

DECLARACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ARAGÓN

“ÉTICA DE LOS INCENTIVOS A LOS PROFESIONALES SANITARIOS”

INTRODUCCIÓN

Esta Declaración se ha elaborado a raíz de las consultas realizadas al Comité de Bioética de Aragón por parte de dos Comités de Ética Asistencial (CEA), a propósito de los incentivos económicos que pueden percibir los médicos de Atención Primaria en el apartado correspondiente al pacto de farmacia. Tal incentivación ha generado inquietud y preocupación entre profesionales y usuarios.

Parece oportuno reflexionar sobre los principios y normas éticas en la aplicación de incentivos a los profesionales sanitarios, un tema que resulta polémico y controvertido.

Como cuestión previa conviene delimitar el concepto de incentivo en el ámbito de la salud. Aunque el incentivo se define genéricamente como *un estímulo que se ofrece a una persona o grupo de personas con el fin de elevar la producción*, consideramos que, en el ámbito de las profesiones sanitarias, los incentivos, deberían también recompensar y reconocer a quienes destacan por su buen hacer y la búsqueda de la excelencia.

La actual gestión de las organizaciones sanitarias, con presupuestos limitados, está condicionada por la progresiva incorporación de la alta tecnología y el crecimiento mantenido del gasto, especialmente el farmacéutico. En este escenario se incorporan los incentivos, como parte del funcionamiento tradicional de la empresa y de cualquier organización humana a la hora de lograr objetivos. Las organizaciones de servicios sanitarios son complejas y no es fácil definir el producto a incentivar, su naturaleza y su alcance.

El objetivo de esta Declaración es contribuir a la construcción y promoción de un marco ético en las organizaciones sanitarias que incluya a profesionales, gestores y ciudadanos, como espacio de reflexión moral sobre los incentivos.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

1. ¿Se debe incentivar a los profesionales sanitarios?

Entre las posiciones extremas de no aceptar ningún tipo de incentivación y la de un uso sistemático de incentivos, actualmente existe un cierto acuerdo para su aplicación en determinadas circunstancias donde las organizaciones podrían utilizarlos para mejorar la motivación y los resultados.

La ética de la responsabilidad será nuestra base para el análisis de los conflictos en el caso de los incentivos, evitando tanto la trivialización como el rigorismo en su aplicación. Esto significa considerar los principios, los valores y las consecuencias de las decisiones sobre la aplicación de incentivos para el conjunto de los implicados: pacientes, profesionales y gestores.

La idea clásica del compromiso profesional se formula actualmente mediante el término “profesionalismo”, entendido como el conjunto de principios éticos y deontológicos, de valores y conductas de quien trabaja al servicio de los ciudadanos en el marco de la atención sanitaria.

Los incentivos no pueden suplir ni suplantar la obligación moral. El incentivo ha de tener entre sus objetivos reconocer el buen ejercicio profesional y recompensar la

búsqueda de la excelencia, pero no pueden convertirse en el motor para que los profesionales sanitarios hagan lo que deben hacer.

Sin embargo, los incentivos adecuadamente asignados pueden ser un impulso eficaz en la revitalización del profesionalismo sanitario, reafirmando sus fines y los hábitos que son precisos para su desarrollarlo, lo cual está muy vinculado a la formación ética.

También merecen una valoración ética las consecuencias que se derivan de la ausencia de incentivos. Se ha comprobado que vincular un incentivo con el buen uso de determinados recursos contribuye a la eficiencia y, por tanto, a la sostenibilidad del sistema sanitario. Así se facilita y mejora el acceso a determinadas prestaciones de quienes, de otro modo, no tendrían esa oportunidad por el agotamiento del recurso condicionado por una pobre eficiencia.

2. ¿Qué principios y valores podrían entrar en conflicto en la aplicación de incentivos?

El uso de incentivos puede generar problemas y conflictos éticos, pues someten a tensión algunos principios y valores que son esenciales para los fines de la medicina y de la atención sanitaria.

Para que un incentivo sea éticamente aceptable debe estar vinculado a la calidad asistencial y/o a la eficiencia de la atención sanitaria. En definitiva ha de suponer un beneficio para el paciente y para el sistema sanitario.

