

PONÈNCIA 1:

**SISTEMA DE DESENVOLUPAMENT
PROFESSIONAL v.s. / CARRERA
PROFESSIONAL**

President: *Dr. Eudald Bonet*
Secretari: *Dr. Hèlios Pardell*
Ponents: *Dr. Arcadi Gual*
Dra. Àngels Martos
Dr. Josep Pifarré
Dra. Begoña Santana
Dra. Beatriz Satué

INTRODUCCIÓ

El desenvolupament professional del metge per a mantenir actualitzada la seva competència i combatre l'obsolescència, ha estat una constant al llarg del temps. Tanmateix, si fins fa unes dècades, quan l'exercici professional s'atenia a un patró lliberal de pràctica privada majoritària, hom acceptava que aquell desenvolupament era, per damunt de tot, una responsabilitat individual, avui, sota la influència d'un patró caracteritzat per l'exercici majoritari del metge com empleat de les grans organitzacions sanitàries, públiques i privades, la responsabilitat del desenvolupament s'ha desplaçat en bona part cap a l'empleador. La qual cosa planteja qüestions noves, que el metge i la professió mèdica en conjunt s'afanyen per a resoldre raonablement, no sempre amb èxit.

És en aquest context que sorgeix, d'una banda, el Desenvolupament Professional Continuït (DPC), per a donar resposta als reptes professionals personals i, de l'altra, la Carrera Professional (CP), per a fer compatibles els interessos del professional amb els de l'empleador.

QUÈ ÉS EL DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL CONTINUAT (DPC)

Allò que, ara com ara, s'entén per DPC ve definit a la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries (LOPS) com "el reconeixement públic, exprés i de manera individualitzada, del desenvolupament del professional sanitari pel que fa als coneixements, experiència en les tasques assistencials, docents i de recerca, així com en l'acompliment dels objectius assistencials i de recerca de l'organització en la que presta els seus serveis" (Art. 37.1)

La Comissió pel Desenvolupament Operatiu del Llibre Blanc de les Professions Sanitàries de Catalunya, per la seva banda, és fa ressò de la necessitat d'introduir el concepte de DPC, com un intent d'anar més enllà de la tradicional FMC i, de manera genèrica, el conceptualitza com "el procés d'adquisició, manteniment i millora dels coneixements, habilitats i actituds i de la competència professional, acreditable enfront de la societat, la professió, les organitzacions i el sistema de salut i que, per ell mateix, no suposa una contraprestació o recompensa econòmica".

Aquesta mateixa Comissió opta per utilitzar el concepte de DPC individual (DPCi), com una manera d'emfasitzar la seva naturalesa de compromís ètic/deontològic del metge, que ha de ser avaluat/acreditat per la pròpia professió. I per això proposa la definició del DPCi com "el conjunt d'iniciatives orientades a mantenir i millorar la competència professional individual al llarg de la vida, adaptant-la constantment a les noves necessitats del sistema sanitari o de les organitzacions empleadores".

De totes aquestes definicions més o menys "normatives" hom pot deduir que, en línies generals, el DPC s'ha d'entendre com un intent d'eixamplar el tradicional marc de la FMC, incorporant-hi nous elements que tenen a veure amb àmbits com ara la comunicació, el lideratge, el treball en equip, la deontologia i el professionalisme, entre d'altres. I, en qualsevol cas, suposa la millora constant de la competència del metge durant la seva vida professional, que li confereix reconeixement i estatus professional, amb independència de l'estatus laboral i el nivell salarial.

COMPONENTS DEL DPC

Els components essencials del DPC es poden resumir en:

- ❖ La Formació Mèdica Continuada
- ❖ L' Activitat Assistencial, centrada en els tres àmbits de:
 - Assistència
 - Gestió Clínica
 - Implicació en el funcionament de l'organització empleadora
- ❖ Les Activitats Docents i de Recerca, incloent:
 - La recerca bàsica, clínica i epidemiològica
 - La docència de grau i postgrau i la de FMC
 - Les tutories docents
 - Les publicacions
 - La participació en reunions científiques i comissions científic/professionals
- ❖ Activitats de Perfeccionament, com ara:
 - Estadies en centres qualificats
 - Tutories de DPC
 - Altres

Tot aquest conjunt de components del DPC ha d'estar impregnat de dos elements fonamentals:

- ❖ L'ètica
- ❖ L'ideari del professionalisme

UTILITATS DEL DPC

El DPC és, segons hem vist, el procés d'actualització i millora competencial permanent del metge al llarg de la seva vida professional. Tanmateix, a efectes pràctics, aquest esforç individual s'ha de traduir en determinades utilitats que hom pot resumir en:

- ❖ Autorregulació professional
- ❖ Promoció individual

Pel que fa a la primera, hom la pot compendiar en el que internacionalment s'anomena Revalidació i que, bàsicament, consisteix en la introducció d'algun tipus de requeriment periòdic que el metge ha d'acomplir per tal de mantenir el seu estatus professional. Si aquest estatus té a veure amb la certificació d'especialista, hom parla de Recertificació i si és relacionada amb la llicència d'exercici, s'anomena Rellicència.

