

**Memoria de actividades del Colectivo de
Investigadores FIS
Octubre 2003**

CONTENIDO

1-Introducción	3
2-Reseña Cronológica	4
3-Análisis de la situación de los Investigadores en Catalunya (Junio 2003)	5
Encuesta	7
Resultados	9
4-Análisis de la situación de los Investigadores en España (Sept-Oct 2003)	11
Comunicación a los investigadores FIS	13
Resultados	15
5-Programa de estabilización y Carrera Profesional para investigadores biomédicos en Catalunya.	17
6-La situación actual	27
7-Otras actividades	28
8-Anexos	29
Comunicaciones	29
Resúmenes de las reuniones.	35
Estatutos provisionales de la asociación.	59

1-INTRODUCCIÓN

El colectivo de investigadores FIS nace como un instrumento de comunicación interna y externa de los investigadores cofinanciados por el Instituto de Salud Carlos III adcritos a los diferentes Hospitales y Centros de investigación Sanitaria (ver página 60). Sus principales objetivos son la estabilización de los contratos de Investigador en el Sistema Nacional de Salud y el reconocimiento profesional y social de su actividad investigadora.

Las primeras acciones de nuestro colectivo se han centrado en el ámbito de Catalunya, donde se ha realizado un análisis de la situación de los investigadores del Sistema Nacional de Salud. Para ello hemos elaborado una encuesta (ver página 6), cuyo análisis ha permitido determinar la falta de previsión de los diferentes centros para acoger a los investigadores una vez finalizado el periodo de cofinanciación. La falta de herramientas, a nuestro juicio indispensables, para la acogida de investigadores (como la definición de una carrera investigadora) nos llevó a la redacción un documento que diseñara un Programa de estabilización y de Carrera Profesional para investigadores biomédicos en Catalunya (ver página 10). Este ambicioso programa fue presentado al Director Científico del ICS, actuando en representación de los *Consellers de Sanitat i Seguretat Social* y de *Universitats, Recerca i Societat de la Informació* de la *Generalitat de Catalunya*.

Iniciativas similares se están extendiendo en el resto de comunidades autónomas. De este modo, ya contamos con un análisis representativo de la situación de los investigadores del Sistema Nacional de Salud a nivel del Estado Español. Este análisis también se incluye en este documento

Por último, entre las diferentes decisiones tomadas por los investigadores FIS, se incluía el mantener informado al Ilmo. Sr Manuel Carrasco Mallén, Subdirector General de Investigación Sanitaria, sobre la evolución de nuestras gestiones con diferentes instituciones y administraciones (Ver página 33). Es por ello que esta memoria se redacta en castellano, ya que se entrega copia al Dr. Carrasco.

Todos los datos incluidos en esta memoria, referentes tanto a los investigadores FIS como a las diferentes administraciones, han sido aportados directamente por los propios investigadores durante este año, por lo que pueden no coincidir con la situación actual o con la información existente en las bases de datos del Ministerio de Sanidad y Consumo.

2-RESEÑA CRONOLÓGICA

ENERO	Contactos entre los diferentes investigadores del Institut Català de la Salut (ICS)	
FEBRERO	Reunión investigadores ICS	Página 36
MARZO	Contacto con el Dr. Rodés	Página 28
ABRIL	Contactos IMIM-ICS	
MAYO	Elaboración provisional del censo de investigadores Solicitud de reunión con el ICS	Página 30
JUNIO	Reunión investigadores catalanes	Página 40
JULIO	Redacción y envío de la encuesta Segunda reunión Contacto con investigadores estatales y envío de encuesta	Página 5 Página 50 Página 11
AGOSTO	Análisis de la encuesta (Catalunya) Redacción de la propuesta de estabilización	Página 5 Página 17
SEPTIEMBRE	Reunión Dr. Navas Redacción estatutos	Página 53 Página 59
OCTUBRE	Reunión Dr. Navas Análisis de la encuesta (España)	Página 56 Página 15
NOVIEMBRE	Aprobación estatutos (Catalunya) Organización Colectivo español Redacción memoria anual Contacto con el ISCIII	
DICIEMBRE		

3- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS INVESTIGADORES EN CATALUNYA (JUNIO 2003).

Una de las primeras necesidades de los investigadores FIS de Catalunya era conocer la situación en la que nos encontrábamos como colectivo. Así, en la primera reunión celebrada el 20 de junio de 2003, tras la exposición de la situación en los diferentes centros representados, surgió la necesidad de dar un formato cuantificable a nuestra situación. Esta necesidad se tradujo en la confección de una encuesta, una copia de la cual se adjunta a continuación (pag 6-7), que pretendía recoger datos sobre dos parámetros básicos de los investigadores en los diferentes Hospitales:

- 1-La situación actual
- 2-Las perspectivas de futuro

La encuesta, además de permitir evaluar la situación, debe permitirnos, tras su revisión periódica (semestral) además evaluar cambios temporales cuantitativos en ambos parámetros, así como en la evolución en el número y distribución de los investigadores FIS.

Una completa representación gráfica de la encuesta se muestra en las páginas 8 y 9. Un rápido análisis de estos resultados permite extraer algunas conclusiones relevantes:

- La situación actual:
 - A pesar de la homogeneidad en el tipo de contrato (Obra y Servicio), la categoría profesional en el más del 50% de los casos de técnico superior.
 - Dada la estructura de la investigación hospitalaria en Catalunya, los contratos los establecen las fundaciones de investigación, que en la mayoría de casos son también responsables de la cofinanciación, aunque en algunos casos la cofinanciación proviene de incluso los propios grupos de investigación en los que se integra el investigador.

- Las perspectivas de futuro demuestran una clara falta de previsión:
 - En el mejor de los casos, aproximadamente un 50% de los investigadores ha recibido un compromiso verbal de continuidad. No se ha producido ningún compromiso formal hacia los investigadores que han participado en la encuesta.
 - Significativamente ningún centro ha previsto un modelo de evaluación, a pesar de existir en alguno de ellos un modelo de carrera investigadora con criterios de selección.

- La falta de planificación de la investigación es también evidente en la inexistencia de previsión en el tipo de contrato y en la falta de definición ante las estrategias a tomar para dar una solución digna a la situación actual.

**ENCUESTA SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS
INVESTIGADORES FIS EN CATALUNYA (26-06-03).**

CENTRO			
ORGANISMO			
Número de investigadores FIS			
Código de los investigadores FIS			
Representante de los Investigadores FIS			

SITUACIÓN CONTRATUAL

1. ¿Qué tipo de contrato tenéis actualmente?

Obra y Servicios

Otras (especificar)

2. ¿Qué categoría profesional se reconoce en el contrato?

Investigador

Técnico Superior

Becario

Otras (especificar)

3. ¿Quién es la entidad que os contrata?

Hospital

Fundaciones Investigación

Otras (especificar)

4. ¿A cargo de quién va la cofinanciación ? Si existen diferentes entidades cofinanciadoras indicar el número de investigadores que asumen cada una de ellas.

Hospital

Fundaciones

Grupo/departamento

Otras (especificar)

PERSPECTIVAS DE FUTURO

1. ¿Existe un compromiso del Centro para asumir la contratación cuando acaben los 6 años de Programa FIS?

NO
 SI Verbal Escrito Otras(especificar)

2. ¿Existe un modelo de evaluación para decidir quién continuará? ¿Qué modelo? o bien, ¿se contratará a todos?

NO
 SI Evaluación externa Evaluación interna Otras(especificar)

3. En caso de continuidad, ¿existe un modelo de carrera investigadora? ¿Cuál?

NO
 SI CSIC Universidad Otras(especificar)

4. En caso de continuidad y ausencia de modelo de carrera investigadora, ¿qué tipo de contrato se prevé?

Investigador Técnico Superior Becario Otras(especificar)

5. ¿Estaría el Centro dispuesto a dialogar con las Administraciones Públicas para apoyar una solución global para los contratos de Investigador FIS? ¿Quién sería su representante?

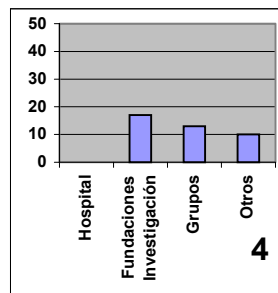
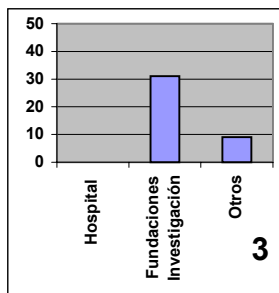
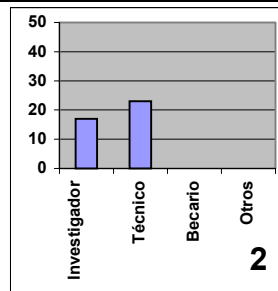
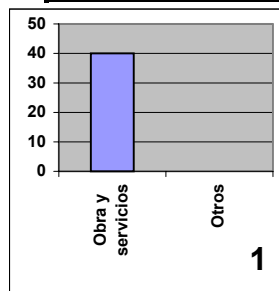
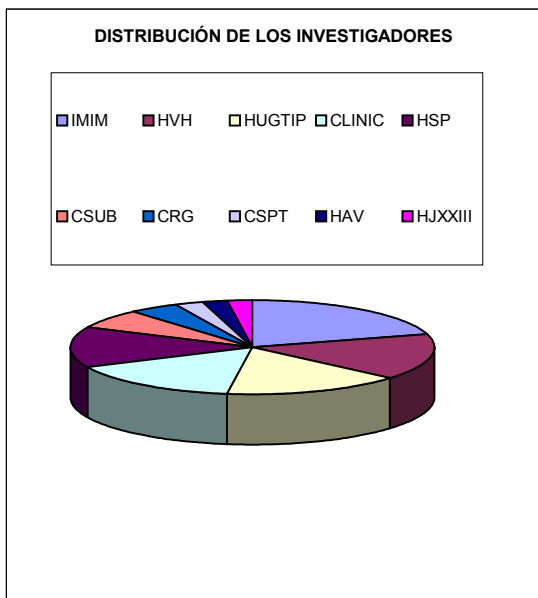
NO NO SE HA DEFINIDO
 SI

6. ¿Estaría el centro dispuesto a seguir la cofinanciación con el FIS de manera transitoria hasta que se encuentre una solución definitiva?

NO NO SE HA DEFINIDO SI

RESULTADOS (1)

DISTRIBUCIÓN DE INVESTIGADORES			SITUACIÓN ACTUAL									
CENTRE			1		2		3		4			
			TIPO DE CONTRATO		CATEGORIA PROFESIONAL		ENTIDAD CONTRATANTE		COFINANCIACIÓN			
			Obra y servicios	Otros	Investigador	Técnico	Becario	Otros	Hospital	Fundaciones Investigación	Grupos	Otros
Institut municipal d'Investigacions Mèdiques	IMIM	9	9	0	9	0	0	0	9	0	0	0
Hospital Vall d'Hebron	HVH	7	7	0	7	0	0	0	7	0	0	0
Hospital Unversitari Germans Trias i Pujol	HUGTIP	7	7	0	7	0	0	0	7	0	0	0
Hospital Clinic Provincial de Barcelona/IDIBAPS	CLINIC	7	7	0	7	0	0	0	7	6	0	1
Hospital de Sant Pau	HSP	6	6	0	6	0	0	0	6	7	0	0
Ciutat Sanitària Universitària de Bellvitge /IRO	CSUB	3	3	0	3	0	0	0	3	3	6	0
Centre de Regulació Genòmica	CRG	2	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0
Corporació Sanitària Parc Taulí	CSPT	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0
Hospital Arnau de Vilanova	HAV	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Hospital Joan XXIII	HJXXIII	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0
		44	40	0	17	23	0	0	31	9	17	13



RESULTADOS (2)

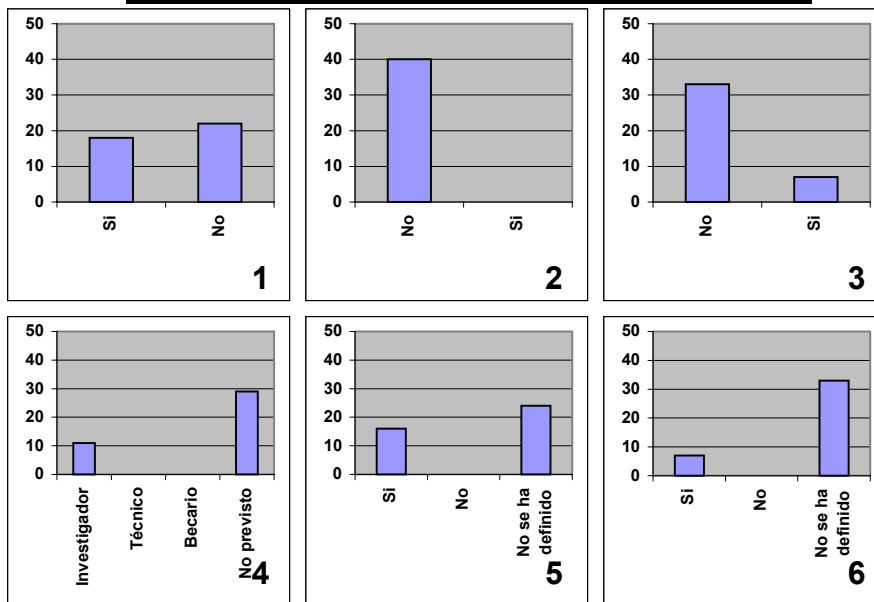
Encuesta Investigadores FIS en Catalunya

Junio 2003

2 de 2

PERSPECTIVAS DE FUTURO					
1	2	3	4	5	6
COMPROMISO (VERBAL)	MODELO DE EVALUACIÓN DEFINIDO	CARRERA INVESTIGADORA DEFINIDA	CONTRATO PREVISTO	DISPOSICIÓN AL DIALOGO CON LA ADMINISTRACIÓN	DISPOSICIÓN DE CONTINUAR COFINANCIACIÓN
Si No	No Si	No Si	Investigador Técnico Becario No previsto	Si No No se ha definido	Si No No se ha definido
9 7	9 7	9 7	7	9 7	7
7 7	7 7	7 7	3	7 7	7 7
6 3	6 3	6 3	6	6 3	6 3
1	1	1	1	1	1
18	22	40	0	33	7
22	0	33	7	11	0
0	0	0	0	29	16
0	0	0	0	24	0
0	0	0	0	24	7
0	0	0	0	24	0
0	0	0	0	24	33

PERSPECTIVAS DE FUTURO



4- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS INVESTIGADORES EN ESPAÑA (SEPTIEMBRE-OCTUBRE 2003).

El análisis de la situación a nivel español se ha cerrado durante el mes de octubre de 2003 con los datos recogidos durante los meses de agosto y septiembre.

Estos datos corresponden a un total de 96 investigadores (algo más del 50% del total, contabilizado en 188 según recientes datos aportados por la Ministra Ana Pastor). Los datos reflejan la situación de 27 Hospitales repartidos en 11 comunidades autónomas (Andalucía, Aragón, Principado de Asturias, Canarias, Castilla y León, Catalunya, Comunidad Valenciana, Comunidad de Madrid, Illes Balears, Región de Murcia)

Un análisis gráfico similar al de los datos de Catalunya se incluye en las páginas siguientes. Las conclusiones que se pueden extraer son paralelas a las mencionadas para la situación catalana:

- La situación estatal:
 - Se observa una homogeneidad en el tipo de contrato (Obra y Servicio), y un mayor porcentaje de reconocimiento de la categoría profesional de investigador.
 - Al contrario de la situación catalana, en el conjunto español los contratos los establece (más del 50 %) y los cofinancia en la mayoría de casos (40 %) el centro hospitalario o de investigación. Sin embargo se mantiene un porcentaje de casos donde cofinanciación proviene de incluso los propios grupos de investigación en los que se integra el investigador.

- Las perspectivas de futuro demuestran una clara falta de previsión de continuidad por parte de los centros:
 - Sólo un 22% de los centros se han comprometido verbalmente a continuar los contratos. En ningún caso se ha producido ningún compromiso formal hacia los investigadores que han participado en la encuesta.
 - Nuevamente menos del 10% de los centros tienen previsto un modelo de evaluación o una carrera profesional para integrar su personal investigador.

Tanto estos datos como los anteriormente presentados pueden estar sesgados por la no participación de investigadores con perspectivas de futuro claras que no se hayan sentido vinculados con el problema

colectivo. Sin embargo las oscuras perspectivas dibujadas por el resultado de la encuesta afectan a más del 50% de los investigadores estatales, lo que es un dato más que significativo en el conjunto del programa de contratación de investigadores.

COMUNICACIÓN A LOS INVESTIGADORES FIS

Fecha 25 Julio 2003

Apreciad@s compañer@s,

Nos ponemos en contacto contigo/vosotr@s con relación al Programa de Investigadores Contratados del Instituto Carlos III. Como tu, “disfrutamos” de este tipo de contratos y queremos, primero, informarte de nuestras preocupaciones por nuestro futuro profesional y laboral y de las acciones que ya hemos realizado o previsto para saber cómo se posicionan las administraciones nacional y locales en cuanto a este asunto; Segundo, queremos pedirte información sobre si has/habéis discutido este tema con otr@s contratad@s que se encuentran en esta situación y si habéis emprendido ya alguna acción al respecto; y tercero, proponerte que nos asociemos tod@s l@s investigador@s de España con contratos temporales cofinanciados por el ISCIII para afrontar esta problemática conjuntamente y en la medida que sea posible.