Los incentivos vinculados sólo y directamente al ahorro en el gasto farmacéutico, sin tener en cuenta la eficiencia, la libertad de prescripción y la calidad asistencial, se consideran contrarios a la ética médica (Código de Deontología Médica, Guía de Ética Médica, de 2011, Artículo 23.3). Hay dos razones muy poderosas que fundamentan este pronunciamiento tan claro y rotundo: por un lado, el riesgo de no prescribir medicamentos más eficaces solo por razón de su coste (quebranto del principio de beneficencia), y por otro lado la grave amenaza que suponen para la confianza en la relación médico-paciente. Cualquier incentivo, provenga de una institución pública o privada, que someta a sospecha la independencia de los profesionales sanitarios debe ser descartado, pues la desconfianza destruye la relación clínica y esto se traduce con facilidad en un daño para el paciente (no-maleficencia).

En ocasiones se han planteado incentivos directos a la realización de determinados procedimientos diagnósticos o terapéuticos considerados de entrada beneficiosos y por tanto promocionables. Sin embargo, se ha comprobado que esta incentivación con facilidad genera sobrediagnósticos y exceso de tratamientos, que condicionan resultados perjudiciales (no-maleficencia) y derroche de recursos (justicia). Por tanto, se debería ser muy cuidadoso a la hora de instaurar incentivos directos a la realización de una actividad aunque en sí misma sea beneficiosa, valorando si los resultados positivos superan a los negativos.

La autonomía del paciente es actualmente un valor primordial que exige darle una adecuada información de lo que atañe a su salud. Por tanto, con esta lógica, es muy recomendable alcanzar un alto grado de transparencia pública con respecto a los incentivos que los profesionales reciben. Sería congruente con el respeto a la autonomía del paciente que éste conozca si los médicos reciben compensaciones específicas relacionadas con lo que prescriben o indican.

Esta exigencia de transparencia se debe aplicar también a las relaciones de los profesionales sanitarios y de los gestores con las empresas farmacéuticas o de tecnología sanitaria.

Teniendo en cuenta la importancia de que la población tome conciencia de su corresponsabilidad en la sostenibilidad del sistema sanitario mediante el uso racional de los recursos y los servicios, consideramos oportuno introducir de algún modo la participación ciudadana en el diseño y la aprobación de los modelos de incentivación en los servicios de salud.

Las modernas estrategias de las organizaciones de servicios prestan atención a la conveniencia de utilizar incentivos como medio para reconocer el mérito de quienes aportan más valor a un equipo o a una institución, realizando tareas que van más allá de lo que sería legalmente exigible, a diferencia de otros profesionales que se limitan a cumplir estrictamente con sus obligaciones. En este sentido también se debe considerar que un incentivo se puede comportar como un factor de justicia distributiva en una institución, que si faltara supondría una discriminación para quienes a igualdad de retribución soportan un mayor peso de trabajo y responsabilidad. La falta de reconocimiento del esfuerzo y el mérito pueden implicar también a medio y largo plazo un deterioro en la institución, que en el campo de la sanidad afectaría directamente a los resultados (beneficencia) y la seguridad de la actividad clínica (no-maleficencia).

Por tanto, se puede sostener que la beneficencia y la equidad son valores éticos que se verían reforzados por determinados incentivos, lo cual también es una responsabilidad de las autoridades sanitarias en su obligación de promover la calidad y la accesibilidad al sistema sanitario.

Queda patente la conflictividad ética de los incentivos y la necesidad de reflexionar con atención sobre el modo de diseñarlos, considerando por una parte los principios que los fundamentan y por otro lado ponderando las consecuencias. Se deben valorar las consecuencias tanto de su aplicación como de su ausencia. Un gestor competente debe tener conocimiento y experiencia en estas cuestiones, procurando hacer partícipes a los agentes implicados en la toma de decisiones.

3. ¿Qué tipo de incentivos son aceptables?

Hay razones bien fundamentadas para afirmar que no es éticamente aceptable un incentivo directo al ahorro. Por un lado, hay medidas de ahorro que podrían tener un impacto negativo en la salud de los ciudadanos y sería una irresponsabilidad fomentarlas. Por otro lado, se convierten en un campo abonado para generar la desconfianza en los profesionales, deteriorando la esencia de la relación clínica.

