

Programa d'estabilització i Carrera Professional per a investigadors biomèdics a Catalunya.

Proposta elaborada pel Col·lectiu d'Investigadors Biomèdics co-finançats pel FIS a Catalunya

Presentada als 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

Setembre 2003

CONTINGUT

RESUM	3
1) ANTECEDENTS DE LA PROPOSTA	4
1.1) Necessitat de la potenciació de la Recerca Sanitària i Biomèdica a Catalunya.	4
1.2) Situació Actual.....	5
1.3) El programa de co-finançament del <i>Instituto de Salud Carlos III</i> per a la contractació d'investigadors als Hospitals i Centres de Recerca Sanitària.	5
1.4) Carrera Professional d'Investigador Biomèdic als Hospitals i Centres de Recerca Sanitària de Catalunya.....	6
2) OBJECTIU DE LA PROPOSTA.....	8
3) PROPOSTA DE DEFINICIÓ D'UNA CARRERA INVESTIGADORA DINS DEL SISTEMA SANITARI CATALÀ.	9
4) PROGRAMA D'ESTABILITZACIÓ D'INVESTIGADORS BIOMÈDICS A CATALUNYA.....	11
4.1) Criteris d'avaluació dels candidats	11
5) CONCLUSIONS I PLANIFICACIÓ TEMPORAL.	13

RESUM

Durant els últims 20 anys la nostra societat ha fet un enorme esforç inversor en infraestructures i personal per a bastir una estructura de recerca biomèdica competitiva capaç de respondre a les necessitats del país. Des de fa 5 anys, el *Ministerio de Sanidad y Consumo* va fer un primer pas per establir un embrió del que ha de ser la recerca biomèdica del futur a tot l'Estat Espanyol: va crear la figura del "Investigador del Fondo de Investigaciones Sanitarias (ISCIII/FIS)", mitjançant el co-finançament de contractes d'*Obra i Servei* per a investigadors biomèdics durant 6 anys, amb la finalitat de crear nous grups de recerca que esdevinguin un element estable i eficaç dins el sistema sanitari.

Actualment hi ha un total de 40 investigadors del FIS als Hospitals i Centres de Recerca Sanitària catalans, 7 dels quals exhauriran el seu contracte a principis de l'any 2005. Fins ara, cap dels Centres on actualment estan adscrits s'ha compromès a l'estabilització indefinida d'aquests contractes. A més a més, a la majoria d'aquests Centres no existeix una carrera professional definida, imprescindible per construir una estructura coherent de personal investigador biomèdic.

Existeix doncs a Catalunya –així com a la resta de l'Estat Espanyol– una situació d'oportunitat amb la que els organismes competents de la Generalitat poden fer un pas endavant en el progrés de la recerca sanitària al nostre país. En el present document, proposem una possible estratègia amb la que s'asseguri la continuïtat de les línies de recerca creades a partir de la iniciativa del *Ministerio de Sanidad y Consumo* mitjançant 1) l'estabilització contractual dels investigadors ISCIII/FIS, i 2) la definició d'una carrera científico-professional per a investigadors biomèdics que serveixi de referent dins el Sistema Sanitari Català.

1) ANTECEDENTS DE LA PROPOSTA

1.1) Necessitat de la potenciació de la Recerca Sanitària i Biomèdica a Catalunya.

Existeix una necessitat, que es tradueix en un compromís polític i de les Administracions Públiques a Catalunya i a l'Estat Espanyol, sobre potenciar la recerca sanitària als Hospitals i Centres de Recerca Sanitària (CRS) i sobre dotar-los del suport requerit per a la incorporació de nous investigadors i per a l'endegament de noves línies de recerca essencials per a la millora del Sistema Sanitari.

Això s'ha fet palès en el IIIer Pla de Recerca de Catalunya (2001-2004), entre els objectius del qual podem esmentar els corresponents a l'Àrea Concertada en Salut i Qualitat de Vida que inclouen textualment: "Potenciar els recursos humans i expandir el sistema mitjançant la formació i la incorporació d'investigadors" i "coordinar i avaluar el sistema d'R+D sanitari a Catalunya i impulsar la comptabilitat analítica dels fons assistencials i dels fons utilitzats per a recerca". Així mateix, aquest IIIer Pla estableix que "les actuacions d'aquesta Àrea Concertada correspondran bàsicament al *Departament de Sanitat i Seguretat Social*".