En Cataluña somos, actualmente, unos 40 contratados del FIS. Hace ya algunos meses que estamos debatiendo los temas que apuntamos arriba y hemos creído conveniente constituirnos en un colectivo, todavía no legal. Acabamos de abrir una URL (http://www.geocities.com/inv_fis/) que pensamos podría ser la plataforma de discusión de todos los contratados de España. Algo parecido a lo que ya hace tiempo funciona con los contratados Ramón y Cajal (<http://ito.uc3m.es/>).

No existe todavía, la figura de investigador dentro del Sistema Nacional de Salud, aunque parece (por rumores) que en la nueva ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud ha sido ya prevista su definición por parte del ISCIII en un futuro próximo. Va a haber, no obstante un vacío administrativo, que ya arrastramos de lejos, en nuestras carreras profesionales. ¿Cómo somos considerados?

El problema se agrava porqué dentro de 1,5 años finaliza el contrato de l@s investigador@s de la primera promoción del programa. Ello debería ser motivo de alegría si las instituciones, según el objetivo inicial del FIS, asumieran ahora, después de los 6 años, el 100% de los sueldos de estos investigadores y los incorporasen en su plantilla, siendo éstos, considerados, también, dentro de la carrera profesional investigadora de cada centro. No obstante, para la mayoría de nosotros, al menos en Cataluña, ésta no es la realidad.

Así pues, el vacío administrativo, económico y ... que van a “disfrutar” los investigadores de la primera promoción (y también los de las otras promociones si no encontramos soluciones rápido) es debido a que la mayoría de instituciones no asumen o pueden asumir la estabilidad de sus contratos. Sabemos que existe variabilidad en las promesas de continuidad: desde la Comunidad Autónoma de Castilla-León y algunas instituciones aisladas (IDIBABS) que parece van a asumir estos contratos a otras que han dicho ya, muy firmemente, que no podían asumirlos.

En Cataluña, se ha empezado a contactar a responsables de Sanidad para discutir este tema y encontrar soluciones. También se planteó la situación que se avecinaba al Sr. Manuel Carrasco (actual subdirector general d'Investigación Sanitaria del ISCIII) y también tenemos previstas otras acciones como presentar y debatir la situación de los investigadores ISCIII con varias formaciones políticas, con el colectivo de contratados Ramon y Cajal y con algunos medios de comunicación. Los investigadores FIS de cada institución en Cataluña hemos rellenado una encuesta, que adjuntamos con esta carta, para tener datos cuantificables que reflejen nuestra situación y poder presentar a los responsables políticos tanto locales como nacionales.

Las posibilidades que se discutieron con el Dr. Carrasco fueron: (1) que el FIS abriera el capítulo de personal en la convocatoria de solicitudes de financiación de proyectos para que pudiésemos solicitar parte o el total de nuestros sueldos; (2) que el ISCIII se comprometiera a continuar el programa de cofinanciación unos años adicionales hasta encontrar una solución definitiva;

y (3) que el ISCIII aprobara su red de centros de excelencia convocando plazas de investigadores dependientes del ISCIII. Algunas de las posibilidades son preferibles a otras pero ninguna de ellas es segura.

Como te/os comentamos al inicio de la carta, nos ponernos en contacto contigo/vosotr@s para pedirnos que nos informéis de las acciones que habéis emprendido al respecto, así como proponeros que todo el colectivo español de contratados ISCIII realicemos conjuntamente un segundo contacto con el Dr. Carrasco, ya con los datos de las encuestas, para que se propongan soluciones en firme con el fin de evitar los vacíos que antes apuntábamos. Todos juntos haremos más presión.

Por favor, contéstanos esta carta tan pronto como puedas, puesto que el tiempo se nos echa encima y el periodo vacacional no nos ayuda en nada, indicándonos si estás de acuerdo o no con nuestros planteamientos y si te parece bien que nos organicemos a nivel estatal. En caso afirmativo, rellena la encuesta y mándanosla también. Resumiremos los datos de todas las encuestas recibidas y os mandaremos el resultado. Te rogamos que distribuyas este mensaje a otros investigadores contratados del ISCIII puesto que no hemos podido obtener, del ISCIII, las direcciones e-mail de todos los contratados en las cuatro convocatorias anteriores, y si nos pudieras mandar estas nuevas direcciones mucho mejor porque así podríamos confeccionar una base de datos actualizada y de acceso libre ahora inexistente.

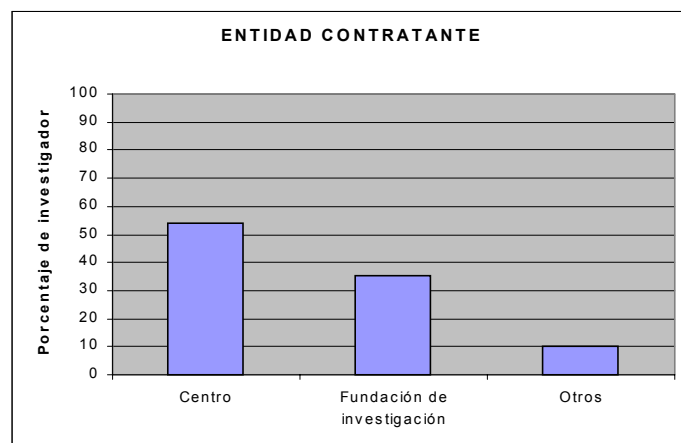
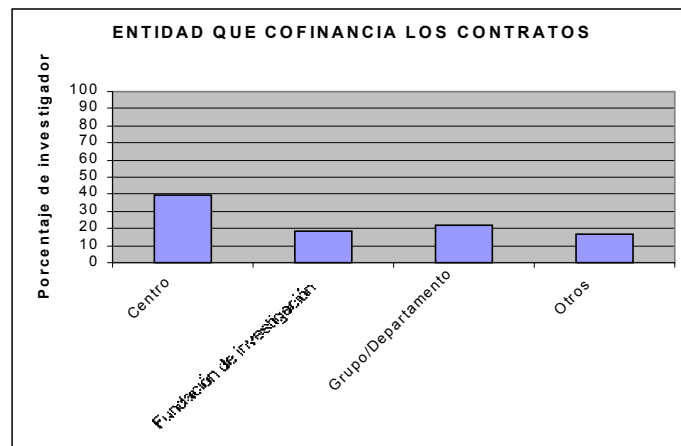
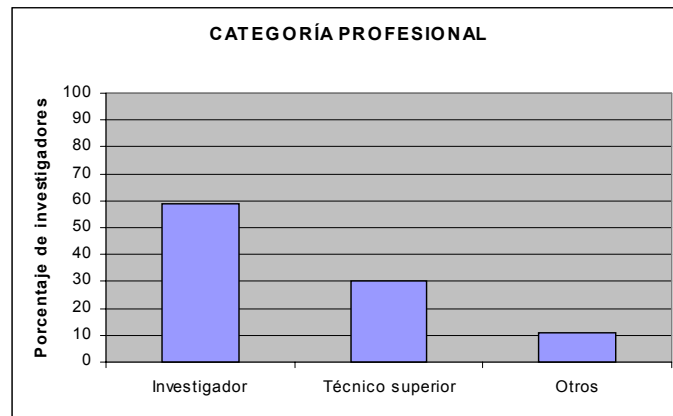
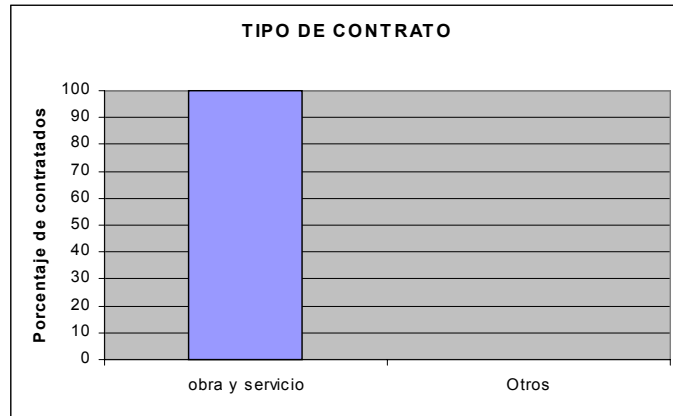
Esperamos recibir pronto tu respuesta.

Un abrazo,

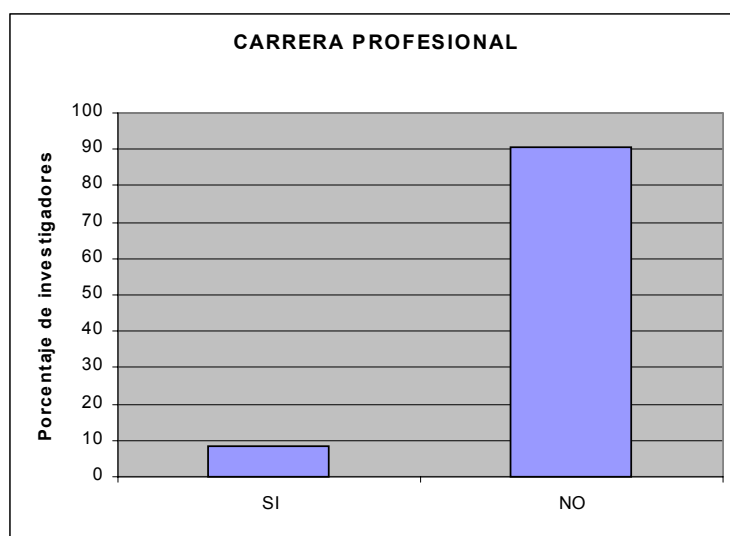
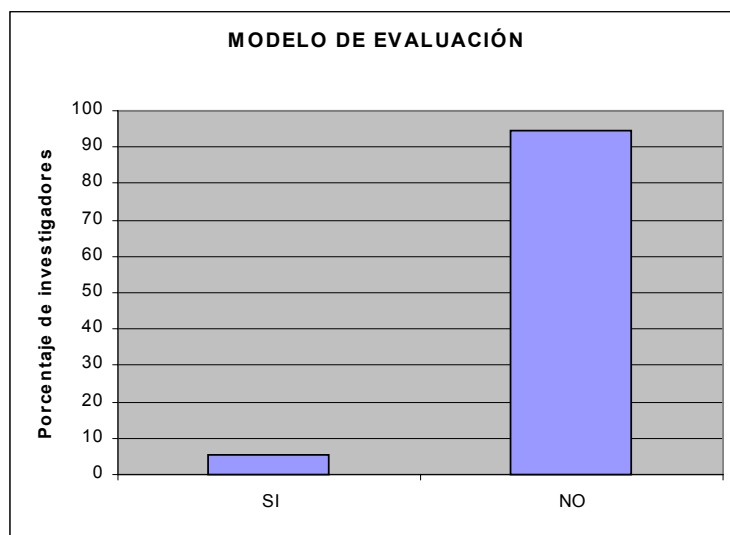
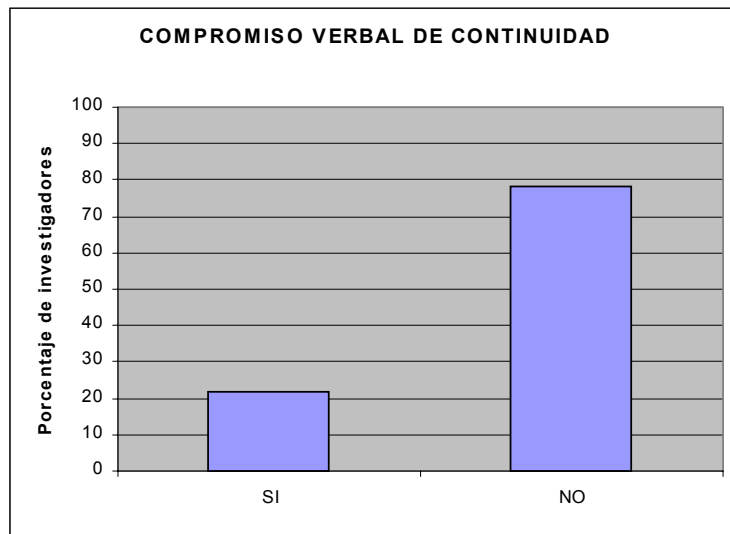
Investigadores contratados ISCIII de Cataluña

Se adjunta copia de la encuesta (páginas 7-8)

RESULTADOS (1)



RESULTADOS (2)



5- PROGRAMA DE ESTABILIZACIÓN Y CARRERA PROFESIONAL PARA INVESTIGADORES BIOMÉDICOS EN CATALUNYA.

La falta de planificación de los Hospitales y Centros de Investigación, así como la ausencia de iniciativas por parte de las administraciones públicas, parecía hacer necesario la redacción de un programa de estabilización que sirviera como primer documento de trabajo, en una hipotética negociación con la Generalitat de Catalunya.

EL resultado es el siguiente documento, que presenta nuestra situación y plantea las posibles soluciones. En cualquier caso, en nuestra opinión, éstas deben pasar por un planteamiento global de la investigación biomédica y el reconocimiento profesional (la carrera investigadora).

Programa de estabilización y Carrera Profesional para investigadores biomédicos en Catalunya.

Propuesta elaborada por el Colectivo de Investigadores Biomédicos co-financiados por el FIS en Catalunya

Presentada a los Consellers de la Generalitat de Catalunya:

Honorable Sr. Xavier Pomés

Conseller de Sanitat i Seguretat Social

Honorable Sr. Andreu Mas-Colell

Conseller d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació

Septiembre 2003

CONTENIDO

RESUMEN

1) ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

- 1.1) Necesidad de la potenciación de la Investigación Sanitaria y Biomédica en Catalunya.**
- 1.2) Situación Actual.**
- 1.3) El programa de co-financiación del Instituto de Salud Carlos III para la contratación de investigadores en los Hospitales y Centros de Investigación Sanitaria**
- 1.4) Carrera Profesional de Investigador Biomédico en los Hospitales y Centros de Investigación Sanitaria de Catalunya**

2) OBJETIVO DE LA PROPUESTA

3) PROPUESTA DE DEFINICIÓN DE UNA CARRERA INVESTIGADORA EN DEL SISTEMA SANITARIO CATALÁN

4) PROGRAMA DE ESTABILIZACIÓN DE INVESTIGADORES BIOMÉDICOS EN CATALUNYA

- 4.1) Criterios de evaluación de los candidatos**

5) CONCLUSIONES Y PLANIFICACIÓN TEMPORAL.

RESUMEN

Durante los últimos 20 años nuestra sociedad ha hecho un enorme esfuerzo inversor en infraestructuras y personal para construir una estructura de investigación biomédica competitiva capaz de responder a las necesidades del país. Desde hace 5 años, el Ministerio de Sanidad y Consumo hizo un primer paso para establecer un embrión del que tiene que ser la investigación biomédica del futuro en todo l'Estado Español: creó la figura del "Investigador del Fondo de Investigaciones Sanitarias (ISCIII/FIS)", mediante la co-financiación de contratos por Obra y Servicio para investigadores biomédicos durante 6 años, con el fin de crear nuevos grupos de investigación que se conviertan en un elemento estable y eficaz dentro el sistema sanitario.

Actualmente hay un total de 40 investigadores del FIS a los Hospitales y Centros de Investigación Sanitaria catalanes, 7 de los cuales agotarán su contrato a principios del año 2005. Hasta ahora, ninguno de los Centros dónde actualmente están adscritos s'ha comprometido a la estabilización indefinida de estos contratos. Además, en la mayoría de estos Centros no existe una carrera profesional definida, imprescindible por construir una estructura coherente de personal investigador biomédico.

Existe pues en Catalunya –así como en el resto de l'Estado Español– una situación de oportunidad con la que los organismos competentes de la Generalitat pueden hacer un paso adelante en el progreso de la investigación sanitaria en nuestro país. En el presente documento proponemos una posible estrategia con la que se asegure la continuidad de las líneas de investigación creadas a partir de la iniciativa del Ministerio de Sanidad y Consumo mediante: 1) La estabilización contractual de los investigadores ISCIII/FIS, y 2) La definición de una carrera profesional para investigadores biomédicos que sirva de referente dentro el Sistema Sanitario Catalán.

1) ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

1.1) Necesidad de la potenciación de la Investigación Sanitària y Biomédica en Catalunya

Existe una necesidad, que se traduce en un compromiso político de las Administraciones Públicas de Catalunya y del Estado Español, sobre potenciar la investigación sanitaria en los Hospitales y Centros de Investigación Sanitària (CRS) y sobre dotarlos del apoyo requerido para la incorporación de nuevos investigadores y para la obertura de nuevas líneas de investigación esenciales para la mejora del Sistema Sanitario. Esto se ha hecho patente en el IIIer Plan de Investigación de Catalunya (2001-2004), entre cuyos objetivos podemos mencionar los correspondientes al Área Concertada en Salud y Calidad de Vida que incluyen textualmente: “Potenciar los recursos humanos y expandir el sistema mediante la formación y la incorporación de investigadores” y coordinar “y evaluar el sistema d’R+D sanitario en Catalunya e impulsar la contabilidad analítica de los fondos asistenciales y de los fondos utilizados para investigación”. Asimismo, este IIIer Plan establece que “las actuaciones de esta Área Concertada corresponderán básicamente al Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat de Catalunya.

