients individuals.
- 4) La capacitat del col·lectiu mèdic d'autoregular-se, actuant amb objectivitat i lluny de corporativismes. Aquest compromís amb la gestió hauria de ser valorat i propiciat pels responsables de les institucions sanitàries.

El debat entorn a la incompatibilitat amb la deontologia mèdica de l'assoliment de determinats indicadors en l'àmbit de l'Atenció Primària de l'ICS ha propiciat la identificació de les mancances i les millores a introduir, com:

- 1) Comunicar per part de la direcció, de manera participativa, les raons per proposar uns objectius en detriment d'altres.
- 2) Descentralitzar el procés i capacitar els responsables d'equips i serveis de la gestió de la DPO per poder ajustar els objectius en funció de les variables demogràfiques, de morbiditat i de grau de dependència de les poblacions ateses i distribuir el percentatge entre els objectius de grup i els individuals.
- 3) Crear comissions paritàries entre la direcció i els representants dels professionals, per garantir la transparència i l'equitat, tant en l'assignació dels objectius com en l'avaluació dels resultats i l'adjudicació dels incentius.
- 4) Transparència i publicitat, tant dels resultats assolits com de la percepció dels incentius.
- 5) Identificar uns principis ètics i consensuar uns criteris que orientin la gestió de les institucions sanitàries i que comprometin les persones implicades, amb independència de la seva titulació o col·legiació.

Des de la perspectiva de la deontologia mèdica, la DPO és una eina més de gestió, la valoració de la qual depèn de com és utilitzada. Així doncs, en l'àmbit de l'ètica, cal posar l'accent en les actituds i les decisions de les persones implicades en la DPO, directius i professionals assistencials

Pàgina de Comentaris i Notícies del web col·legial.



Incentius 2007 de l'ICS: la revolta dels professionals

FRANCESC BORRELL,
pel Grup de Reflexió de professionals metges de primària de l'ICS

No podem considerar bons o dolents *per se* els incentius econòmics sobre la pràctica clínica, sinó l'ús que se'n faci. L'any 2007, una colla de professionals de primària de l'ICS vàrem considerar que, amb el nostre Codi Deontològic, eren inassumibles. Aquesta revolta sense precedents se centrava en el refús de: a) Indicador sobre baixes laborals; b) Indicadors que mesuren la prescripció (preus de referència, indicadors de qualitat i despesa màxima assumible); c) Indicadors d'accessibilitat. A banda d'aquests indicadors, també denunciàvem les greus repercussions en la relació entre metge de família i especialistes (qui dona la baixa?), sobre la dinàmica dels equips (indicadors grupals d'impossible control) i la confiança en els directius. Malauradament no se'ns va fer cas i vàrem recórrer a les comissions deontològiques dels quatre col·legis professionals. La de Barcelona ja s'ha posicionat donant-nos la raó en força aspectes i, de fet, hem constatat un canvi substancial en la proposta de complement retributiu variable del 2008.

Quina és la situació actual? Els incentius 2008 han evitat els punts més criticats per nosaltres, tot i ser insatisfactoris en el tema d'indicadors sobre la prescripció i la prescripció induïda. Val a dir que considerem positiu, i en la direcció que demanàvem, l'ampliació dels objectius que depenen de cada territori fins a un 40 % del total. El

Una colla de professionals de primària, molt coneguts al sector, ens hem constituït en un Grup de Reflexió permanent i hem aprovat una Agenda ICS 2008 per fer palès que els professionals també tenim idees per tirar endavant l'ICS, ara que s'ha constituït com a empresa pública

diàleg ICS-professionals s'ha produït per a aquest any 2008, però massa tímidament, i tampoc el podem considerar satisfactori. En termes més generals, podem dir que impera una política del "tot per als professionals assistencials, però sense que opinin". Per aquest motiu, una colla de professionals de primària, molt coneguts al sector, ens hem constituït en un Grup de Reflexió permanent i hem aprovat una Agenda ICS 2008 per fer palès que els professionals també tenim idees per tirar endavant l'ICS, ara que s'ha constituït com a empresa pública. Invitem a tots els metges

clínic de primària de l'ICS, i de manera molt especial als càrrecs electes de les juntes clíniques, a participar en aquest Grup, a l'empara dels nostres col·legis professionals. Podeu contactar amb nosaltres i llegir l'Agenda ICS 2008 a: www.grupreflexioics.blogspot.com

Pàgina del web grupreflexioics.blogspot.com.

