

La Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, en sesión celebrada el día 25 de mayo de 2007, adoptó el acuerdo de aprobar, por unanimidad, el informe elaborado por la Comisión Central de Deontología, sobre la documentación remitida por la Asociación Profesional de Médicos Evaluadores de la Seguridad Social (APROMESS) mediante la que comunican los hechos que están ocurriendo con motivo de la disminución de las retribuciones económicas correspondientes a la productividad por cumplimiento de objetivos, que perciben semestralmente, por no haber dado el 15% de altas médicas de los reconocimientos realizados y/o por haber incrementado el número de pruebas complementarias solicitadas, procediendo a emitir el siguiente

INFORME

I. Antecedentes

1. Doña M^ª Begoña Rodríguez Gallego, Presidenta de APROMESS, con fecha 14/11/06, puso en conocimiento del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos los hechos ocurridos en la Delegación Provincial del INSS en la Coruña con disminución de las retribuciones económicas correspondientes a la productividad por cumplimiento de objetivos, que los Médicos Evaluadores perciben semestralmente, por no haber dado el 15% de altas médicas de los reconocimientos realizados y/o por haber incrementado el número de pruebas complementarias solicitadas. En el citado escrito la Presidenta de APROMESS solicitaba orientación, apoyo y protección.

La Comisión Permanente del Consejo General examinó el asunto en su reunión de 23 de Noviembre y, como consecuencia, el Ilmo. Sr. Presidente del Consejo General dio traslado, con fecha 27 de Noviembre de 2006, de la documentación recibida al Sr. Presidente de la Comisión Deontológica solicitando análisis de la misma e informe sobre los aspectos contenidos

2. En la sesión de 26 y 27 de Enero, la Comisión Central de Deontología conoció la petición de la Comisión Permanente, designó como ponente al Dr. Galbis y acordó solicitar a la Presidenta de APROMESS el envío de documentación complementaria para un mejor conocimiento del tema. Recibida dicha documentación el 15 de Marzo, en la sesión de 30 y 31 de Marzo, el Dr. Galbis solicitó y le fue concedido, nuevo plazo para la presentación del borrador. Finalmente el borrador se presentó y ha sido estudiado en el Comité Permanente de la Comisión Central en su sesión de 20 de Abril de 2007.

II. Hechos

1. La Dirección Provincial del INSS en La Coruña comunicó a nueve Médicos Evaluadores adscritos a la misma su exclusión total o parcial de la percepción del Complemento de Productividad por cumplimiento de objetivos obtenido por la Dirección Provincial en el primer semestre de 2006. Las citadas exclusiones no eran homogéneas y así, a uno de ellos se le excluía del total de la percepción, a dos del 30 %, a tres del 20 % y a cuatro del 10 % de dicho total.

2. Tampoco eran las mismas las razones aducidas en cada caso para dichas exclusiones pero todas ellas pueden reducirse a cuatro, que afectaban en distinta medida a cada uno de los interesados.

- Falta de interés en el desempeño de su trabajo y de colaboración en la consecución de los objetivos fijados.
- Retraso reiterado en la elaboración de los informes médicos de síntesis
- Incremento del número de pruebas médicas complementarias solicitadas con el consecuente aumento del gasto, perjuicios a los beneficiarios e incremento del plazo de resolución de los expedientes de incapacidad.
- No alcanzar el objetivo del 15 % de intenciones de alta y propuestas de incapacidad sobre reconocimientos efectivamente realizados

3. La concesión de prorrogas de Incapacidad Temporal o reconocimientos de la Invalidez Permanente son competencia de las Direcciones Provinciales del INSS de las que dependen las Unidades de Evaluación de la Incapacidad. De la actividad de los Médicos Evaluadores depende, pues, la resolución final de los respectivos expedientes.

Cómo funcionarios públicos, los Médicos Evaluadores perciben diversos complementos retributivos variables, uno de los cuales es el de productividad que, en resumen y para lo que aquí importa, retribuye la dedicación, cantidad y calidad de la tarea realizada.

La Resolución 13/1998 de la Subsecretaría de Trabajo y Asuntos Sociales, de 19 de Noviembre estableció las normas para la percepción y liquidación de la Productividad por cumplimiento de objetivos para el personal del INSS y en la misma se establecía que los objetivos a alcanzar serán aprobados anualmente por la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y su grado de cumplimiento evaluado por las Direcciones Provinciales. En la documentación aportada se aprecia que se fija como objetivo de las Unidades de Evaluación de Incapacidad para el año 2006, el lograr un 15 % de propuestas de alta, intención de alta y aperturas de oficio de expedientes de invalidez, en resumen de finalización de procesos de IT. Con mínimas variaciones, el mismo objetivo ha sido fijado para el presente 2007.

4. Resumidamente, la Incapacidad Temporal es una situación administrativa de los afiliados a la Seguridad Social en cuya virtud se percibe un subsidio de enfermedad en tanto persista una situación de enfermedad o accidente que les incapacite para el trabajo y siempre que reúnan una serie de requisitos administrativos que no vienen al caso.