Los programas de formación de personal investigador durante los últimos años han sido múltiples, y se han desarrollado principalmente a partir de ayudas a la investigación convocadas tanto por el (Departament d’Universitats Recerca i Societat de la Informació de la Generalitat de Catalunya, DURSI) como por las Administraciones Centrales del Estado (Ministerios de Ciencia y Tecnología y de Sanidad y Consumo). Estos programas han permitido la formación de un colectivo de investigadores jóvenes y de personal de apoyo a la investigación de alta preparación y capacidad incluyendo investigadores formados a los mejores Centros de investigación del mundo. En esta misma línea y aprovechando este potencial humano, el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), a través del Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS) y como organismo gestor de la investigación sanitaria impulsada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, ha puesto en marcha en los últimos años un programa destinado a la creación y estabilización de nuevos grupos de investigación a los Hospitales y CRS a España, cuya implementación ha dado lugar a la formación de un conjunto importante de nuevos grupos de investigación sanitaria en todo el Estado.

1.2) Situación Actual.

Pese a los esfuerzos que la Generalitat de Catalunya ha realizado durante los últimos años en apoyo de la investigación (cabe destacar el programa ICREA de incorporación de investigadores de excelencia), la potenciación de los recursos humanos en cuanto a la creación de nuevos grupos de investigación a nuestro Sistema Sanitario ha estado escasa. De esto puede ser causa la complejidad de la financiación Sanitaria actual que, tanto en Catalunya como en España presenta grandes dificultades en la adecuación no deficitaria de los presupuestos. En conjunto, existe una carencia en la implementación de los objetivos de mejora y potenciación de los recursos humanos en investigación Sanitaria, carencia también compartida por las otras Comunidades Autónomas del Estado, sobre todo por el que hace referencia a la contratación estable de nuevos investigadores (sólo 5 de 61 investigadores ICREA – un 8% – están afiliados a Hospitales o CRS).

1.3) El programa de co-financiación del Instituto de Salud Carlos III para la contratación d’investigadores a los Hospitales y Centros de Investigación Sanitaria.

En buena parte basado en esta carencia, el ISCIII a través del FIS inició el año 1998 el programa de contratación de investigadores en Hospitales y Centros de Investigación Sanitaria de l’Estado Español con el propósito de: “(.) incorporar al Sistema Nacional de Salud, a través de contratos temporales, a investigadores de excelente formación para potenciar la capacidad investigadora del mismo (.). El resultado debe ser (.) la creación de grupos estables de investigación en el Sistema Nacional de Salud.” (BOE núm. 236, pág. 34969, 7 octubre 2002). Las convocatorias d’estos contratos han tenido sitio anualmente desde entonces, y en ellas se ha ido evaluando por concurso público competitivo (en base

a la propuesta de un proyecto de investigación, producción científica anterior, experiencia d'un mínimo de 10 años en investigación, estancias en centros extranjeros de reconocido prestigio) la incorporación de investigadores Doctores de « excelente formación » mediante contratos co-financiados con los Hospitales y CRS por dos periodos trienales separados por una evaluación científica condicionante de la renovación. Una vez renovado el segundo trienio, la intención del programa es que el Sistema Sanitario, a través de los Hospitales y CRS, absorba como personal propio estos investigadores.

Este programa ha permitido la creación de nuevos grupos y líneas de investigación a los Hospitales y Centros de Investigación de Catalunya, de tal modo que en el año 2003 se computa en unos 40 investigadores contratados progresivamente desde el inicio del programa. El año 2004 finalizará el periodo de co-financiación de 6 años de los primeros investigadores contratados (estimado en 7 investigadores), y así sucesivamente durante los siguientes años. Pese al buen desarrollo y la buena acogida de este programa por parte de los Hospitales y CRS implicados, el estudio que el colectivo d'Investigadores co-financiados por el FIS ha realizado el año 2003 indica que prácticamente ninguno de ellos ve asegurada la estabilización de sus contratos –y por extensión de sus grupos y líneas de investigación– por parte de los Hospitales y CRS que asumieron su co-financiación temporal. El motivo de este bajo índice de absorción radica en la dificultad que estos Centros tienen para disponer de un presupuesto estable destinado a la contratación de personal investigador.

Por lo tanto, existe el peligro de que la iniciativa del ISCIII para la creación de estos nuevos grupos de investigación, así como el esfuerzo que los Hospitales y Centros de Investigación catalanes han puesto para implementarla, se queden abortados en su estabilización. Asimismo, se podría llegar a una situación de precariedad si, por una tendencia natural a apoyar este potencial humano creado, se continuara indefinidamente con renovaciones de la contratación temporal de los investigadores implicados. Finalmente, la incertidumbre con la que se vive en estos momentos el futuro de los investigadores con contratos temporales co-financiados por el ISCIII es un hecho que menoscaba el interés hacia la investigación biomédica de futuros investigadores actualmente en etapa de formación, incluyendo aquellos que están en programas de formación de alta calidad al extranjero.

1.4) Carrera Profesional de Investigador Biomédico en los Hospitales y Centros de Investigación Sanitaria de Catalunya

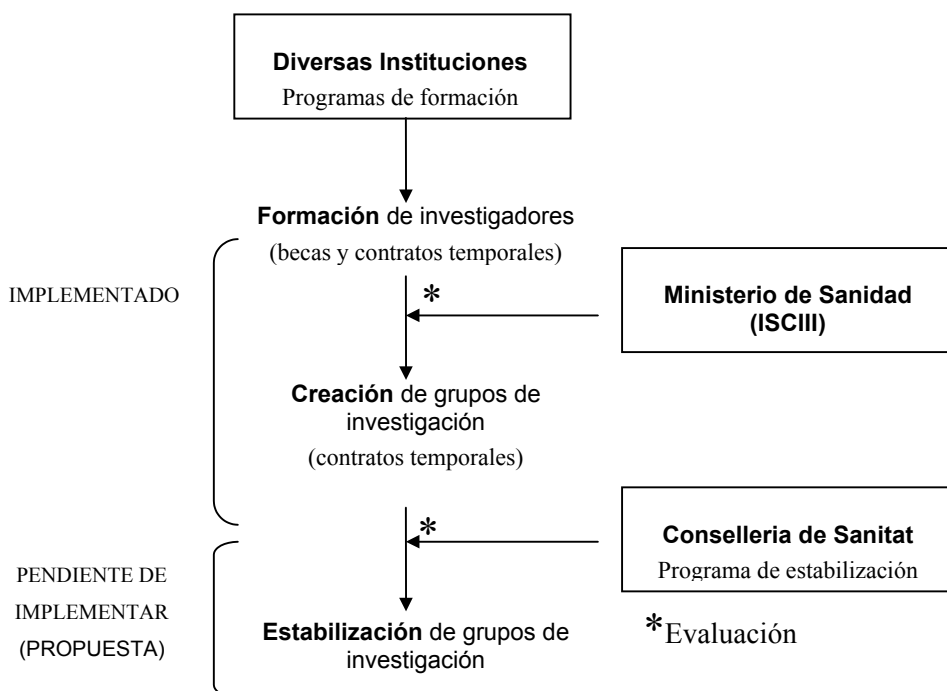
En el momento de valorar esta situación, no es menos preocupante la carencia de una carrera científico-profesional bien definida de investigadores dentro el Sistema Sanitario. Este problema es general al Estado Español, y prueba de esto es la no inclusión de ningún perfil profesional concreto para investigadores dentro del proyecto de Ley de Ordenación Profesionales Sanitarias presentado por el gobierno durante el verano del 2003, pese a que la investigación sanitaria es un elemento imprescindible y ya existente dentro el Sistema Sanitario. A última hora, la profesión de investigador ha sido incluida como un aspecto a definir en el futuro por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Es por lo tanto imperativo que se reconozca al investigador como parte integrante y esencial del Sistema Sanitario y, en consecuencia, la elaboración de un texto de referencia incluido dentro la legislación que regule las profesiones sanitarias a través del cual los Hospitales y CRS catalanes puedan encaminar la carrera profesional de sus investigadores. Pese a esta carencia de definición legal, algún CRS en Catalunya ya ha tomado su propia iniciativa y dispone de manera interna de una carrera profesional para investigadores.

2) OBJETIVO DE LA PROPUESTA

El objetivo de esta propuesta es la implementación, por parte de la Administración Pública Catalana (creemos que como competencia directa del Sistema Catalán de la Salud en base a lo que establece el IIIer Plan de Investigación de la Generalitat de Catalunya), de las acciones necesarias para la creación de un sistema de evaluación y financiación destinados a estabilizar la situación contractual de aquellos investigadores que han creado nuevos grupos y líneas de investigación de manera temporal en los Hospitales y CRS de Catalunya, y dar continuidad de este modo al programa de co-financiación para investigadores del ISCIII. Asimismo, creemos que estas acciones tienen que depender en gran medida de la definición d'una Carrera Científico-Profesional -actualmente inexistente- que identifique el perfil del Investigador Biomédico en Centros Sanitarios, la cual habríade establecer las condiciones de (a) incorporación, (b) evaluación y (c) progresión a través de las diversas escalas profesionales del investigador.

Dada la situación actual, de carencias evidentes, pero también de oportunidades como por ejemplo la infraestructura humana disponible creada por el programa de co-financiación para investigadores del ISCIII, creemos que la Consejería de Sanidad puede actuar sobre esta problemática. Esta actuación puede a la vez dar solución al actual problema de temporalidad contractual de los investigadores y también crear una situación de oportunidad para la continuidad y la implementación de nuevos programas de apoyo a la investigación sanitaria. Un horizonte positivo en este sentido será fundamental si el Sistema Sanitario quiere continuar disponiendo de un potencial de investigación humano de calidad preparado para dar respuesta a sus necesidades de innovación. La actuación que se propone se resume en el siguiente organigrama:



3) PROPUESTA DE DEFINICIÓN DE UNA CARRERA INVESTIGADORA DENTRO DEL SISTEMA SANITARIO CATALÁN.

Reconocida la necesidad de potenciar la investigación biomédica, y la voluntad política de cubrir esta necesidad, creemos que es absolutamente necesaria la definición de una carrera investigadora que atraiga personal calificado de diferentes formaciones (médicos, biólogos, químicos, farmacéuticos, epidemiólogos, ...) para formar un conjunto pluridisciplinar que pueda responder a las necesidades de investigación de nuestro país.

La definición de una carrera profesional nueva (Investigador Biomédico) en el ámbito hospitalario, biosanitario o sociosanitario y su inclusión dentro de los engranajes profesionales actuales puede no estar exenta de dificultades, pero puede presentar la ventaja de permitir una mejor distinción entre las tareas asistenciales e investigadoras, contribuyendo a la contabilidad “analítica de los fondos asistenciales y de los fondos utilizados para investigación”, que es uno de los objetivos del IIIer Plan de Investigación de Catalunya (2001-2004).

Algunas reflexiones preliminares que tengan en cuenta la magnitud y de la estructuración de la gestión de la investigación biomédica en Catalunya pueden ayudar a definir el proyecto final. La magnitud será decisiva para valorar la necesidad de dotar a la Administración Pública Catalana de nuevas estructuras con ámbito de acción, competencias y capacidad de gestión económica bien definidas. Existen modelos como el National Institutes of Health (NIH) de los EEUU, l’Institut National de la Santé et de la Recherche Medicale (INSERM) de Francia, o el mismo Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) a España, que pueden permitir la definición de una estructura que se vertebre armónicamente dentro el sistema sanitario catalán.

Otras consideraciones, de cariz más técnico pero directamente dependientes de las decisiones políticas preliminares podrían ser:

- La definición de un modelo de carrera profesional único o modelos independientes (pero equiparables) para cada centro de investigación
- La definición de las vías de acceso a la carrera(s) investigadora(s)
- La compatibilidad con otras estructuras estatales o autonómicas dentro del mundo de la investigación (Hospitales, Universidades, CSIC, ICREA, Centros de investigación)
- La compatibilidad con otras estructuras en proyecto (ISCIII, en caso de existir)
- Participación de Sindicatos y otros Organismos o colectivos implicados en aspectos laborales-profesionales.
- La necesidad de definir carreras profesionales de apoyo a la investigación (técnicos, técnicos superiores, especialistas)

A partir de estas premisas el modelo de carrera profesional que proponemos queda acotado a una estructura clásica dentro del mundo de la investigación tanto dentro como fuera de nuestro país, la cual da solución a los problemas que hemos planteado anteriormente:

- a) Formación Predoctoral (becas y contratos según se está definiendo en los diversos programas Institucionales de formación predoctoral)
- b) Investigador Postdoctoral (contratos temporales de perfeccionamiento científico o investigación especializada)

c) Investigador Asociado, normalmente para dar inicio a un grupo de investigación después de una etapa postdoctoral (Contrato temporal tipo FIS, Ramón y Cajal, o propio de cada Instituto/Hospital)

d) Investigador de plantilla (contrato indefinido con liderazgo sobre líneas de investigación consolidadas). Con dos categorías profesionales:

Investigador, equivaliendo en grado a un profesor titular de universidad/adjunto hospitalario.

Jefe de Investigación, equivaliendo en grado a catedrático de universidad/jefe de servicio.

La carrera investigadora, independientemente del nombre y el número de categorías profesionales tiene que definir además:

- Los diferentes escalafones dentro de cada categoría, con salarios y complementos para cada escalafón

- Los criterios de promoción interna, (antigüedad, productividad, concurso interno...).

4) PROGRAMA DE ESTABILIZACIÓN DE INVESTIGADORES BIOMÉDICOS EN CATALUNYA

La estabilización del personal investigador que actualmente trabaja en los Hospitales y CRS catalanes es imperativa para la aplicación práctica de las ideas mencionadas en el apartado anterior. Este programa tendría que tener un objetivo muy concreto: suprimir la temporalidad contractual cuando se cumplan las condiciones normales para la transición desde la etapa de investigador joven que ha iniciado un grupo de investigación independiente (durante los 6 años de contrato FIS o durante los 5 años de contrato Ramón y Cajal) hacia la etapa de investigador con una línea de investigación consolidada. Esto implicaría, como ya se ha mencionado, la creación por parte de la Consejería de Sanidad y Seguridad Social (tal y como indica el IIIer Plan de investigación de Catalunya) de estructuras dotadas de un fondo presupuestario especialmente destinado a financiar contratos de duración indefinida.

Evidentemente, la estabilización del personal investigador requerirá la evaluación de los candidatos en función de criterios de evaluación definidos y comunes, en el caso de que haya una agencia evaluadora nacional (una posibilidad es que l'Agencia de Evaluación de Tecnología y Investigación Médicas, AATM, sea responsable de las evaluaciones) y/o específica para cada centro.

4.1) Criterios de evaluación de los candidatos

Los criterios de evaluación de los candidatos deberían incluir:

- La calidad de la trayectoria científica, en función de los laboratorios de estancia del candidato.

- La calidad del proyecto científico, en función de:

Originalidad, interés, metodología, medios materiales e intelectuales.

Utilidad para el sistema sanitario según el IIIer Plan de Investigación de Catalunya.

Para líneas de investigación ya iniciadas: estado actual de la investigación, balance de producción, etc.

Para líneas de investigación nuevas: según las necesidades/prioridades del sistema.

- La actividad científica

o Publicaciones en función de:

§ Número y calidad de los artículos publicados (en función de la especialidad).

§ Número y calidad de las publicaciones generadas por comunicaciones a congresos.

§ Número y calidad de las revisiones.

o -Valorización y transferencia de tecnología, en función de:

§ Participación en patentes y contratos industriales.

Otros

o Colaboraciones científicas.

o Participación en congresos y seminarios.

o Responsabilidad de proyectos de investigación.

o Otras actividades (comisiones evaluadoras, organización de congresos).

La actividad formativa y docente, en función de o

Tarea Docente

o Formación de personal investigador, especialmente doctorado.

La evaluación también debería incluir el entorno del candidato, dónde los criterios se establecerían en función del Hospital o CRS de acogida:

Apoyo previo dado a la investigación (por ejemplo a la co-financiación de contratos FIS), infraestructura de investigación, porcentaje de plantilla dedicada a investigación, etc.

Plan de investigación y infraestructura disponible.

Existencia d'un plan futuro de investigación.

Existencia de una Carrera profesional propia (o aceptación de la hipotética carrera definida por la Consejería de Sanidad y Seguridad Social).

Potenciación de la formación de novo de Unidades de Investigación en Hospitales, nuevas Fundaciones, etc., o mejorar las existentes en Centros poco favorecidos.

Implicación en la contratación de investigadores (previsión del % d'investigadores financiados por el Centro).