A Catalunya i a Espanya, com a molts altres països europeus, la introducció d'aquestes iniciatives comporta no pocs problemes, derivats bàsicament de:

- ❖ La poca tradició de la cultura d'avaluació professional permanent
- ❖ L'existència de titulacions d'especialista de "per vida"

Pel que fa a la primera, explica la reticència dels metges a acceptar la introducció de qualsevol tipus d'iniciativa d'aquesta naturalesa, que és percebuda com orientada a l'avaluació o examen de la seva competència i, doncs, a la possibilitat de pèrdua de la seva posició. D'altra banda, sovint s'argumenta, amb bona part de raó, que moltes altres professions no estan sotmeses a aquest tipus de requeriment periòdic. I és que aquella manca de cultura d'avaluació és de caràcter social, essent la societat la que, en general, s'ha mostrat poc propensa a acceptar l'esmentada cultura, més pròpia dels països de l'àmbit anglosaxó.

Tocant la segona, en efecte, a Espanya, com a la gran majoria de països del nostre entorn, el títol d'especialista que atorga el Ministeri d'Educació, a proposta del de Sanitat, és per a tota la vida i mai no s'ha posat al damunt de la taula la possibilitat que s'hagués d'actualitzar periòdicament. Motiu pel qual, parlar de Recertificació, "*sensu strictu*", no té massa sentit. Això, però, no vol dir que no és pugui contemplar la possibilitat que les associacions professionals mèdiques o les agències governamentals introdueixin algun tipus de requeriment periòdic, amb connotacions semblants a la Recertificació (de fet, algunes Societats Científiques, en el context de la FACME, han fet recentment una proposta en aquest sentit i

alguna Conselleria de Sanitat Autònoma està implantant sistemes semblants).

En aquest cas, el paper del Col·legis de Metges, d'acord amb allò que disposa la legislació (Llei de Col·legis Professionals) i llurs Estatuts, s'ha de centrar en la possibilitat d'introduir algun tipus de Rellicència que, en bona lògica, hom pot anomenar pròpiament Recol·legiació.

A partir de l'experiència dels països que han introduït iniciatives d'aquesta naturalesa i tenint en compte la situació del metge a Catalunya, cal procedir amb molta cura a l'hora de prendre l'eventual decisió de posar en pràctica un sistema de Revalidació, valorant adequadament tots els factors en joc i adoptant unes línies de força que tenen més a veure amb l'incentiu que no pas amb la sanció i amb l'ajut i el suport més que no pas amb el control.

Pel que fa a la segona utilitat, la Promoció individual, el món professional de manera especial, però també els empleadors i les agències reguladores, poden introduir un nombre il·limitat de possibilitats, com ara les relacionades amb:

- ❖ Les titulacions d'expert, consultor i perit
- ❖ El caràcter de membre distingit, actiu o elegible de les associacions professionals
- ❖ Les nominacions de membre de jurats, tribunals i comissions
- ❖ Altres

Adicionalment, val a dir que molts dels components del DPC també formen part dels barems de la CP, motiu pel qual, bo i acceptant que el DPC no s'ha de traduir en avantatges salarials, a la pràctica ambdós conceptes s'imbriquen. I en aquest cas, els continguts de la LOPS, quan proposa el reconeixement formal del desenvolupament professional en quatre nivells o graus (Art. 38.1), ajuden ben poc a diferenciar més nítidament ambdós àmbits, contribuint més aviat a confondre'ls.

QUÈ ÉS LA CARRERA PROFESSIONAL (CP)

Si hom utilitza el concepte genèric de CP i el que s'empra habitualment a la literatura internacional sobre el tema, pràcticament és superposa al que acabem de dir sobre DPC. En efecte, en aquest context, la CP fa referència al progrés de l'individu al llarg de la seva vida activa al sí del món professional en el que és mou.

En el nostre cas, però, el concepte de CP, tot incorporant components del DPC, emfasitza la seva circumscripció a l'àmbit de l'organització empleadora

en la que treballa el metge. I, així, la definició que fa la Llei de l'Estatut Marc del Personal Estatutari dels Serveis de Salut, l'element normatiu per excel·lència, postula que la CP és "el dret dels professionals a progressar, de manera individualitzada, com a reconeixement del seu desenvolupament professional pel que fa a coneixements, experiència i acompliment dels objectius de l'organització en la que presta els seus serveis" (Art. 40.2).