Tampoco es aceptable en una situación crítica de restricción de recursos, utilizar a los profesionales para la contención del gasto a cualquier precio, en función de directrices alejadas de los valores éticos sobre los que se asientan las profesiones sanitarias.

Conviene resaltar que los incentivos no económicos ejercen una gran influencia en la motivación profesional y además tienen menos efectos secundarios que los incentivos económicos. En ellos se puede incluir la promoción de la autonomía profesional, la responsabilidad en la gestión, la disponibilidad de recursos suficientes para el desarrollo de la actividad asistencial, la conciliación familiar, el apoyo directo a la formación, la compatibilidad de la asistencia con la docencia y la investigación, el reconocimiento público, la cooperación sanitaria con países en desarrollo, el prestigio profesional y la cultura de pertenencia.

Es cierto que poner en marcha este tipo de incentivos tiene más complejidad y exige un mayor esfuerzo, pero implementar estas medidas es una muestra clara de madurez ética y compromiso moral de las organizaciones.

En cualquier caso, un programa de incentivos para los profesionales sanitarios debe contemplar una serie de características: a) tendrá objetivos claros, realistas, aplicables y evaluables; b) reflejará la perspectiva de los profesionales; c) estará diseñado en sintonía con los objetivos estratégicos de la organización; d) será adecuado al contexto social sobre el que se sustenta; e) será equitativo, transparente y medible con indicadores de calidad; f) tendrá carácter transversal dentro de la organización y coherencia en todos los niveles asistenciales.

Además, las medidas incentivadas para el alcance de objetivos, deben estar sustentadas en las mejores guías de práctica clínica elaboradas por organizaciones independientes.

Hasta aquí se ha reflexionado sobre los incentivos en el interior de las instituciones sanitarias, pero también se debe prestar atención a los incentivos externos, como son los procedentes de los proveedores de productos sanitarios, tanto de la industria farmacéutica como de las empresas de tecnología o material sanitario. Se trata de empresas con ánimo de lucro y es lógico que intenten promocionar el consumo de sus productos. En este sentido, la incentivación directamente unida a la prescripción o al consumo de productos sanitarios debe considerarse siempre incorrecta, intrínsecamente perversa y no sólo debe ser evitada sino que está prohibida legalmente.

Dado que los profesionales sanitarios y las instituciones en que trabajan han de relacionarse necesariamente con las industrias proveedoras, es imprescindible asegurar en estas relaciones una exquisita transparencia.

Es necesario que tanto los profesionales como las instituciones establezcan una adecuada regulación y gestión de los conflictos de interés. La experiencia de otros países nos muestra que no es suficiente la declaración pública y genérica de incurrir en conflictos de interés, sino que es preciso que los gestores de esas instituciones y los profesionales sanitarios den a conocer con suficiente detalle las prestaciones que reciben de los proveedores, la razón de esas ayudas y los fines a los que las destinan.

RECOMENDACIONES

1. Los incentivos a profesionales sanitarios solo se justifican si tienen como objetivo primordial la salud del paciente, mediante la promoción de la calidad asistencial y la eficiencia de los recursos
2. Los incentivos deben formar parte de un programa organizado con objetivos claros e indicadores medibles, que sean evaluables, comparables y estén sustentados en guías de práctica clínica elaboradas por organismos y grupos que destaquen por su independencia y su transparencia pública.
3. Los incentivos directos al ahorro no son éticamente aceptables, tanto por el riesgo de perversión en la toma de decisiones como por la desconfianza social que generan hacia los profesionales y el sistema sanitario.
4. Los responsables de las instituciones sanitarias deben desarrollar prioritariamente modelos de incentivación no económica, que tienen un gran poder de motivación en los profesionales y a la vez menos efectos secundarios que los incentivos estrictamente monetarios.
5. Los incentivos no deben considerarse como complementos salariales, sino como un reconocimiento al trabajo bien hecho y a la excelencia.
6. Es necesario implantar una adecuada gestión de los conflictos de interés tanto de los profesionales que prescriben como de quienes adoptan decisiones de gestión de recursos, mediante procedimientos institucionales que garanticen la transparencia pública en la relación con la industria farmacéutica y las empresas de tecnología sanitaria.
7. En el diseño de los programas de incentivos se debe contar con la participación de los profesionales y de los ciudadanos a través de sus órganos de participación

Zaragoza, 15 de abril de 2015