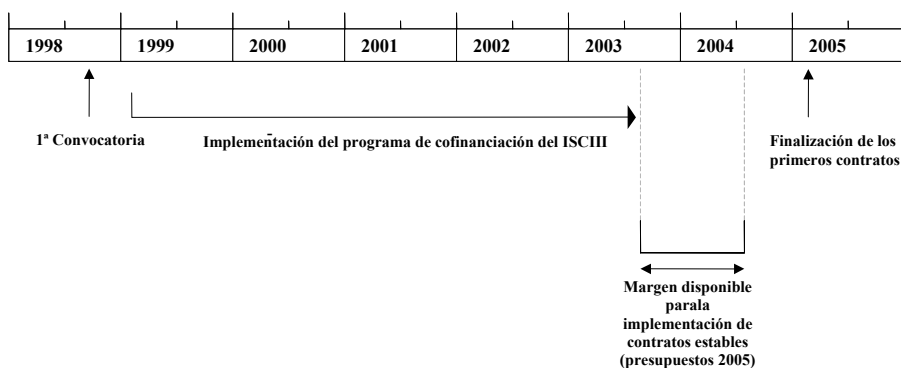
Capacidad y estructura formativa de los Centros.

5) CONCLUSIONES Y PLANIFICACIÓN TEMPORAL.

El modelo d'estabilización de los contratos d'investigadores FIS necesita:

- 1) Coordinación con los estamentos existentes responsables de la investigación biomédica o fundamental (por ejemplo coordinar un hipotético convenio con el FIS o ICREA). De lo contrario, definición de iniciativas propias (Consejería de Sanidad y Seguridad Social).
- 2) Criterios d'evaluación definidos (producción científica, inicio de nuevas líneas de investigación o utilidad directa por los servicios sanitarios, actividades formativas, tesis doctorales dirigidas, supervisión de otro personal en formación, actividad docente, etc.).
- 3) Una carrera profesional (común o propia de cada Centro) con categorías profesionales y escalafones definidos.
- 4) Evaluación periódica con promociones internas definidas y capacitado de movilidad en cada periodo d'evaluación.
- 5) Tanto la homogeneidad de los criterios de evaluación, la equivalencia de la(s) carrera(s) investigadora(s) de cada centro como la potenciación de la movilidad sugieren la centralización de la gestión de recursos humanos en estructuras suprahospitalarias.
- 6) La magnitud de la tarea a hacer es importante, pero no es extraordinaria. El aprovechamiento de las estructuras existentes y la coordinación entre ellas pueden permitir el inicio de una política de recursos humanos en investigación biomédica en un plazo de tiempo relativamente corto que permita la entrada en los procesos de evaluación a los Investigadores FIS de la primera promoción que finalicen su contrato temporal durante el primero trimestre de l'año 2005.

Esta propuesta tendría que concretarse en un programa final no más tarde del verano del 2004, para que las iniciativas resultantes sean aplicables a los presupuestos para el año 2005



6- LA SITUACIÓN ACTUAL

Nuestra propuesta ha sido bien acogida, y el análisis de la situación ha sido compartido, por la *Generalitat de Catalunya* a través del Dr. J. J. Navas delegado de los *Consellers* Xavier Pomés, *Conseller de Sanitat i Seguretat Social* i Andreu Mas-Colell *Conseller d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació*.

La presentación de esta propuesta, debe enmarcarse en su contexto temporal, ya que coincide con una serie de iniciativas del Ministerio de Sanidad y Consumo y del propia ISCIII dirigidas a la consolidación de la investigación. En este contexto hay algunos puntos que debemos tener en cuenta:

-Necesidad de un marco legal para la carrera investigadora en los Hospitales y Centros de Investigación asociados. Las enmiendas en este sentido hechas la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias parecen cubrir esta necesidad.

-Necesidad de iniciativas en recursos humanos. Una correcta planificación por parte de la administración central y autonómica que recoja los incrementos en gasto de investigación previstos por los acuerdos europeos.

-Necesidad de soluciones a corto plazo. Los primeros contratos de Investigadores cofinanciados por el ISCIII finalizan en aproximadamente un año y medio. Debemos evitar las soluciones transitorias, o al menos reducir éstas al mínimo.

7-OTRAS ACTIVIDADES.

Página Web.

Se ha realizado una página web del Colectivo de Investigadores FIS de Catalunya, en la que se puede obtener información sobre nuestras actividades, documentación y novedades en el ámbito de la investigación biomédica. Su dirección web es: http://www.geocities.com/inv_fis. Dada la falta de recursos económicos, la página se ha hospedado en un servidor gratuito que depende de Yahoo y generalmente bombardea publicidad al abrirlo.

Contactos con las administraciones hospitalarias y suprahospitalarias.

Se ha contactado con la administración autonómica a todos los niveles, desde directores gerentes de Hospitales hasta los consellers. Ésta última parece haber sido la vía más directa hacia la solución (provisional) de nuestra situación.

Contactos con personas e instituciones no vinculadas a la administración.

Se mantuvo una entrevista con el Dr Rodés (IDIBAPS) el 3 de abril de 2003, sobre estrategias a seguir y perspectivas de futuro. Sus conclusiones no fueron excesivamente optimistas respecto a soluciones globales de nuestra situación. Nuestro futuro dependía de varios factores, en primer lugar una evaluación y en segundo lugar la capacidad de contratación de cada Centro.

Se ha contactado con diferentes partidos políticos del ámbito catalán (ERC, PSC) que han mostrado su sensibilidad hacia la investigación en general y biomédica en particular.

Los contactos con ERC, se mantuvieron en el Parlament de Catalunya. En una entrevista con el diputado Ernest Benach, ERC se compromete a incluir el tema de la carrera investigadora y la estabilización laboral de los investigadores en el programa de su partido. En una entrevista informal con el senador d'ERC en Madrid Carles Bonet, éste se compromete a presentar el tema al Conseller Andreu Mas Colell. El Conseller contestó afirmando que había entrado en el tema i que en su opinión se nos debería incorporar en una reestructuración de la investigación en Catalunya.

Los contactos con el PSC se mantienen a través de la Xarxa Maragall, su plataforma preelectoral. Se les ha entregado copia de nuestra propuesta de estabilización.

8-ANEXOS

**COMUNICACIONES DIRIGIDAS A
DIFERENTES ESTAMENTOS DE LA
ADMINISTRACIÓN.**

SOLICITUD DE REUNIÓN CON EL DR. NAVAS

Fecha 8 de Mayo de 2003

Badalona, 8 de Maig de 2003

Dr. José J. Navas Palacios
Director de Recerca
Institut Català de la Salut
Gran Via de les Corts Catalanes 587
08007 Barcelona

Benvolgut Dr. Navas

D'acord amb el seu suggeriment els investigadors biomèdics dels hospitals de l'ICS adscrits al programa FIS del Ministeri de Sanitat hem delegat la nostra coordinació amb l'ICS en una comissió composta per un representant de cada un dels grans hospitals de l'ICS: Dr. Josep M^a Arán Perramón (Hospital de Bellvitge), Dr. Jordi Barquinero (Hospital Vall d'Hebron) i Dr. Julià M. Blanco Arbués (Hospital Germans Trias i Pujol).

Per tal de continuar el seguiment de la situació del investigadors FIS sol·licitem una reunió amb vostè el més aviat possible.

Quedem doncs a la seva disposició. Salutacions cordials.

Dr Julià Blanco (en nom de la comissió d'investigadors FIS)
Fundació irsiCaixa
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
08916 Badalona

Carta informativa al Conseller de Sanitat i Seguretat Social

Fecha 1 de Julio de 2003

Barcelona, 1 de juliol de 2003

Honorable Sr. Xavier Pomés i Abella
Conseller de Sanitat i Seguretat Social
Travessera de les Corts, 131-159 (Pavelló Ave Maria)
08028 BARCELONA

Honorable Conseller,

Ens adrecem a vostè per exposar-li la situació actual del col·lectiu d'investigadors biomèdics contractats als hospitals catalans amb cofinançament del "Instituto de Salud Carlos III".

L'any 1998 el "Ministerio de Sanidad y Consumo" va crear un programa de contractació d'investigadors al "Sistema Nacional de Salud" amb l'objectiu de fomentar i estabilitzar la recerca biomèdica en l'entorn hospitalari a l'Estat Espanyol. El programa, pioner dins les estructures de recerca estatals, va ser anys més tard adaptat pel "Ministerio de Ciencia y Tecnología" per establir el programa Ramón y Cajal i cobrir tots els àmbits del coneixement. El programa d'Investigadors del Sistema Nacional de Salud es va estructurar en dos contractes triennals, amb avaluació intermitja, que són cofinançats (75 % el primer i 50 % el segon) per l'"Instituto de Salud Carlos III". El propòsit d'aquest programa es troba molt ben definit a les diverses convocatòries i implica l'estabilització dels grups de recerca així formats: "... Es objetivo de esta convocatoria (...) incorporar al Sistema Nacional de Salud, a través de contratos temporales, a investigadores de excelente formación para potenciar la capacidad investigadora del mismo (...). El resultado debe ser (...) la creación de grupos estables de investigación en el Sistema Nacional de Salud." (BOE núm. 236, pàg. 34969, 7 octubre 2002).

L'interès dels centres sanitaris catalans per la recerca i els avantatges econòmics del programa han permès que 41 investigadors (coneguts com a Investigadors FIS) amb llarga experiència i estades a centres estrangers de reconegut prestigi hàgim endegat els nostres propis projectes o grups de recerca als hospitals i als instituts de recerca biomèdica de Catalunya. Tanmateix, ens trobem a poc mes d'un any vista de la finalització dels primers contractes cofinançats i, malgrat els nostres esforços per clarificar el nostre futur, no hem aconseguit de moment que s'estableixi una planificació per a la continuïtat de les nostres línies de recerca, ni de la nostra tasca professional en una carrera investigadora estructurada dins els centres sanitaris.

Responsables de l'"Instituto de Salud Carlos III" han deixat clar que l'estabilització formal dels nostres contractes hauria de ser competència de les institucions on treballem i coneixem l'existència d'un interès en aquest sentit per part d'algunes d'elles. Com a precedent, existeix un compromís d'estabilització contractual per part dels responsables de Sanitat de les Comunitats Autònomes del País Basc i de Castella-Lleó. Tot i això, a Catalunya, les possibilitats dels centres sanitaris per a donar continuïtat a aquest programa són escasses a no ser que aquesta continuïtat formi part explícita de la política en recerca sanitària de l'Administració Pública de la qual depenen. Es per això que els Investigadors del "Sistema Nacional de Salud" volem aprofitar aquesta comunicació per sol·licitar-vos una reunió a curt termini on puguem exposar-vos directament la nostra situació i puguem conèixer la postura del vostre departament, com a responsable de la política sanitària a Catalunya.

Quedem dons a la seva disposició. Salutacions cordials

Dr. Julià M. Blanco Arbués
Investigador del "Sistema Nacional de Salud"
Fundació irsiCaixa, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
Ctra del Canyet s/n, 08916 Badalona
TEL 93 465 63 74, FAX 93 465 39 68, Email jblanco@ns.hugtip.scs.es

En representació del Col·lectiu d'Investigadors del "Sistema Nacional de Salud" a Catalunya format per:
Dra Ana M^a. Muñoz, Dra. Marta Vives, Dr. Javier Martínez-Picado, Dr. Joan Verdaguer, Dr. Pere J. Cardona i Dr. Francesc E. Borràs (Hosp. Univ. Germans Trias i Pujol). Dr Jordi Barquinero, Dr. Jordi Serra, Dr Javier Santos, Dr Lluís Agullo (Hospital Vall d'Hebrón). Dra Olga Pol , Dra. Pilar Navarro Medrano, Dr Xavier Mayol, Dr Josep Baulida, Núria Malats (IMIM). Dra Mónica Guevara, Dra Margarita Martín, Dr Ricardo Bastos (IDIBAPS). Dra Josefina López Aguilar (Corporació Sanitària Parc Taulí). Dra Silvia Vidal Alcorisa (Hospital Santa Creu i Sant Pau)

Carta informativa al Conseller d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació

Fecha 1 de Julio de 2003

Barcelona, 1 de juliol de 2003

Honorable Sr. Andreu Mas-Colell
Conseller d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació
Via Laietana 33
08003 Barcelona

Honorable Conseller,

Ens adrecem a vostè per exposar-li la situació actual del col·lectiu d'investigadors biomèdics contractats als hospitals catalans amb cofinançament del "Instituto de Salud Carlos III".

L'any 1998 el "Ministerio de Sanidad y Consumo" va crear un programa de contractació d'investigadors al "Sistema Nacional de Salud" amb l'objectiu de fomentar i establir la recerca biomèdica en l'entorn hospitalari a l'Estat Espanyol. El programa, pioner dins les estructures de recerca estatals, va ser anys més tard adaptat pel "Ministerio de Ciencia y Tecnología" per establir el programa Ramón y Cajal i cobrir tots els àmbits del coneixement. El programa d'Investigadors del Sistema Nacional de Salud es va estructurar en dos contractes triennals, amb avaluació intermitja, que són cofinançats (75 % el primer i 50 % el segon) per l'"Instituto de Salud Carlos III". El propòsit d'aquest programa es troba molt ben definit a les diverses convocatòries i implica l'estabilització dels grups de recerca així formats: "... Es objetivo de esta convocatoria (.) incorporar al Sistema Nacional de Salud, a través de contratos temporales, a investigadores de excelente formación para potenciar la capacidad investigadora del mismo (.). El resultado debe ser (.) la creación de grupos estables de investigación en el Sistema Nacional de Salud." (BOE núm. 236, pàg. 34969, 7 octubre 2002).

L'interès dels centres sanitaris catalans per la recerca i els avantatges econòmics del programa han permès que 41 investigadors (coneguts com a Investigadors FIS) amb llarga experiència i estades a centres estrangers de reconegut prestigi hàgim endegat els nostres propis projectes o grups de recerca als hospitals i als instituts de recerca biomèdica de Catalunya. Tanmateix, ens trobem a poc mes d'un any vista de la finalització dels primers contractes cofinançats i, malgrat els nostres esforços per clarificar el nostre futur, no hem aconseguit de moment que s'estableixi una planificació per a la continuïtat de les nostres línies de recerca, ni de la nostra tasca professional en una carrera investigadora estructurada dins els centres sanitaris.

Responsables de l'"Instituto de Salud Carlos III" han deixat clar que l'estabilització formal dels nostres contractes hauria de ser competència de les institucions on treballem i coneixem l'existència d'un interès en aquest sentit per part d'algunes d'elles. Com a precedent, existeix un compromís d'estabilització contractual per part dels responsables de Sanitat de les Comunitats Autònomes del País Basc i de Castella-Lleó. Tot i això, a Catalunya, les possibilitats dels centres sanitaris per a donar continuïtat a aquest programa són escasses a no ser que aquesta continuïtat formi part explícita de la política en recerca sanitària de l'Administració Pública de la qual depenen. Es per això que els Investigadors del "Sistema Nacional de Salud" volem aprofitar aquesta comunicació per sol·licitar-vos una reunió a curt termini on puguem exposar-vos directament la nostra situació i puguem conèixer la postura del vostre departament, com a responsable de la política de recerca a Catalunya.

Quedem dons a la seva disposició. Salutacions cordials

Dr. Julià M. Blanco Arbués
Investigador del "Sistema Nacional de Salud"
Fundació irsiCaixa, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
Ctra del Canyet s/n, 08916 Badalona
TEL 93 465 63 74, FAX 93 465 39 68, Email jblanco@ns.hugtip.scs.es

En representació del Col·lectiu d'Investigadors del "Sistema Nacional de Salud" a Catalunya format per:
Dra Ana M^a. Muñoz, Dra. Marta Vives, Dr. Javier Martínez-Picado, Dr. Joan Verdaguer, Dr. Pere J. Cardona i Dr. Francesc E. Borràs (Hosp. Univ. Germans Trias i Pujol). Dr Jordi Barquinero, Dr. Jordi Serra, Dr Javier Santos, Dr Lluís Agullo (Hospital Vall d'Hebrón). Dra Olga Pol , Dra. Pilar Navarro Medrano, Dr Xavier Mayol, Dr Josep Baulida, Núria Malats (IMIM). Dra Mónica Guevara, Dra Margarita Martín, Dr Ricardo Bastos (IDIBAPS). Dra Josefina López Aguilar (Corporació Sanitària Parc Taulí). Dra Silvia Vidal Alcorisa (Hospital Santa Creu i Sant Pau)

RESÚMENES DE LAS REUNIONES

06/02/03 Documentación entregada a los asistentes

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Reunión de los investigadores de los Programas del “Ministerio de Sanidad y Consumo (Instituto de Salud Carlos III, Fondo de Investigaciones Sanitarias)” y del “Ministerio de Ciencia y Tecnología (Ramón y Cajal)” en el entorno del Institut Català de la Salut.

- Resumen de la situación actual.
- Convocatoria de reunión con el ICS.
- Elección de los participantes al futuro comité de enlace con el ICS.
- Otras acciones a desarrollar.

La posición de las distintas instituciones supra hospitalarias con respecto a los investigadores de los programas “FIS” y “Ramón y Cajal”.

Los contratos de Investigador FIS, presentan ciertas particularidades que denotan una incertidumbre en nuestro futuro profesional. Un caso similar se plantea en los contratos más recientes del Programa Ramón y Cajal. La principal duda es, que pasará cuando el periodo de subvención de nuestros contratos finalice. Parece que en los dos programas la decisión esta en manos de la entidad contratadora, los respectivos hospitales en nuestro caso. Por esta razón, los investigadores FIS del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol iniciamos durante el año 2001 contactos con la Dirección Científica (Dr. Ricardo Pujol) y la Gerencia (Dr. Evarist Feliu) del Hospital para obtener una definición de su postura con relación a nuestros contactos.