La CP, estructurada en diferents nivells segons el desplegament que n'han fet els sistemes sanitaris públics de les diferents Comunitats Autònomes i les aplicacions derivades de les negociacions amb els sindicats, repercuteix molt directament sobre el salari del metge. I quan la CP s'ha introduït en algunes organitzacions empleadores privades, la repercussió salarial pot arribar a ser encara molt més diferenciadora.

De fet, en l'actualitat existeixen dos interpretacions oposades del desplegament de la CP. D'una banda, la d'aquells que postulen que la CP ha de ser única per al conjunt de l'Estat, per tal de facilitar la mobilitat dels metges i garantir l'equitat. I, de l'altra, la d'aquells que postulen que la CP ha de tenir en compte les característiques de cada situació i, doncs, han d'haver-hi diverses CP. Seguint aquest últim corrent, una interpretació molt lliberal postula que la CP s'ha d'adequar a les característiques de cada organització empleadora.

COMPONENTS DE LA CP

Com ja hem dit abans, els components de la CP no difereixen substancialment dels del DPC, però posen l'accent en:

- ❖ La involucració activa del metge en l'activitat de l'organització empleadora
- ❖ La repercussió sobre els nivells salarials

Pel que fa a aquella, a la pràctica suposa que l'informe de l'empleador assoleix una importància que no té, ni de lluny, en el cas del DPC. I, altrament, que la participació del metge en els projectes i programes de l'organització té un pes específic molt superior al que té en el cas del DPC.

Tocant la repercussió sobre el salari, com hem vist constitueix un element clarament diferenciador del DPC. Si en el cas d'aquest hem dit que no tenia massa sentit establir, com ho fa la LOPS, diferents nivells normalitzats i regulats de DPC, en el cas de la CP sí que en té, de sentit, atès que el pas d'un nivell a l'altre és tradueix en substancials millores de la percepció econòmica. Per això, també venen més formalment regulades les vies d'accés a un nivell superior, en tots els desplegaments normatius que s'han fet de la CP a nivell autonòmic.

CONCLUSIONS

- El DPC s'ha de veure com una iniciativa de promoció individual relacionada amb la posició del metge en el món professional, mentre que la CP és un instrument de promoció individual de caràcter laboral i salarial.
- No s'ha de caure en l'error de pensar que la CP constitueix un element de promoció en el sector públic i el DPC en el sector privat. Fer-ho, suposaria confondre grollerament l'ideari que impregna ambdós iniciatives.
- Defensen clarament que el desplegament del DPC pertany a les associacions professionals mèdiques (Col·legis de Metges i Societats Científiques) i, en un context de regulació compartida de la professió, als agents reguladors, mentre que el de la CP correspon als empleadors públics i privats i als sindicats.
- Creiem que les associacions professionals i de manera molt especial els Col·legis de Metges, han d'aprofitar l'oportunitat que els dona el DPC per a aprofundir en l'autoregulació professional, àmbit que els és propi.
- En aquest sentit, cal recordar que a Catalunya no partim de zero i que hom pot tenir en compte tres elements positius que parlen a favor de la factibilitat d'alguna iniciativa d'autoregulació. El primer és el pronunciament clarament favorable dels participants al I Congrés de la Professi6 (Sitges, 2004) a la implementaci6 d'algun sistema de reconeixement obligatori de la compet6ncia relacionat amb el dret a l'exercici professional, encara que a l'inici fos de caràcter voluntari.
- El segon és l'experi6ncia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC), d'aplicar una reducci6 del 10% de l'import de la p6lissa de responsabilitat civil a tots aquells metges que reunissin els requisits establerts, segons el barem aprovat pel propi CCMC, a proposta de la comissi6 creada "ad hoc". En aquesta experi6ncia dels anys 1996-1997 hi participaren prop de 2000 metges, que és beneficiaren d'aquell incentiu econ6mic. Els requisits establerts en aquella ocasi6 s'adeien al marc conceptual del DPC, per b6 que es centraven prioritàriament en la FMC.
- La tercera experi6ncia, també del CCMC, és la posada en pràctica, ara fa vuit anys, del sistema del Diploma d'Acreditaci6 Col·legial en Formaci6 Mèdica Continuada (DAC-FMC), esdevingut l'any 2006 en

Diploma d'Acreditació Col·legial en Formació Mèdica Continuada/ Desenvolupament Professional Continuat (DAC-FMC/DPC). Aquesta iniciativa comporta l'adjudicació de l'esmentat Diploma a tots els metges que reuneixen els requisits aprovats pel CCMC, a proposta de la comissió pertinent. El DAC-FMC/DPC té una validesa de dos anys, al cap dels quals el candidat l'ha de renovar aportant el conjunt d'activitats de FMC/DPC realitzades durant aquest període. Tot i que la utilitat pràctica del DAC-FMC/DPC no va més enllà del reconeixement professional de l'esforç realitzat, en forma d'un diploma que el metge pot penjar a la seva consulta (els intents per a que fos reconegut com un component del barem de la CP, no han reeixit fins ara), fins el moment hi han participat al voltant d'un miler de metges de tota Catalunya, molts dels quals han renovat el DAC-FMC/DPC en més d'una ocasió.