Esta duración administrativa tiene una duración inicial de doce meses, al cabo de los cuales ha de revisarse a efectos de conceder una prórroga de la misma si se prevé la próxima finalización de la incapacidad o iniciar un expediente de invalidez si ésta se considera irreversible o a largo plazo. En consecuencia, la Incapacidad Temporal no es sinónimo de enfermedad sino que ésta ha de ser incapacitante y, obviamente, el alta lo es para el trabajo y no de curación del proceso patológico. La labor de los Médicos Evaluadores es comprobar la incapacitación para el trabajo motivada por la enfermedad o el accidente, independientemente de que los mismos se manifiesten sintomáticamente o no.

III. Consideraciones

1. A la vista de lo expresado más arriba, los Médicos Evaluadores, tras el estudio del paciente sientan un pronóstico, limitado a su grado de incapacitación para el trabajo, sin actividad diagnóstica ni terapéutica. Ese pronóstico, plasmado en un informe tiene efectos únicamente efectos administrativos y no sanitarios aunque, habitualmente, se identifican ambos.

Pero independientemente de sus efectos, no cabe duda alguna de que se trata de un acto médico, que requiere el reconocimiento de un paciente, el estudio de los informes de otros facultativos que hayan intervenido en el diagnóstico y el tratamiento y la realización, en su caso, de cuantas pruebas complementarias se consideren necesarias para obtener el adecuado

conocimiento de la situación del paciente y el grado en que su proceso patológico afecta a su capacidad laboral.

2. Esta actividad médica está sometida plenamente al Código de Ética y Deontología Médica y, consecuentemente, será inadmisibles cualquier actuación que vaya contra el mismo. A este respecto, el Código señala, en su artículo 2, que los deberes que impone "obligan a todos los médicos en el ejercicio de su profesión, cualquiera que sea la modalidad en que la practiquen".

Y en el artículo 41 se indica que los médicos funcionarios deberán acomodar sus actividades profesionales a las exigencias del mismo Código.

Por otra parte, aunque la principal lealtad del médico es la que debe a su paciente, al que nunca perjudicará intencionadamente, aquel ha de ser conciente de sus deberes profesionales con la comunidad y está obligado a procurar la mayor eficacia en su trabajo, sin indicar exploraciones innecesarias o extravagantes que, redunden molestias a los pacientes y en incrementos del gasto.

3. Pero en justa correspondencia, el médico debe disponer de libertad de prescripción y de las condiciones técnicas que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad; así lo establece el artículo 20 del Código, que finalmente señala, en su artículo 40, que el médico no percibirá comisión alguna por sus prescripciones.

4. A la vista de lo hasta aquí expuesto, hemos de considerar si las causas aducidas por la Dirección Provincial del INSS en La Coruña para excluir total o parcialmente de la percepción del Complemento de Productividad a los Médicos Evaluadores adscritos a la misma son acordes con las normas éticas y deontológicas que regulan el ejercicio profesional de éstos y si los objetivos fijados respetan su derecho a la libre prescripción y actuación profesional o condicionan la misma sometiéndola a criterios no conducentes a conseguir la mejor actuación profesional.

IV. Conclusiones

Primera:

El sistema de incentivación por rendimiento profesional de los médicos Evaluadores es plenamente legal y, en principio, acorde con las exigencias del Código de Ética y Deontología Médica.

Segunda:

Nada ha de decirse a este respecto en lo referente a las dos primeras razones aducidas por la Dirección Provincial, antes bien si

los incumplimientos alegados existiesen, constituirían por sí mismos un incumplimiento de las normas deontológicas exigibles a los facultativos. La Comisión Central de Deontología estima que la negligencia en el ejercicio de la profesión es éticamente reprochable.

Tercera:

Consecuentemente al derecho de los médicos para actuar con plena libertad de prescripción, la limitación de los medios diagnósticos que puedan utilizar es una conducta que, por atentar contra tal derecho, debe ser rechazada. Ahora bien, tal libertad está limitada por la necesidad de practicar las exploraciones indispensables para formar criterio sin peticiones innecesarias o redundantes.

Señores: considera, pues, correcta la exigencia de mantener el número de peticiones dentro de los parámetros habitualmente admitidos, debiendo el médico estar en condiciones de demostrar con criterios científicos la necesidad de exceder dichos límites. Por el contrario, no es admisible limitar la libertad de prescripción con criterios puramente económicos.

Cuarta:

Es ética y deontológicamente inadmisibles establecer límites al resultado de la actividad profesional de los Médicos Evaluadores. Su actividad no puede, en ningún caso, estar limitada por un número mínimo de altas laborales o de propuestas de invalidez, especialmente si, como es el caso, tales resultados no resultan de su propia actividad asistencial. Constituye una conducta inadmisibles la percepción de cualquier tipo de retribución ligada a los juicios pronósticos emitidos o al sentido de los mismos.

Madrid a 28 de mayo de 2007
EL SECRETARIO GENERAL

Vº Bº
EL PRESIDENTE

Fdº Juan J. Rodríguez Sendín

Fdº Isacio Siguero Zurdo