AÑO 2001

Se nos recomienda establecer contactos con el ICS, ya que está preparando un plan para estructurar su investigación. El contacto dentro del ICS fue el Dr. José Navas Palacios, Director de la Divisió Hospitalària del ICS y encargado de la reestructuración de la investigación. Con fecha 17 de Abril de 2001, se solicita por carta una reunión de los investigadores FIS con el Dr. Navas, la carta no tiene respuesta durante más de seis meses. En conversaciones particulares, el Dr. Navas se muestra sensibilizado por el tema, pero en ningún momento concreta una fecha para reunirnos con él.

Año 2002

Un año más tarde desde la primera carta, y sin haber obtenido respuesta directa, volvemos a solicitar una reunió con el Dr. Navas por carta (9 de Abril de 2002). Al mismo tiempo, decidimos solicitar una reunión con el Dr. Manuel Carrasco Mallén, Director del “Fondo de Investigaciones Sanitarias” para conocer de primera mano la postura del FIS respecto a nuestros contratos (22 de Abril 2002).

El Dr. Navas no responde a nuestra carta, pero el Dr. Carrasco se pone en contacto con nosotros, aceptando nuestra invitación para visitar el Hospital Germans Trias i Pujol y reunirse con nosotros.

Se programa la reunión para el día 22 de Octubre de 2002. Informado el Dr. Navas, nos convoca a una reunión de urgencia en la sede del ICS.

Aunque ninguno de estos contactos ha permitido obtener definiciones ni compromisos claros por parte de las instituciones (FIS o ICS), han servido para sacar algunas conclusiones (casi todas negativas) y algún que otro avance:

Por parte del ICS:

- Los estatutos del ICS no contemplan la figura del investigador con relación a puestos de trabajo. Por lo que en estos momentos el ICS no nos puede contratar como investigadores.
- A nuestra propuesta de crear la figura del investigador con una carrera profesional definida, se responde que se está conceptualizando. En cualquier caso, la figura del Investigador parece que no será activa cuando finalicen los primeros contratos FIS (2005).
- Se obtiene un compromiso verbal de continuidad de los contratos, bajo un mecanismo poco claro. Se sugiere el contrato de técnico superior.
- El ICS propone realizar una primera reunión con todos los investigadores FIS/RyC de sus Hospitales. De esta, saldría un comité de enlace (3-4 personas) que mantendrían contactos periódicos con el Dr. Ricardo Pujol, como delegado de la Dirección Científica del ICS.

Por parte de los FIS:

- La dirección del FIS no se había planteado el tema del final de los contratos de investigadores hasta que recibió nuestra carta. No hay ningún mecanismo articulado en este sentido.
- Se obtiene nuevamente un compromiso verbal de continuidad. El FIS prepara un presupuesto para las renovaciones de aquí a seis años, pero sin definir el modelo contractual.
- Se trabaja en el terreno de las hipótesis con distintas posibilidades (todas alejadas):
 - Continuidad de las subvenciones.
 - Creación de la figura del investigador biomédico-sanitario a nivel nacional. (Conflicto comunidades autónomas)
 - Proyectos de investigación incluyendo salarios para los investigadores

En conclusión, no hay una postura definida de las instituciones supra hospitalarias. Cada Hospital, a través de las Fundaciones de Investigación, es libre de contratar a sus investigadores. Una solución colectiva, solo será posible, si se presiona al ICS y al FIS. Aunque se puede plantear abrir nuevos frentes al Departament de Sanitat o al DURSI.

Resumen de la Reunión de investigadores FIS del Institut Català de la Salut (ICS)

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Can Ruti), 6 de febrero de 2003

1. Asistententes:
 - a. Can Ruti: Drs. Blanco, Verdaguer, Vives, Borrás, Cardona y Martínez-Picado (excusa su asistencia Dra. Muñoz).
 - b. Vall d'Hebron: Drs. Barquinero y Serra.
 - c. Bellvitge: Drs. Aran y Herrero.
 - d. Parc Taulí (no vinculado al ICS): Dra. López.
2. Dr. Blanco presenta la problemática sobre la falta de perspectivas de los contratos FIS tras finalizar el periodo de cofinanciación por el FIS. Hace también un resumen de las actuaciones que los investigadores FIS de Can Ruti han llevado a cabo durante los últimos 2 años (hoja anexa).
3. Dr. Cardona propone que a partir de ahora toda negociación vaya con una propuesta concreta de carrera investigadora por nuestra parte, basada en modelos ya existentes en España o en el extranjero. Se propone explorar el modelo ICREA. Dr. Blanco y Martínez-Picado contactarán con Dra. Bofill que es ICREA de irsiCaixa. Dicho modelo podrá variar en contenido y presentación en función de con quien se negocie (ICS, DURSI, FIS, ...).
4. También propone implicar a los becarios predoctorales en las negociaciones para presionar para obtener de la administración el desarrollo de una carrera investigadora en biomedicina. Tras discutir el tema parece que hay unanimidad en que dicha implicación nos desbordaría.
5. Se crea la comisión de enlace con el ICS solicitada a petición del Dr. J. Navas y que deberá negociar con el Dr. R. Pujol. Se elige por unanimidad un representante de cada uno de los principales centros del ICS: Dr. Blanco (Can Ruti), Dr. Aran (IRO-Bellvitge), Dr. Barquinero (Vall d'Hebron).
6. Se valoran positivamente los siguientes niveles de actuación. Para cada nivel se elige un dinamizador:
 - a. FIS
 - i. Mantener informado al Dr. Carrasco sobre la evolución de nuestras gestiones con diferentes instituciones y administraciones
 - b. GenCat-DURSI-Universitats (Dra. López)
 - i. Enviar carta a Mas Colell como colectivo de investigadores FIS de Catalunya
 - c. GenCat-Sanitat
 - i. De forma conjunta con otros investigadores FIS que no pertenezcan al ICS
 - ii. Enviar carta informativa al nuevo conseller de Sanitat: Dr. Pomes

- d. Solicitar asesoramiento al Dr. Rodés (asesor del FIS) sobre cómo abordar nuestro problema (Drs. Banco y Martínez-Picado)
 - e. Prensa (Dr. Verdaguer y Dra. Vives):
 - i. Contactar con prensa escrito y/o TV: Vladimir de Semir y Josep Corbella(La Vanguardia), El Mundo, El País, Entre Líneas, 30 minuts, Einstein a la Platja,...
 - f. Grupos parlamentarios (Dr. Cardona y Dr. Borrás):
 - i. PSC, Esquerra, PP (Ministro y futuro candidato a la presidencia de la Generalitat: Piqué)
 - ii. Por el momento se propone enviar cartas explicativas presentando la situación.
 - g. Información legal (Drs. Cardona y Herrero): contactar con las asesorías laboristas de los colegios profesionales.
 - h. Jefes de servicio: proponerles su apoyo en el tema.
7. Los Drs. Vives y Verdaguer se encargarán de obtener lista de investigadores FIS a nivel estatal.

Se deciden las siguientes actuaciones concretas:

1. La comisión delegada solicitará reunión con el Dr. Pujol:
 - a. Presentación de propuesta de estructura de carrera investigadora que incluya diferentes categorías de investigador en su relación de puestos de trabajo.
 - b. Preparar una carrera investigadora con inspiración en ICREA, siempre que el modelo nos parezca convincente.
2. Contactar con el Dr. Rodés (Drs. Blanco y Martínez-Picado).
3. Obtener lista de todos los investigadores FIS de Cataluña. Enviar carta al Conseller Pomés con la propuesta de actuación que incluya todos los investigadores FIS de Catalunya (Dra. López).
4. De forma similar enviar carta al Conseller Mas Colell.
5. Prensa: el Dr. Ausina (Jefe del departamento de Microbiología de Can Ruti) redactará un artículo de opinión para enviar a la prensa escrita. Otras iniciativas de prensa ... (Drs. Vives y Verdaguer)
6. Contactar con las asesorías legales de los colegios profesionales para profundizar en el estatus legal de nuestros contratos (Drs. López y Cardona)
7. Carta informativa a los partidos políticos (Drs. Cardona y Borrás).

CONVOCATORIA 1ª REUNIÓN DE LOS INVESTIGADORES FIS DE LOS DIFERENTES HOSPITALES Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN DE CATALUNYA

ASUNTO: REUNION INVESTIGADORES “CONTRATOS FIS” PARA EVALUAR ESTRATEGIAS FUTURAS FRENTE A LA FINALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS (primera convocatoria a 1,5 años vista)

Estimados compañeros/as,

Os enviamos este mail para informaros de que el próximo **Viernes 20 de Junio 2003** a las **10h** se realizará una reunión en el IMIM (**aula 60.004**) con el fin de discutir de una serie de acciones que se quieren desarrollar frente a la finalización de nuestros contratos después del periodo de 3 más 3 años de vigencia. Esta reunión se ha planteado como continuación de unas reuniones previas realizadas por investigadores de los hospitales del ICS con los responsables del FIS y de los Centros en que estos investigadores desarrollan su trabajo.

Objetivos:

Dar a conocer las iniciativas realizadas hasta la fecha

Debatir futuras iniciativas para conseguir **alternativas satisfactorias** una vez finalice el periodo que establece los contratos FIS

Consolidarnos como colectivo

(Es importante tener en cuenta que lo que pase con la finalización de la primera convocatoria puede sentar precedente para las venideras. Además, dado que la problemática afecta a investigadores de todo el Estado, creemos que podría ser beneficioso dar a conocer estas iniciativas para compartir experiencias e informaciones.)

Orden del día: (reserva del aula de 10h a 13h.)

- Presentación de la situación concreta en cada centro por parte de los representantes de los Centros correspondientes (ver anexo al final). (10 min aprox por representante):
- Discusión de las posibles estrategias a emprender.

Asistencia: Se ruega dar una máxima distribución del anuncio de esta convocatoria y, a ser posible, confirmar la asistencia a Olga Pol (opol@imim.es)

Resumen de la reunión de los Investigadores de los Hospitales de Catalunya del Programa del *Instituto de Salud Carlos III / FIS* de "Investigadors Contractats del Sistema Nacional de Salud"

IMIM 20-06-2003.

- Orden del dia:**
1. Resumen de la situación actual.
 2. Presentación de la situación concreta en cada centro por parte de los representantes de los Centros.
 3. Presentación de las acciones concretas a tomar. Cartas al Director General de Recerca (DURSI) i a la Conselleria de Sanitat.
 4. Discusión de les posibles estrategias a tomar.

RESUMEN DE LA REUNIÓN

Asisten un mínimo de 1 representante de casi todos los Centros y Hospitales que tienen Investigadores FIS, con las excepciones de: Hospital Joan XXIII de Tarragona y el Hospital Arnau de Vilanova. Los Centros representados son:

- IMIM / IMAS.
- Hospital General Universitari Trias i Pujol (HGUTP), "Can Ruti".
- Hospital Clínic / IDIBAPS.
- Hospital de Sant Pau.
- IRO / ICO.
- Hospital de Bellvitge.
- Hospital Parc Taulí de Sabadell

Ya que muchos de los asistentes no nos conocíamos y no habíamos tenido ningún cambio de impresiones previo, no se sigue estrictamente el orden del día, aunque si se discuten todos los temas previstos. Ordenaré el contenido de las discusiones en base al orden del día, además de algunos puntos adicionales.

1. Resumen de la Situación Actual.

El Dr. Julià Blanco (Can Ruti) hace un resumen de las acciones hechas y las conversaciones mantenidas hasta el momento con representantes Institucionales (Dr. Navas, Director Científico del

ICS; Dr. Carrasco, Director del FIS) y las conclusiones a las que se llegó, según está detallado en un resumen distribuido con la convocatoria de la reunión de hoy y que no se repite aquí.

Los investigadores FIS del IMIM explican una conversación que mantuvieron el día anterior con el Dr. Camí (Director del IMIM, etc.). En esta reunión el Dr. Camí expuso los siguientes puntos:

- Que como había dicho desde el principio, no había ninguna garantía que el IMAS asumiera los contratos FIS una vez terminaran y que dada la situación financiera del IMAS en la actualidad (bastante precaria y no muy distinta en otros Hospitales) es impensable que esto pase en los próximos años.
- Que estaría contento si se pudiera continuar con el sistema actual de cofinanciación (prorroga de los contratos) durante un tiempo no determinado, pero que implicaría la reducción, incluso total, de la incorporación de nuevos contratos FIS en el IMIM. Se comenta que el Dr. Rodés había dicho algo parecido con respecto al IDIBAPS.
- Que "atacar" por parte del DURSI lo ve inútil, ya que el DURSI funciona desvinculado de los centros sanitarios y tiene sus propios convenios/compromisos a nivel de Instituciones particulares (i.e., IDIBAPS y Centro de Regulación Genómica –CRG–; este último tiene dos investigadores FIS de la última convocatoria que tienen su propio acuerdo con el CRG y que según el Dr. Camí, no necesitamos contar con ellos para nuestros propósitos.).
- Que cree que el único ámbito de actuación a nivel catalán es el CATALUNYA, y que si quieren está dispuesto a entablar conversaciones con el Conseller Pomés, solo en el caso que se formara una representación de responsables de los Centros.

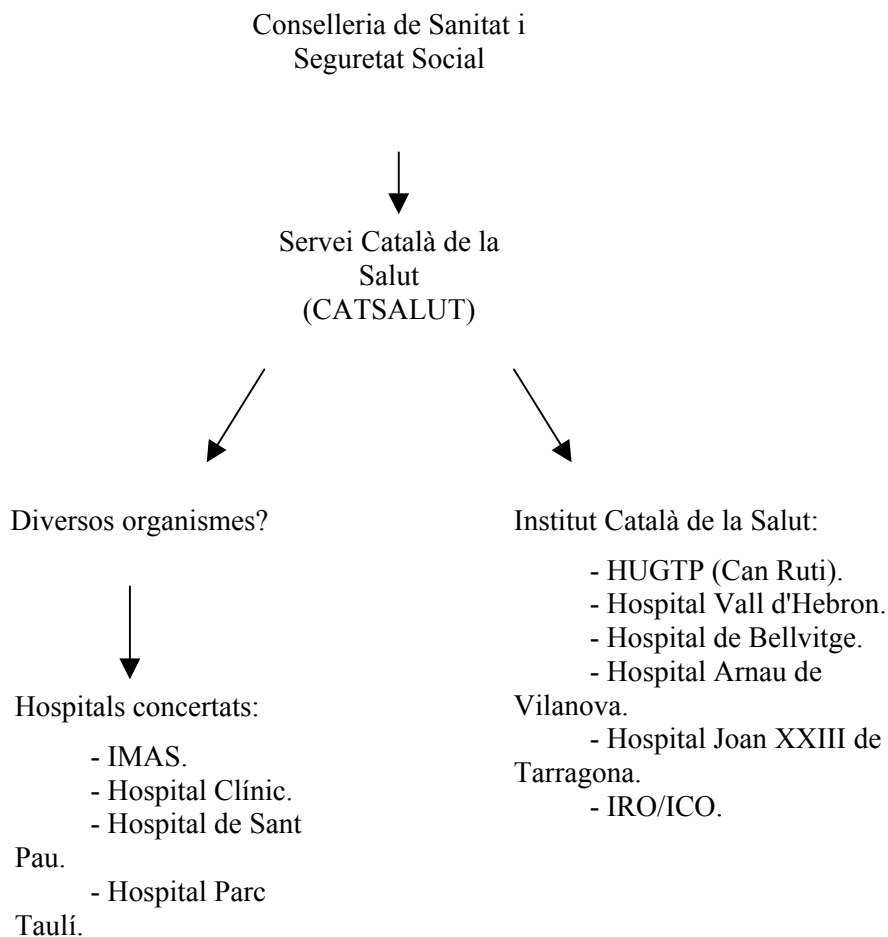
Este último ofrecimiento tubo muy buena acogida entre los asistentes a la reunión, ya que podría ayudar mucho a hacer presión a las Instituciones de la Administración Catalana. Alguien propone ir con cautela, ya que en el caso de hacer presión juntos, nuestra representación se puede ver limitada y los representantes de los Centros pueden tender a valorar más sus intereses en detrimento de los nuestros, (por ejemplo, haciendo presión para obtener financiación para las Fundaciones y Institutos que no benefician directamente nuestra situación.)

Queda constancia, que todos están dispuestos a colaborar (quizás para quedar bien). También que la presión que ocasiona encarar distintos frentes al mismo tiempo es muy efectiva. (como la reunión "sorpresa" con el Dr. Navas, cuando se enteró de la reunión con el Dr. Carrasco).

2. Organigrama de Centros/Hospitales de Cataluña relacionados con la Administración y sus representantes.

Se propone hacer un organigrama en la pizarra como guía de referencia de la organización jerárquica de los Centros de Investigación y Hospitales respecto a la Administración Pública, ya que muchos de nosotros nos perdemos un poco. Se intenta hacer un organigrama y nos aclara bastante, aun teniendo algunas dudas, de que algún detalle no sea del todo correcto

Resumido:



SCS/catsalut	Xavier Pomés (Conseller, etc.)
DURSI	Adreu Mas Colell (Conseller)
FIS	Manuel Carrasco (Director)
ICS	José Navas Palacios (Direcció Científica)
Ajuntament BCN	Jordi Portabella (Regidor de Promoció Econòmica)

3. Presentación de la situación de cada centro.

Muchos de los asistentes no han hablado detalladamente con sus Centros sobre el tema.