- De totes aquestes experiències i constatacions hom pot deduir que no son pocs els metges catalans que creuen possible (cal demanar-se si també necessari) que llurs associacions professionals (bàsicament, pel que aquí ens interessa, els Col·legis) aprofundeixin en l'àmbit de l'autorregulació (actualment hom prefereix denominar-la regulació compartida), tot aprofitant les oportunitats que els atorga el desplegament del DPC.
- Per acabar, creiem pertinent remarcar que els metges catalans haurien de ser capaços de treure el màxim profit de les oportunitats diferenciadores que proporcionen el DPC i la CP. L'un i l'altra no s'exclouen ni es contradueixen, ben al contrari, ofereixen avantatges considerables per a consolidar el paper que el metge hauria de tenir en el sistema sanitari i, altrament, per a redefinir el marc conceptual de l'ideari del professionalisme, que rau a la base del manteniment actiu de la professió en el marc social.

QÜESTIONS PER ALS ASSISTENTS

1. Com creus que hauria de ser la Carrera Professional (CP)?

- a) Pròpia de cada institució empleadora
- b) En les institucions del sector públic comuna en un percentatge alt, però amb especificitats per a cada una
- c) Comuna per a totes les institucions del sector públic

2. La CP, tal com està actualment dissenyada, contribueix principalment a:

- a) Millorar la competència del metge
- b) Millorar el seu nivell salarial
- c) Millorar al compromís del metge amb la institució empleadora
- d) Estimular el rendiment professional del metge

3 .Quin creus que hauria de ser el pes de la Formació Mèdica Continuada / Desenvolupament Professional Continuït (FMC/DPC) en el barem de la CP?

- a) Més del 50%
- b) Entre el 30-50%
- c) Entre el 15-30%
- d) Menys del 15%

4. Creus que el metge que treballa en institucions privades hauria de tenir una CP pròpia?

- a) Si
- b) No
- c) No ho sé

5. El Desenvolupament Professional Continuït (DPC), hauria de ser:

- a) Deixat sota la responsabilitat exclusiva del metge
- b) Regulat oficialment en temes bàsics, però deixant-lo principalment en mans del metge i de les organitzacions professionals
- c) Regulat oficialment

6. Creus que els continguts del DPC podrien ser utilitzats en un sistema de Revalidació (Recol·legiació/Recertificació)?

- a) Sí
- b) No
- c) No ho sé

7. L' eventual sistema de Revalidació hauria de ser

- a) Obligatori
- b) Voluntari a l'inici i obligatori més endavant
- c) Voluntari sempre

8. L' eventual sistema de Revalidació hauria de basar-se principalment en:

- a) Incentius i avantatges per al metge que complís els requeriments establerts
- b) Sancions per al metge que no complís els requeriments establerts
- c) Suport i ajut per a superar els dèficits de competència del metge si és el cas, mitjançant programes formatius

9. Creus que s'haurien de diferenciar clarament els requeriments basats en la competència professional comuna (Recol·legiació) dels de la competència professional de l'especialitat (Recertificació)?

- a) Sí
- b) No
- c) No ho sé

10. L' eventual sistema de Recol·legiació hauria de ser responsabilitat de:

- a) Els Col·legis de Metges
- b) L'Administració Sanitària
- c) Els agents empleadors
- d) Una agència tècnica independent

11. L' eventual sistema de Recertificació hauria de ser responsabilitat de:

- a) Les Societats Científiques
- b) L' Administració Sanitària
- c) La Universitat
- d) Una agència tècnica independent

12. Què creus que podria contribuir a l'acceptació més general d'un sistema de Recol·legiació?

- a) Que no contempli cap prova d'avaluació (examen)
- b) Que garanteixi la confidencialitat
- c) Que s'introdueixi progressivament en el temps
- d) Que romangui bàsicament en mans dels Col·legis de Metges

13. Creus que un sistema de Recol·legiació contribuiria a que els metges visquessin més intensament d'ideari del professionalisme?

- a) Si
- b) No
- c) No ho sé

14. Creus que un sistema de Recol·legiació contribuiria a que els Col·legis de Metges i la professió en general fossin valorats més positivament per la societat?

- a) Si
- b) No
- c) No ho sé