- IMIM: Se ha expuesto el punto 1. La cofinanciación se realiza a través de un fondo del IMIM donde se recogen los “overheads” de los proyectos, por lo que significó en su momento la supresión de un programa de becas de formación del IMIM que se mantenía a partir de estos fondos. Así pues, la Institución (IMAS, que es quien contrata) no asume directamente la cofinanciación). Los contratos cofinanciados son de Técnico Superior por Obra y Servicio de 3 años o por la duración del proyecto que corresponde al de la solicitud de contratos del FIS.
- Can Ruti: no hay compromiso de continuidad pero sí de prorrogar los contratos. El problema de la estabilización lo pasan los responsables del ICS (Dr. Navas). La cofinanciación va a cargo de los departamentos. Los contratos cofinanciados son en calidad de Investigadores.
- Hospital Clínic / IDIBAPS: El Dr. Rodés se compromete a dar continuidad al programa del Ramon y Cajal (a través del DURSI?) haciendo una evaluación, todavía por concretar, que los que la pasaran continuarían. En este sentido se considera juntamente los RyC y los investigadores FIS como un mismo colectivo. A pesar de esto, se ha recomendado a los Investigadores FIS que soliciten un contrato RyC "por lo que pueda pasar".
- Sant Pau: no ha habido conversaciones, y el cofinanciamiento va a cargo de los Departamentos. La situación de los Investigadores FIS en este Centro es muy heterogénea, ya que algunos parece ser que van "por su cuenta". Los contratos cofinanciados son en calidad de Investigadores i pueden ser de tipo 1, tipo 2, o tipo *plus*.
- Hospital Parc Taulí de Terrasa: al ser un Hospital pequeño, el Gerente se ha comprometido verbalmente a asumir la continuación del contrato a la única Investigadora FIS que tiene. Que sepamos, es el único caso en Catalunya.

Se acuerda hacer una pequeña encuesta entre los Investigador FIS para que hablen con sus Centros y así tener una visión concreta de nuestra situación. Una encuesta de este tipo será distribuida por el Dr. Julià Blanco que recogerá toda la información.

1. Existe un compromiso del Centro para asumir la contratación cuando acaben los 6 años de Programa FIS?
2. En caso afirmativo, existe un modelo de evaluación para decidir quién continuará? Qué modelo? o bien, se contratará a todos?
3. En caso afirmativo, qué tipo de carrera investigadora o tipo de contrato se prevé?
4. Estaría el Centro dispuesto a dialogar con las Administraciones Públicas en la forma que propone el Dr. Camí? Quién sería su representante?

5. Estaría el Centro dispuesto a seguir la cofinanciación con el FIS de manera transitoria hasta que se encontrara una solución definitiva?

*Nota fuera de la reunión: se podría añadir una pregunta sobre nuestra situación actual que también puede ser de utilidad de cara a que el FIS tenga una visión real de la situación de los contratos: 6. *Qué tipo de contrato tenemos en la actualidad (Técnico superior, Obra y Servicio, Investigador, becario, i/o otros)? Qué entidad nos contrata (Hospital, Fundación, etc.)? A cargo de quién va la cofinanciación (Centro, Departamento, Proyectos, i/o otros)?*

4. Acciones concretas a tomar.

Todos parecen estar de acuerdo en que hay que "atacar" todo lo que sea "atacable". Las diversas acciones que se han discutido se pueden resumir en los siguientes puntos:

- 4.1. Servei Català de la Salut (CatSalut) (Conseller X. Pomés).
- 4.2. DURSI (Conseller Mas Colell).
- 4.3. FIS (Dr. Carrasco).
- 4.4. Ajuntament de Barcelona (Sr. Portabella).
- 4.5. Parlament de Catalunya.
- 4.6. Otros políticos.
- 4.7. Medios de Comunicación.

4.1. Servei Català de la Salut (CATSALUT). El primer responsable es el *Conseller de Sanitat i Seguretat Social* Xavier Pomés, el cual creemos que posiblemente delegará en una tercera persona. No sabemos de ningún Departamento responsable de investigación a parte de la Dirección Científica del ICS (Dr. Navas), pero en este caso el ICS solamente tiene competencias sobre algunos de los Hospitales.

*Nota fuera de la reunión: Existe la *Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATM)* que depende directamente del CATSALUT y de la que es responsable en Joan M.V. Pons Ràfols como gerente. De las dos funciones principales que este organismo tiene, nos interesa la segunda: "Promover la investigación orientada a las necesidades de salud y servicios sanitarios de la población y la orientada a las necesidades de conocimiento del sistema sanitario". De las líneas actuales de actividad, tenemos: "Impulsa de la investigación" i "promoción del posicionamiento de Catalunya en la red científica estatal, europea y internacional". (fuente: web de la AATM, www.aatrm.net).

Todos coincidimos, en que este es el organismo juntamente con el ISCIII, que puede ser más determinante de cara a encontrar una solución al problema de la continuidad de los contratos. Se propone que para evitar una pérdida de protagonismo por nuestra parte si nos decidimos a dialogar junto con los representantes de los Centros, que primero tengamos una entrevista nosotros solos donde podamos definir nuestro punto de vista e intentar que el problema sea tratado en el futuro de acuerdo con nuestras intenciones.

Coincidimos en que hace falta elaborar un proyecto con propuestas claras y concretas (en la medida que esto sea posible). Por motivo de tiempo no podemos concretar un texto, pero sí que comentamos los aspectos más importantes:

- a) Se necesita la creación de una carrera profesional de investigadores en el ámbito de la salud o biomedicina, dentro la cual pueda encajar nuestra situación profesional actual y su continuidad futura.
- b) Como temas de discusión en posibles conversaciones tenemos:
 - El precedente de que el DURSI se compromete a hacerse cargo de los RyC en el ámbito universitario (compromiso del Consejero Mas Colell) y en el ámbito del IDIBAPS (compromiso del Dr. Rodés).
 - Precedente de las CCAA de Castilla-León y del País Vasco que se han comprometido a asumir la continuidad de los contratos de sus Hospitales.
 - Creación de Centros d'excelencia del ISCIII y participación/apoyo en el programa de contratados FIS como posible parámetro de evaluación. El CATALUT podría ver con buenos ojos ayudar con la continuación de los contratos si es un punto a favor para la financiación de Hospitales y otros centros que dependen del CATALUT en el marco de los centros de excelencia. .
- c) Se decide tirar adelante con la carta preparada y presentada en la reunión por el Dr. Julià Blanco, con las posibles modificaciones que se hagan en los próximos días, y enviarla cuanto antes mejor ya que la entrevista que se solicita puede ir para largo.

4.2. DURSI. El responsable es el Conseller Mas Colell. El DURSI está muy desligado del Sistema Sanitari i prevemos difícil sacar una solución directa desde aquí. A pesar de esto, creemos que hay puntos discutibles y que vale la pena trabajarlos. Decidimos enviar una carta solicitando entrevista y exponiendo el problema al Conseller Mas Colell (la misma que enviemos al Conseller Pomés). los puntos que discutimos son:

- a) El Conseller Mas Colell se comprometió a ayudar a la continuidad de los RyC en el ámbito Universitario (según se comenta), y el Dr. Rodés (probablemente a través del DURSI) en el ámbito de l'IDIBAPS junto con los investigadores FIS correspondientes. Como que el colectivo FIS es mucho menos numeroso que el RyC y el DURSI es responsable de la Investigación en Catalunya, podrían estar dispuestos a considerar los contratados FIS. Aquí alguien apunta también que muchos Hospitales son Unidades docentes de Universidades y que esto nos puede acercar a la situación de los RyC de las Universidades. .
- b) Algunos de nosotros tienen opiniones reticentes a juntarse con los RyC ya que son programas muy diferentes y nos podría dejar en una situación de desventaja. Se habla también, de que ir juntos con el tema DURSI es una posibilidad que no excluye que podamos dialogar en otros frentes separados de los RyC (CATSALUT, FIS).

4.3. ISCIII/FIS. El interlocutor es el Dr. Manuel Carrasco, director del FIS, y siempre se ha mostrado muy abierto a escuchar los problemas. Todos vemos que será la acción que seguramente podremos iniciar de manera más inmediata. Alguien propone que deberíamos de contactarle sin esperar más y hablar con él, pero se propone que primero tengamos la encuesta de la situación actual y futura de cada Centro para poderle poner al corriente. No concretamos ningún orden de discusión con él pero aparecen los siguientes temas:

- Se comenta que, en palabras del Dr. Carrasco, el FIS deja de invertir unos 100 millones de pesetas en el año debido a contratados del FIS que desertan al encontrar mejores salidas profesionales. Esto claramente es fruto del panorama de incertidumbre de los contratos FIS. Por lo tanto, es un punto de presión para que el FIS defina cuando antes mejor el destino de los contratos cuando finalicen.

- Sí disponemos de la encuesta de la situación a nuestros Centros, podemos poner de manifiesto el poco interés de los Centros para comprometerse a continuar con los contratos (estimamos que actualmente tampoco participan en la cofinanciación directamente, puesto que el dinero sale de los departamentos, etc.). Por lo tanto, este es un punto dónde podríamos intentar convencer al FIS para que pida a los Centros que se definan sobre la situación actual y de futuro de nuestros contratos, o que nosotros elaboremos un informe sobre esto (encuestas de cada centro). Esto podría servir de presión si el ISCIII echara adelante sus intenciones de crear centros de excelencia, etc., dentro las cuales se podría tener en cuenta que apoyo se ha dado al programa de investigadores cofinanciados con el FIS (esto mismo lo apuntó el Sr. Carrasco haciendo referencia al tema de la continuidad de los contratos en una reunión pública en el año pasado en Salamanca).

- Consideremos que el objetivo más urgente ahora, y lo que vemos más factible, es el de asegurar una solución de emergencia para la prórroga de los contratos de la primera convocatoria, y en su caso los de las convocatorias que siguen. En este sentido, pensamos que sí los Centros aceptaran

alargar temporalmente la cofinanciación, esto se le podría plantear al Dr. Carrasco para que vayan preparando el modelo de cofinanciación que vea más factible. .

4.4. Ajuntament de Barcelona. El Sr. Jordi Portabella hizo la promesa electoral de potenciar la investigación biomédica desde el Ayuntamiento (haría falta ver el programa electoral y averiguar exactamente que decía). Ahora es Regidor de Promoción Económica y comentamos que sí le podría pedir una actuación respecto a nuestro problema. Se propone que los investigadores FIS del IMIM sean los que lleven la iniciativa puesto que en parte el IMAS pertenece al Ayuntamiento

4.5. Proyecto de Ley al Parlament de Catalunya. Alguien de Can Ruti tiene posibilidad para hacer llegar a la Mesa del Parlament una propuesta de proyecto de Ley sobre la carrera profesional de los investigadores biomédicos. Creemos que puede ayudar a que en ambientes políticos se hable del tema. Se hace un pequeño borrador y se tirará adelante.

4.6. Otros políticos. Se habla de hacer llegar peticiones similares a las dirigidas al Sr. Portabella y al Parlament a representantes políticos. Creemos que sería mejor dejar este aspecto para más adelante, cuando veamos un poco mejor definida la dirección de nuestras acciones.

4.7. Medios de comunicación. Lo mismo que con los políticos. Cada uno por su cuenta puede hacer difusión en su centro de las acciones que vayamos iniciando. Por ejemplo, sobre la presente reunión.

5. Conclusiones.

- Acabaremos de preparar las cartas a los Consellers Pomés i Mas Colell exponiendo nuestra situación y solicitando una entrevista, y se enviarán tan pronto como sea posible.
- Que cada investigador hable con su Centro y que pueda contestar a la encuesta sobre la situación actual de los contratos y las intenciones de futuro de los Centros.
- Solicitar una entrevista con el Dr. Carrasco una vez tengamos la información de las encuestas (habrá que preparar en detalle esta entrevista).

*Nota fuera de la reunión: es posible que esta reunión (a excepción de temas relacionados con posibles conversaciones con los responsables Institucionales de Catalunya) haya que hacerla juntamente con los contratados del FIS del resto de el Estado.

- Hay que detallar un plan d'acció, con propuestas concretas, de cara a posibles entrevistas con el Sr. Carrasco, el Conseller Pomés i/o Conseller Mas Colell, sobretodo, por lo que respecta a solicitar el reconocimiento de una carrera investigadora en biomedicina.

- Des de l'IMIM se preparará el “frente Portabella”.
-
- **Convocar la próxima reunión para el 18 de julio, a les 10:00, en la Vall d'Hebrón.**

RESUMEN DE LA 2ª REUNIÓN DE LOS INVESTIGADORES FIS DE LOS DIFERENTES HOSPITALES Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN DE CATALUNYA

Investigadores Contratados del “Sistema Nacional de Salud” del Programa del Instituto de Salud Carlos III / FIS asignados a los Hospitales de Cataluña.

Vall d’Hebrón, el 18-07-2003.

Asisten un mínimo de 1 representante de casi todos los Centros y Hospitales que tienen Investigadores FIS, con las excepciones de: Hospital Joan XXIII de Tarragona y Hospital Arnau de Vilanova. Los Centros representados son:

- IMIM / IMAS.
- Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (HUGTiP), "Can Ruti".
- Hospital Clínic / IDIBAPS.
- Hospital Parc Taulí.

El representante de Bellvitge ausente por motivos familiares ha dado pleno apoyo a las iniciativas que se puedan acordar.

Informe de actividades

El Sr. Julià Blanco informa a los asistentes de las acciones tomadas desde la última reunión celebrada el 20 de Junio de 2003.

1- Envío de cartas a los consellers de Sanitat i Seguretat Social i de Universitats, recerca i societat de la informació. Las cartas han sido enviadas y esperamos respuesta.

2-Elaboración de la encuesta sobre la situación de los investigadores FIS en Cataluña. Los representantes de los distintos Hospitales presentan sus informes. En ningún caso existe una política definida de continuidad, aunque si existe una voluntad de colaboración con nuestras reivindicaciones. El Sr. Julià Blanco, preparará el análisis de las encuestas que permitirá presentar datos cuantitativos de nuestra situación

3-Visita al Parlament de Catalunya. Una delegación de los Investigadores FIS mantuvo una entrevista con el parlamentari Ernest Benach (ERC). Dado el periodo vacacional, no fue posible una interpelación parlamentaria, pero se alcanza el compromiso de incluir la investigación a los Hospitales dentro del programa electoral d’ERC (El Sr. Pere Joan Cardona se ocupará de preparar un borrador). Antes de la entrevista con el Sr. Ernest Enach nos encontramos con el senador de ERC en Madrid, el Sr. Carles Bonet que es profesor de la

UPC, por tanto, conoce el tema investigación. El Sr. Pere Joan Cardona le saludó y le hizo un resumen de nuestra situación. El senador hizo una copia de los documentos que llevábamos y se comprometió a presentar el tema al conseller Mas-Colell.

Acciones a tomar.

Se renueva la propuesta de contactar con el Director de FIS: entre los puntos que los diferentes asistentes proponen para la carta están:

- Institutos de investigación acreditados
- Contratos de formación FIS.
- El Sr. Camí habla con la ministra Pastor sobre la ley de profesiones sanitarias. Incluir investigadores

En la misma línea de presión, por parte de los asistentes se propone que se pongan en contacto con otros partidos políticos, entre los nombres que se proponen están:

Carme Valls PSC (se encargan Núria Malats i Xavi Mayol), Vladimir de Semir, J. Cuervo (Jordi Barquinero)

Además se propone ponerse en contacto con la prensa, desde un punto de vista general (cartas a los periódicos) o más enfocado al entorno científico.

Otros contactos que se deben realizar son:

El colectivo de investigación del Ramón y Cajal, que están mas organizados que nosotros.

Núria Malats informa que está prevista una reunión entre los investigadores FIS y los del Ramón y Cajal en el IMIM.

Investigadores FIS del resto de España, especialmente los de las comunidades autónomas que parece que asumirán los investigadores FIS (País Vasco, Castilla y León y Murcia)

Propuesta de estabilización.

Respecto a la propuesta de estabilización, hay opiniones que han de ir acompañadas de un modelo concreto de carrera investigadora. En esta línea, el Sr. Julià Blanco tiene información sobre el modelo del INSERM y se pueden buscar información sobre otros modelos, ya que los Investigadores de HUGTIP presentaron estos datos a solicitud de los coordinadores de investigación, el Dr. Ricardo Pujol. A pesar de todo, el Sr. Javier Santos discrepa de esta línea, ya que considera que la redacción de una propuesta concreta no es de nuestra incumbencia, ni estamos preparados para hacerla.

Constitución de la asociación de investigadores FIS de Cataluña.

Los asistentes acuerdan crear la asociación de investigadores FIS de Cataluña. En una rápida votación se acuerda los siguientes cargos provisionales:

Representante	Dr. Julià Blanco (HUGTIP)
Secretarios:	Xavier Mayol (IMIM)
	Dr. Jordi Barquineró (VH)
	Un representante de Can Ruti

Además, se confirman los representantes de la asociación a los diferentes centros:

HUGTIP	Julià Blanco
IMIM	Xavier Mayol
CLINIC	Mònica Guevara
BELLVITGE	J. M. Aran
TAULI	Josefina Lopez
JOAN XXIII	
ARNAU VILANOVA	
CRG	

Por lo que respecta a la estructura de la asociación, se acuerda darle oficialidad a nuestro colectivo, siguiendo un modelo parecido al del Ramón y Cajal (se propone visitar su web) y hablar sobre este tema en la reunión interna FIS/RyC del IMIM.

A propuesta del Sr. Luís Agulló se creará una página web de los investigadores FIS, se acuerda hacerla en castellano de manera que esté abierta a los investigadores FIS del resto de España.

REUNIÓN CON EL DELEGADO DE LA GENERALITAT 8/9/03

Reunión celebrada entre el Director Científico del ICS, Dr. J.J. Navas, y los representantes del colectivo de investigadores FIS (*Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo*) contratados en Cataluña.

Institut Català de la Salut, ICS, el 08-09-2003

Orden del día:

El Dr. Navas convoca a los representantes de los investigadores FIS contratados en Cataluña a raíz de una instancia que estos dirigieron a los Consellers de Sanitat i Seguretat Social i de Recerca, (Hon. Sr. Xavier Pomés) y Universitats i Societat de la Informació (Hon. Sr. Andreu Mas-Colell), exponiendo su situación contractual y futura problemática.

Asistentes a la reunión:

- Dr. José J. Navas Palacios, Director científico del ICS.
- Dr. Carles Miquel, Coordinador general del proyecto de investigación del ICS
- Representantes del colectivo de Investigadores FIS contratados en Cataluña:
 - Dr. Julià Blanco (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol),
 - Dr. Pere Joan Cardona (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol) y
 - Dr. Xavier Mayol (Institut Municipal d'Investigació Mèdica).

Resumen de la reunión:

El Dr. Navas explica que los Consellers Andreu Mas-Colell i Xavier Pomés delegaron en él a efectos de informarse y valorar la situación planteada a la instancia presentada por los investigadores contratados FIS a los Consellers.

Los investigadores FIS exponen su preocupación por el hecho que, a menos de un año vista, la finalización de la primera promoción de contratos (final de 2004), no existe ninguna previsión concreta sobre la continuidad de su labor investigadora-laboral en Cataluña. Por este motivo, exponen la posibilidad de discutir la estabilización de sus posiciones como investigadores mediante contratos indefinidos. Hacen entrega al Dr. Navas de un informe dirigido a los Consellers donde se presenta detalladamente esta problemática y se propone un borrador sobre como podría ser un programa de estabilización. Así mismo, el informe plantea la necesidad de definir formalmente la carrera profesional investigadora dentro del "Sistema Sanitari Català i Centres de Recerca Sanitària", como

marco de referencia para la estabilización de los investigadores representados. También, planteamos que el colectivo de investigadores FIS está repartido por diversos Hospitales y Centros de investigación Catalanes, incluidos y no incluidos dentro de la estructura del ICS, por lo que creímos que esta problemática merecía la consideración de las Conselleries aludidas con anterioridad, a falta de un organismo específicamente competente en la investigación sanitaria-biomédica de Cataluña. Hacen constar la importancia del factor tiempo, ya que un programa de estabilización como el propuesto en el informe, debería tener cabida en los presupuestos del año 2005 (un año a partir de la fecha de la presente reunión). Por último, muestran su opinión sobre el hecho que invertir en estos momentos en estabilizar la infraestructura humana y en los grupos de investigación ya encauzados a partir de los contratos FIS es una oportunidad – con un mínimo de esfuerzo presupuestario – para la Conselleria de Sanitat (u otro Organismo Catalán con competencia), para dar impulso a la investigación biomédica en Cataluña y así protagonizar uno de los retos (el de la investigación) que más nos distancian de los países más avanzados de Europa.

El Dr. Navas coincide en la necesidad de buscar soluciones a este problema y muestra su acuerdo con ausencia de la propuesta de estabilización de los investigadores contratados, (aunque hace mención de algunos detalles que cree importante puntualizar i/o enfocar de otra manera) y manifiesta su optimismo a las posibilidades de encontrar una solución a corto-medio plazo. En este sentido, cree también que se tiene que pensar en soluciones transitorias, si la solución definitiva no fuese aplicable antes que finalicen los contratos de la primera promoción.

El Dr. Navas opina que se tiene que pensar en un planteamiento muy concreto de la situación que, para ser presentado oficialmente, constituye una solución en sí y no un problema más y, sobre todo, que se adapte a la disponibilidad presupuestaria. También piensa, que este problema compite no solo a la Conselleria de Sanitat, sino también al DURSI y a los Ministerios de *Sanitat i Consum* y de *Ciència i Tecnologia*, por lo que cree conveniente un encuentro con sus responsables. Sobre el tipo de dependencia de un hipotético programa de contratación indefinida para los investigadores FIS de Cataluña, muestra su convencimiento que esta contratación debería de depender, al menos en la actualidad y al margen de las fuentes de financiación, de los Institutos de investigación y Fundaciones del Sistema Sanitario (en el informe de los investigadores, también plantean que podría depender directamente de la Conselleria de Sanitat, tomando a otros países de referencia como el INSERM francés). En referencia a los fondos de financiación, opina que se debería hacer una reflexión objetiva sobre la situación coyuntural actual y que en estos momentos no es posible definir nada en concreto.

Referente a la competencia de la Dirección Científica del ICS sobre los investigadores de Centros no pertenecientes al mismo, el Dr. Navas opina que como delegado del Conseller de Sanitat en esta cuestión, es competente para hacer la valoración informativa actual, y que en futuras decisiones de la Conselleria deberían ser vinculantes a todos los Centros implicados. De cualquier manera, cree prudente valorar este problema juntamente con representantes Institucionales de los

Centros independientes del ICS, y por este motivo muestra su interés en valorar la situación con el Dr. Jordi Camí (IMIM) y el Dr. Joan Rodés (Hospital Clínic – IDIBAPS), entre otros.

El Dr. Navas explica que elaborará un informe valorativo sobre esta cuestión y que lo presentará personalmente a los Consellers, juntamente con la propuesta del programa de estabilización entregada por los investigadores a finales del mismo mes de septiembre. Que están de acuerdo con la necesidad de dar continuidad a la investigación preparada por los investigadores FIS, incluyendo también este tema en el plan de Recursos Humanos del ICS, y en los presupuestos correspondientes, que se presentará a finales de noviembre.

Finalmente, se convoca una nueva reunión de los asistentes para el día 6 de Octubre de este año, donde el Dr. Navas informará de la opinión que los Consellers hayan mostrado sobre el informe, y manifiesta su deseo de mantener un contacto permanente con los investigadores sobre este tema, por ejemplo mensualmente.

Los investigadores FIS representantes del colectivo de contratados, manifiestan su agradecimiento por la amabilidad y interés mostrado por el Dr. Navas sobre su problemática.

A la espera de la próxima reunión el 06-10-2003, dan conformidad al contenido de este resumen, los asistentes a la reunión arriba citada.

Barcelona, 08-09-2003

REUNIÓN CON EL DELEGADO DE LA GENERALITAT 10/10/03

Reunió del 10-10-2003 a la Seu de l'Institut Català de la Salut, ICS.

Orden del día:

Segunda reunión de los representantes de los investigadores FIS de Catalunya con el Dr. Navas, como delegado de los Consellers Sr. Mas Colell i Sr. Pomés, tal como se había acordado en la anterior reunión del 8-9-2003.

Asistentes a la reunión:

Dr. José J. Navas Palacios, Director científico de l'ICS

Dr. Carles Miquel, Coordinador general del proyecto de Investigación de l'ICS

Representantes del col·lectiu d'Investigadors FIS contractats a Catalunya: Dr. Julià Blanco (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol), Dr. Pere Joan Cardona (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol) i Dr. Xavier Mayol (Institut Municipal d'Investigació Mèdica).

Resumen de la reunión:

El Dr. Navas pone al corriente a los representantes de los investigadores contratados FIS sobre los avances que en las últimas semanas se han producido en los planes de estabilización de sus posiciones como investigadores en el Sistema Sanitario Catalán. Comienza informando que los Consellers han recibido toda la información i las impresiones obtenidas de la primera reunión.

Tal com ya había apuntado en dicha reunión, el Dr. Navas i los Consellers consideran que el problema de la estabilización de contratos tiene una dimensión más allá del ámbito de la Sanidad Catalana, y que la participación de organismos estatales, concretamente *l'Institut de Salut Carlos III* (ISCIII), es importante de cara a encontrar soluciones. El Dr. Navas ha conversado con otros responsables de Institutos de Investigación Biomédica de Catalunya, particularmente el Dr. Rodés (HCPB/IDIBAPS) i el Dr. Camí (IMIM/PRBB) que además pertenecen a los Comités Asesores Clínico y Científico, respectivamente, del *Ministerio de Sanidad y Consumo*. En conjunto, cree que puede plantearse ya un posible programa de actuación a partir de los diversos planteamientos propuestos, a ser confirmado i concretado en los meses siguientes (pendiente de un acuerdo entre el Ministerio i les Comunidades Autónomas) y a la espera de posibles cambios políticos que ocurran a raíz de las elecciones al Parlament de Catalunya. Este borrador de programa tiene una orientación Estatal, y aborda también algunos aspectos concretos del problema en Catalunya.

El borrador de programa de actuación, según explicación del Dr. Navas, puede resumirse en los puntos siguientes:

- 1) El tema de la definición de una carrera profesional para investigadores biomédicos en el Sistema Sanitario ha encontrado una vía factible para implementarse gracias a la inclusión en la nueva *Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias* (LOPS, actualmente en debate en el Senado de Madrid) de enmiendas que reconocen la necesidad de regular la actividad investigadora del Sistema Sanitario como Profesión, dentro de una carrera análoga a la que existe actualmente para el personal asistencial. Por tanto, cada Hospital, Instituto o Fundación, deberá definir su propio

modelo de carrera profesional para investigadores de manera paralela a la carrera para médicos dedicados a la asistencia. Los representantes de los investigadores FIS insisten en la necesidad de conseguir una homogeneidad en la definición de esta carrera a nivel de Catalunya. El Dr. Navas explica que esta carrera (al menos en el caso del ICS) se deberá definir durante el próximo año, sin más concreción en el calendario, a partir de una Comisión formada por él i por los 9 Directores Científicos de l'ICS.

2) Que de las conversaciones con los Drs. Rodés i Camí, el Dr. Navas extrae la posible implementación de un plan transitorio, que puede estar listo para el 31-12-2004, con la finalidad de asegurar la continuidad contractual de los investigadores que acaban sus 6 años de contrato a comienzos del 2005. Este plan tendría las características siguientes:

2.1) Contrato de 3 años, como solución transitoria mientras no se define una solución definitiva al problema de la estabilización con carácter indefinido.

2.2) Obtención del contrato restringida a los investigadores FIS de la primera convocatoria (1998) y condicionada a una evaluación que, en opinión del Dr. Navas, no debería ser competitiva sino en base a la acreditación de un mínimo de suficiencia investigadora (aun per definir).

2.3) Inclusión de estos contratos en las carreras investigadoras que se definan según la LOPS, según criterios a discutir en su momento.

2.4) El calendario de implementación comenzaría por la definición de los criterios de evaluación durante el primer trimestre de 2004. Esta evaluación tendría 2 componentes: uno propio del Instituto/Fundación (valoración de la contribución institucional per parte de los candidatos), i uno externo homogeneo para todos los candidatos (producción científica). Evaluación de los candidatos durante el segundo trimestre de 2004. Toma de decisión y comunicación sobre la suficiencia investigadora de los candidatos durante el tercer trimestre de 2004.

2.5) El Dr. Navas piensa convocar a los 9 Directores Científicos del ICS, en la próxima reunión mensual, para establecer los criterios de evaluación en el ámbito del ICS. Para hacer un modelo de evaluación extensible al resto de Centros Catalanes, propondrá también que participen los Directores del IMIM, Fundació Clínic/IDIBAPS, y Fundació Sant Pau, los cuales podrían aceptarlo como propio. Asimismo, piensa que seria aconsejable la participación de uno o dos representantes de los investigadores FIS, para expresar su opinión.

- 3) Este plan seguiría un modelo de cofinanciación similar al actual, con la idea de que el Instituto/Fundación aportara el 50% y el 50% restante fuera a cargo del ISCIII y/o de las Comunidades Autónomas, según acuerden los responsables correspondientes.

Finalment, el Dr. Navas deja patente el interés de los Consellers para que la problemática planteada por los investigadores FIS llegue a una solución.

Los investigadores FIS representantes del Col·lectiu manifiestan nuevamente su agradecimiento por la amabilidad y el interés mostrado por el Dr. Navas frente a su problemática, así como la sensibilidad mostrada por los Consellers.

Se programa una próxima reunión para el 24-11-2003, con el fin de informar sobre el estado de este programa de actuación y sobre posibles novedades en función de los resultados electorales en Catalunya.

Barcelona, 10-10-2003

**ESTATUTOS PROVISIONALES DEL
COLECTIVO DE INVESTIGADORES FIS DE
CATALUNYA***

*** (ÚNICAMENTE SE HA TRADUCIDO EL CAPÍTULO PRIMERO,
QUE CONTIENE LOS OBJETIVOS DEL COLECTIVO)**

Capítulo I

La denominación, los fines i el domicilio.

Artículo 1

Con la denominación **COLECTIVO DE 'INVESTIGADORES FIS DE CATALUNYA** se constituye la asociación que al amparo del artículo 22 de la Constitución, regulará sus actividades de acuerdo a la Ley 7/1997, de 18 de junio, y sus estatutos.

Artículo 2

Es objetivo general de este colectivo defender ante las administraciones públicas y la sociedad los intereses profesionales de los investigadores biomédicos pertenecientes al programa del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) "Contratos de investigadores en el Sistema Nacional de Salud", gestionado por el Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS), i que desarrollan su labor científica en Hospitales y Centros de Investigación de Catalunya,

Son por lo tanto los fines concretos:

- 1) Defender la contratación estable de los investigadores ISCIII/FIS mediante la evaluación acreditativa ajustada a criterios científicos, sin la prevalencia de criterios presupuestarios u otros que impongan una evaluación competitiva/selectiva.
- 2) Defender la implementación de una carrera profesional para investigadores biomédicos, bien definida y de carácter general en los Hospitales i Centros de Investigación Sanitaria-Biomédica de Catalunya, que incluya:
 - la figura del investigador contratado según el perfil científico de los contratos del programa ISCIII-FIS
 - los mecanismos de estabilización contractual al finalizar este programa.
- 3) Colaborar en el acceso a la carrera profesional de investigadores biomédicos fuera de, pero con una situación laboral de temporalidad similar a, la de los investigadores pertenecientes al programa del ISCIII-FIS.
- 4) Promover el planteamiento de una política global para la investigación biomédica en Catalunya.

5) Mantener los contactos necesarios con colectivos de investigadores biomédicos de Catalunya, del Estado Español y de la Unión Europea que permitan coordinar estrategias que lleven a una mejor consideración político-social de la investigación biomédica.

Queda excluido todo ánimo de lucro.

Article 3

El domicilio de la asociación se establece en C/ Bisbe Ató, núm. 12A, 3º 1ª, 08500 Vic (provincia de Barcelona).

(DOCUMENTO ORIGINAL)

Capítol I.

La denominació, els fins i el domicili.

Article 1

Amb la denominació **COL·LECTIU D'INVESTIGADORS FIS DE CATALUNYA** es constitueix l'associació que a l'empara de l'article 22 de la Constitució, regularà les seves activitats d'acord amb la Llei 7/1997, de 18 de juny, i els seus estatuts.

Article 2

És objectiu general d'aquest col·lectiu defensar davant de les administracions públiques i la societat els interessos professionals dels investigadors biomèdics pertanyents al programa del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) "Contratos de investigadores en el Sistema Nacional de Salud", gestionat pel Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS), i que desenvolupen la seva tasca científica a Hospitals i Centres de Recerca de Catalunya,

Són per tant els fins concrets:

1) Defensar la contractació estable dels investigadors ISCIII/FIS mitjançant l'avaluació acreditativa ajustada a criteris científics, sense la prevalença de criteris pressupostaris o altres que imposin una avaluació competitiva/selectiva.

2) Defensar la implementació d'una carrera professional per a investigadors biomèdics, ben definida i de caràcter general als Hospitals i Centres de Recerca Sanitària-Biomèdica de Catalunya, la qual inclogui:

la figura de l'investigador contractat segons el perfil científic dels contractes del programa ISCIII-FIS

els mecanismes d'estabilització contractual en finalitzar aquest programa.

3) Col·laborar en l'accés a la carrera professional d'investigadors biomèdics fora de, però amb una situació laboral de temporalitat semblant a, la dels investigadors pertanyents al programa del ISCIII-FIS.

4) Promoure el plantejament d'una política global per a la recerca biomèdica a Catalunya.

5) Mantenir els contactes necessaris amb col·lectius d'investigadors biomèdics de Catalunya, l'Estat Espanyol i la Unió Europea que permetin coordinar estratègies que portin a una millor consideració político-social de la recerca biomèdica.

En queda exclòs tot ànim de lucre.

Article 3

El domicili de l'associació s'estableix a C/ Bisbe Ató, núm. 12A, 3r 1a, 08500 Vic (província de Barcelona).

Capítol II.

Els membres de l'associació, els seus drets i les seves obligacions.

Article 4

Podran ser membres de l'Associació:

- 1) Tots aquells investigadors pertanyents a l'esmentat programa ISCIII-FIS de contractació temporal d'investigadors a Catalunya que ho desitgin, sense necessitat d'aprovació per la Junta Directiva, quan així ho comuniquin a la mateixa.
- 2) Investigadors que, havent estat sota l'esmentat programa ISCIII-FIS en el passat i que desenvolupant la seva recerca a Catalunya, encara no hagin vist establitzada la seva contractació laboral com a investigadors biomèdics i sol·licitin la seva condició d'associats, la qual haurà d'ésser aprovada en una Assemblea General.
- 3) Tots aquells investigadors biomèdics de Catalunya que, no pertanyent al programa ISCIII-FIS, es trobin en una situació anàloga a la del present Col·lectiu i sol·licitin la seva condició d'associats, la qual haurà d'ésser aprovada en una Assemblea General.

Article 5

Són drets dels membres de l'associació:

1. Assistir amb veu i vot a les reunions de l'Assemblea General.

2. Elegir o ser elegits per als llocs de representació o per exercir càrrecs directius.
3. Exercir la representació que se'ls confereixi en cada cas.
4. Intervenir en el govern i les gestions, en els serveis i les activitats de l'associació, d'acord amb les normes legals i estatutàries.
5. Exposar a l'Assemblea i la Junta Directiva tot el que considerin que pugui contribuir a fer més plena la vida de l'associació i més eficaç la realització dels objectius socials bàsics.
6. Sol·licitar i obtenir explicacions sobre l'administració i la gestió de la Junta Directiva o dels mandataris de l'associació.
7. Rebre informació sobre les activitats de l'associació.
8. Fer ús dels serveis comuns que l'associació estableixi o tingui a la seva disposició.
9. Formar part dels grups de treball.
10. Posseir un exemplar dels estatuts.

Article 6

Són deures dels membres de l'associació:

1. Ajustar la seva actuació a les normes estatutàries.
2. Complir els acords de l'Assemblea General i les normes que assenyali la Junta Directiva per dur-los a terme.
3. Satisfer puntualment les quotes que s'estableixin.
4. Mantenir la col·laboració que calgui per al bon funcionament de l'associació.

Article 7

Són causa de baixa de l'associació:

1. Que ho decideixi la persona interessada, que ho ha de comunicar per escrit a la Junta Directiva.
2. No satisfer les quotes fixades.
3. No complir les obligacions estatutàries.
4. Ser expulsat per l'òrgan de govern de l'associació.

Capítol III.

L'Assemblea General

Article 8

1. L'Assemblea General és l'òrgan suprem de l'associació, els seus membres en formen part per dret propi i irrenunciable.
2. Els membres de l'associació, reunits en Assemblea General legalment constituïda, decidiran per majoria simple els assumptes que siguin competència de l'Assemblea.
3. Tots els membres quedaran subjectes als acords de l'Assemblea General, incloent-hi els absents, els qui en discrepin i els presents que s'hagin abstingut de votar.

Article 9

L'Assemblea General té les facultats següents:

- a) Modificar els estatuts de l'associació.
- b) Adoptar els acords relatius a la representació legal, gestió i defensa dels interessos dels seus membres.
- c) Controlar l'activitat i la gestió de la Junta Directiva.
- d) Aprovar els pressupostos anuals de despeses i ingressos, i la memòria anual d'activitats.
- e) Elegir els membres de la Junta Directiva, destituir-los i substituir-los.
- f) Establir les línies generals d'actuació que permetin complir els fins de l'associació.
- g) Fixar les quotes que els membres de l'associació hauran de satisfer.

h) Pronunciar-se sobre les sol·licituds dels socis sancionats que no estiguin d'acord amb una resolució adoptada per la Junta Directiva.

i) Dissoldre i liquidar l'associació.

La relació de les facultats que es fa en aquest article té un caràcter merament enunciatiu i no limita les atribucions de l'Assemblea General.

Article 10

1. L'Assemblea General es reunirà en sessió ordinària com a mínim dos cops dins de l'any natural.
2. A la primera i a la darrera Assemblea General de cada Junta es ventilaran les altes i baixes de socis necessàriament, depenent de l'estatus del soci, segons el reglament i el disposat a l'article 9.3.
3. L'Assemblea General es reunirà amb caràcter extraordinari sempre que calgui, a requeriment de la Junta Directiva o bé quan ho sol·liciti un nombre de membres de l'associació que representi, pel cap baix, un deu per cent de la totalitat; en aquest últim cas, ho farà dins un període no superior als 10 dies.

Article 11

1. La convocatòria de les Assemblees Generals, tant les ordinàries com les extraordinàries, es farà per escrit. Els anuncis de la convocatòria es col·locaran en els llocs que es determinin, s'enviaran per correu electrònic o es penjaran a la web del Col·lectiu, amb una anticipació mínima de 15 dies. La convocatòria s'adreçarà també individualment a tots els membres.

2. Les reunions de l'Assemblea General, les presidirà el president de l'associació. Si no hi és, el substituiran, successivament, el vicepresident o el vocal de més edat de la Junta. Actuarà com a secretari qui ocupi el mateix càrrec a la Junta Directiva.
3. El secretari redactarà l'acta de cada reunió amb un extracte de les deliberacions, el text dels acords que s'hagin adoptat i el resultat numèric de les votacions.
4. Al començament de cada reunió de l'Assemblea General es llegirà l'acta de la sessió anterior a fi que s'aprovi o s'esmeni. Cinc dies abans, de tota manera, l'acta i qualsevol altra documentació hauran d'estar a disposició dels socis.

Article 12

1. L'Assemblea quedarà constituïda vàlidament en primera convocatòria amb l'assistència d'un mínim del 50% dels socis censats.
2. Quedarà vàlidament constituïda en segona convocatòria sigui quin sigui el nombre de socis presents o representants. La segona s'haurà de fer mitja hora després de la primera i en el mateix lloc, i s'haurà d'haver anunciat amb la primera.

Article 13

1. En les reunions de l'Assemblea General, correspon un vot a cada membre de l'associació.
2. Els acords es prendran per majoria simple dels vots dels presents.
3. Per adoptar acords sobre l'expulsió dels membres, la modificació dels Estatus o el Reglament, la dissolució de l'associació, la constitució d'una federació amb associacions similars o la integració en una de ja existent, caldrà un nombre de vots equivalent a les dues terceres parts dels assistents, tant en la primera convocatòria com en la segona. En qualsevol cas, l'elecció de la Junta Directiva, si es presenten diverses candidatures, es farà per acord de la majoria simple dels socis presents o representats.

Capítol IV.

La Junta Directiva

Article 14

1. Regirà, administrará i representarà l'associació la Junta Directiva, que està formada per:
 - a) el president
 - b) el vicepresident
 - c) el secretari
 - d) el tresorer
 - e) els vocals
2. L'elecció dels membres de la Junta Directiva es farà per votació de l'Assemblea General.
3. L'exercici del càrrec serà no remunerat.

Article 15

4. Els membres de la Junta Directiva exerciran el càrrec durant un període d'un any.
5. El cessament dels càrrecs abans d'extingir-se el termini reglamentari del seu mandat podrà esdevenir-se per:
 - a) Dimissió voluntària presentada mitjançant un escrit en el qual se n'exposin els motius.
 - b) Malaltia que incapaciti per exercir el càrrec.
 - c) Baixa com a membre de l'associació.
 - d) Sanció per una falta comesa en l'exercici del càrrec, imposada d'acord amb el que estableix l'article 18.3 dels estatuts.

6. Les vacants que es produeixen en la Junta Directiva es cobriran en la primera Assemblea General que tingui lloc. Mentrestant, un membre de l'associació podrà ocupar provisionalment el càrrec vacant.

Article 16

La Junta Directiva té les facultats següents:

- a) Representar, dirigir i administrar l'associació de la manera més ampla que reconegui la Llei; així mateix, complir les decisions preses per l'Assemblea General, d'acord amb les normes, instruccions i directius que aquesta Assemblea estableixi.
- b) Prendre els acords que calgui en relació amb la compareixença davant dels organismes públics i per exercir tota mena d'accions legals i interposar els recursos pertinents.
- c) Proposar a l'Assemblea General la defensa dels interessos de l'associació.
- d) Proposar a l'Assemblea General la defensa de l'establiment de les quotes que els membres de l'associació hauran de satisfer.
- e) Convocar les assemblees generals i controlar que es compleixin els acords que s'hi adoptin.
- f) Presentar el balanç i l'estat de comptes de cada exercici a l'Assemblea General, perquè els aprovi, i confeccionar els pressupostos de l'exercici següent.
- g) Elaborar la memòria anual d'activitats i sotmetre-la a l'aprovació de l'Assemblea General.
- h) Contractar els empleats que l'associació pugui tenir.
- i) Inspeccionar la comptabilitat i preocupar-se perquè els serveis funcionin amb normalitat.
- j) Establir grups de treball per aconseguir de la manera més eficient i eficaç els fins de l'associació, i autoritzar els actes que aquests grups projectin realitzar.

- k) Nomenar els vocals de la Junta Directiva que s'hauran d'encarregar de cada grup de treball, a proposta dels mateixos grups.
- l) Dur a terme les gestions necessàries davant d'organismes públics, entitats i altres persones, per aconseguir:
 - 1. Subvencions o altres ajuts;
 - 2. L'ús de locals o edificis.
- m) Obrir comptes corrents i llibretes d'estalvi a qualsevol establiment de crèdit d'estalvi i disposar dels fons que hi hagi en aquest dipòsit. La disposició dels fons es determina a l'article 35.
- n) Resoldre provisionalment qualsevol cas que no s'hagi previst als estatuts i donar-ne compte a la primera Assemblea General.
- o) Nomenar un instructor per tramitar expedients sancionadors i adoptar la seva resolució final.
- p) Qualsevol altra facultat que no estigui atribuïda d'una manera específica a algun altre òrgan de govern de l'associació o que li hagi estat delegada expressament.

Article 17

- 1. La Junta Directiva, convocada prèviament pel president o per la persona que el substitueixi, es reunirà en sessió ordinària amb la periodicitat que els seus membres decideixin.**
- 2. Es reunirà en sessió extraordinària quan la convoqui amb caràcter urgent el president o bé si ho sol·licita un terç dels membres que la componen.

Article 18

- 1. La Junta Directiva quedarà constituïda vàlidament si ha estat convocada amb antelació i hi ha un quòrum, de la meitat més un.

2. Els membres de la Junta Directiva estan obligats a assistir a totes les reunions que es convoquin, encara que, per causes justificades, podran excusar-se'n. L'assistència del president o del secretari o de les persones que el substitueixin hi serà necessària sempre.
3. La Junta Directiva prendrà els acords per majoria simple de vots dels assistents.

Article 19

1. La Junta Directiva podrà delegar alguna de les seves facultats en una o diverses Comissions o Grups de Treball si compta, per fer-ho, amb el vot favorable de dos terços dels seus membres.
2. També podrà nomenar, amb el mateix quòrum, un o uns quants mandataris per exercir la funció que la Junta els confïi amb les facultats que cregui oportú conferir-los en cada cas.

Article 20

1. Els acords de la Junta Directiva es faran al llibre d'actes. En iniciar-se cada reunió de la Junta Directiva, es llegirà l'acta de la sessió anterior perquè s'aprovi o es rectifiqui, si és procedent.

Capítol V.

El president i el vicepresident

Article 21

1. El president de l'associació també serà president de la Junta Directiva.
2. Són pròpies del president les funcions següents:
 - a) La direcció i representació legal de l'associació, per delegació de l'Assemblea General i de la Junta Directiva.
 - b) La presidència i la direcció dels debats, tant de l'Assemblea General com de la Junta Directiva.
 - c) Emetre un vot de qualitat decisorí en els casos d'empat.
 - d) Establir la convocatòria de les reunions de l'Assemblea General i de la Junta Directiva.
 - e) Visar les actes i els certificats confeccionats pel secretari de l'associació.
 - f) Les atribucions restants pròpies del càrrec i les que li deleguin l'Assemblea General o la Junta Directiva.
3. El president serà substituït, en cas d'absència o malaltia, pel vicepresident o el vocal de més edat de la Junta, per aquest ordre.

Capítol VI.

El tresorer i el secretari

Article 22

El tresorer tindrà com a funció la custòdia i el control dels recursos de l'associació, com també l'elaboració del pressupost, el balanç i la liquidació de comptes. Portarà un llibre de caixa. Signarà els rebuts de quotes i altres documents de tresoreria. Pagarà les factures aprovades per la Junta Directiva, les quals hauran d'ésser visades prèviament pel president. Ingressarà el que sobri en dipòsits oberts en establiments de crèdit o d'estalvi.

Article 23

El secretari ha de custodiar la documentació de l'associació, aixecar, redactar i signar les actes de les reunions de l'Assemblea General i la Junta Directiva, redactar i autoritzar les certificacions que calgui lliurar, i també portar el llibre de registre de socis.

Capítol VII.

Les Comissions o Grups de Treball

Article 24

1. La creació i constitució de qualsevol Comissió o Grup de Treball, la plantejaran els membres de l'associació que vulguin formar-lo, que n'assabentaran la Junta Directiva i explicaran les activitats que s'ha proposat dur a terme.
2. La Junta Directiva n'aprovarà la constitució, llevat que hi hagi en contra el vot de les 4/5 parts de la Junta Directiva, la qual podrà constituir directament Comissions o Grups de Treball sempre que compti amb el suport d'un grup mínim de dos socis.
3. La Junta Directiva es preocuparà d'analitzar les diferents Comissions o Grups de Treball, un cop al mes l'encarregat presentarà a la Junta un informe detallat de les seves actuacions.

Capítol VIII.

El règim econòmic

Article 25

Aquesta associació no té patrimoni fundacional.

Article 26

El pressupost de l'associació serà de 400 € anuals.

Article 27

Els recursos econòmics de l'associació es nodriran de:

- a) les quotes que fixi l'Assemblea General per als seus membres;
- b) les subvencions oficials o particulars;
- c) les donacions, herències o llegats;
- d) les rendes del patrimoni mateix o bé d'altres ingressos que puguin obtenir-se.

Article 28

Tots els membres de l'associació tenen l'obligació de sostenir-la econòmicament, mitjançant quotes o derrames, de la manera i en la proporció que determini l'Assemblea General, a proposta de la Junta Directiva.

L'Assemblea General podrà establir quotes d'ingrés, quotes periòdiques mensuals –que s'abonaran per mesos, trimestres o semestres, segons el que disposi la Junta Directiva- i quotes extraordinàries.

Article 29

L'exercici econòmic coincidirà amb l'any i quedarà tancat el 31 de desembre.

Article 30

En els comptes corrents o llibretes obertes en establiments de crèdit o d'estalvi, hi figuraran les signatures del president, el vicepresident, el tresorer, el secretari i un vocal.

Per poder disposar dels fons n'hi haurà prou amb dues firmes, de les quals una haurà de ser necessàriament la del tresorer o bé la del president.

Capítol IX.

El règim disciplinari

Article 31

L'òrgan de govern pot sancionar les infraccions comeses pels socis que incompleixen les seves obligacions. Aquestes infraccions es poden qualificar de lleus, greus i molt greus, i les sancions corresponents poden anar des d'una amonestació fins a l'expulsió de l'associació, segons el que estableixi el reglament intern.

Article 32

El procediment sancionador s'inicia d'ofici o bé com a conseqüència d'una denúncia o comunicació. La Junta Directiva nomena un instructor, que tramita l'expedient sancionador i proposa la resolució, amb audiència prèvia de la persona presumptament infractora. La resolució final, que ha de ser motivada, l'adopta aquest òrgan de govern.

Article 33

Els socis sancionats que no estiguin d'acord amb les resolucions adoptades poden sol·licitar que s'hi pronunciï l'Assemblea General, que les confirmarà o bé acordarà les resolucions de sobreseïment oportunes.

Capítol X.

La dissolució

Article 34

L'associació podrà ser dissolta si ho acorda l'Assemblea General, convocada amb caràcter extraordinari expressament per a aquest fi.

Article 35

1. Un cop acordada la dissolució, l'Assemblea General prendrà les mesures oportunes tant pel que fa a la destinació dels béns i drets de l'associació, com a la finalitat, l'extinció i la liquidació de qualsevol operació pendent
2. L'Assemblea està facultada per elegir una Comissió liquidadora sempre que ho cregui necessari.
3. Els membres de l'associació estan exempts de responsabilitat personal. La seva responsabilitat quedarà limitada a complir les obligacions que ells mateixos hagin contret voluntàriament.
4. El remanent net que resulti de la liquidació es lliurarà directament a l'entitat pública o privada que, en l'àmbit territorial d'actuació de l'associació, s'hagi caracteritzat més en la seva obra a favor de Metges Sense Fronteres.
5. Les funcions de liquidació i execució dels acords a què fan referència els números anteriors d'aquest mateix article seran competència de la Junta Directiva, si l'Assemblea General no ha conferit aquesta missió a una Comissió liquidadora especialment designada.

A Badalona, 23 de Setembre de 2003

Signatures de tots els socis fundadors