Els programes de formació de personal investigador durant els darrers anys han sigut múltiples, i s'han desenvolupat principalment a partir d'ajuts a la recerca convocats tant pel DURSI com per les Administracions Centrals de l'Estat (*Ministeris de Ciencia y Tecnología* i *de Sanidad y Consumo*). Aquests programes han permès la formació d'un col·lectiu d'investigadors joves i de personal de suport a la recerca d'alta preparació i capacitat, incloent investigadors formats als millors Centres de recerca del món. També en corcondància i aprofitant aquest potencial humà, el *Instituto de Salud Carlos III* (ISCIII), a través del *Fondo de Investigaciones Sanitarias* (FIS) i com a organisme gestor de la recerca sanitària impulsada pel *Ministerio de Sanidad y Consumo*, ha posat en marxa en els darrers anys un programa destinat a la creació i estabilització de nous grups de recerca als Hospitals i CRS a Espanya, la implementació del qual ha donat lloc a la formació d'un conjunt important de nous grups de recerca sanitària a tot l'Estat.

1.2) Situació Actual.

Malgrat els esforços que la Generalitat de Catalunya ha realitzat durant els darrers anys en suport de la recerca (cal destacar el programa ICREA d'incorporació d'investigadors d'excel·lència), la potenciació dels recursos humans quant a la creació de nous grups de recerca al nostre Sistema Sanitari ha estat escassa. D'això en pot ser causa la complexitat del finançament Sanitari actual que, tant a Catalunya com a Espanya presenta grans dificultats en l'adequació no deficitària dels pressupostos.

En conjunt, existeix una mancança en la implementació dels objectius de millora i potenciació dels recursos humans en recerca Sanitària, mancança també compartida per les altres Comunitats Autònomes de l'Estat, sobre tot pel que fa referència a la contractació estable de nous investigadors (només 5 de 61 investigadors ICREA – un 8% – estan afiliats a Hospitals o CRS).

1.3) El programa de co-finançament del *Instituto de Salud Carlos III* per a la contractació d'investigadors als Hospitals i Centres de Recerca Sanitària.

En bona part basat en aquesta mancança, el ISCIII a través del FIS va iniciar l'any 1998 el programa de contractació d'investigadors a Hospitals i Centres de Recerca Sanitària de l'Estat Espanyol amb el propòsit 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, pàg. 34969, 7 octubre 2002). Les convocatòries d'aquests contractes han tingut lloc anualment des d'aleshores, i en elles s'ha anat avaluant per concurs públic competitiu (en base a la proposta d'un projecte de recerca, producció científica anterior, experiència d'un mínim de 10 anys en recerca, estades en centres estrangers de reconegut prestigi) la incorporació d'investigadors Doctors de « excelente formación » mitjançant contractes co-finançats amb els Hospitals i CRS per dos períodes triennals separats per una avaluació científica condicionant de la renovació. Una vegada renovat el segon trienni, la intenció del programa és que el Sistema Sanitari, a través dels Hospitals i CRS, absorbeixi com a personal propi aquests investigadors.

Aquest programa ha permès la creació de nous grups i línies de recerca als Hospitals i Centres de Recerca de Catalunya, de tal manera que a l'any 2003 es computa en uns 40 investigadors contractats progressivament des de l'inici del programa. L'any 2004 finalitzarà el període de co-finançament de 6 anys dels primers investigadors contractats (estimat en 7 investigadors), i així successivament durant els següents anys. Malgrat el bon desenvolupament i la bona acollida d'aquest programa per part dels Hospitals i CRS implicats, l'estudi que el col·lectiu d'Investigadors co-finançats pel FIS ha realitzat el 2003 indica que pràcticament cap d'ells veu assegurada l'estabilització de llurs contractes –i per extensió de llurs grups i línies de recerca– per part dels Hospitals i CRS que van assumir el seu co-finançament temporal. El motiu d'aquest baix índex d'absorció radica en la dificultat que aquests Centres tenen per a disposar d'un pressupost estable destinat a la contractació de personal investigador.

Per tant, existeix el perill que la iniciativa del ISCIII per a la creació d'aquests nous grups de recerca, així com l'esforç que els Hospitals i Centres de Recerca catalans han posat per a implementar-la, es quedin avortats en la seva estabilització. Així mateix, es podria arribar a una situació de precarietat si, per una tendència natural a donar suport a aquest potencial humà creat, es continués indefinidament amb renovacions de la contractació temporal dels investigadors implicats. Finalment, la incertesa amb la que es viu en aquests moments el futur dels investigadors amb contractes temporals co-finançats pel ISCIII és un fet en detriment de l'interès cap a la recerca biomèdica de futurs investigadors actualment en etapa de formació, incloent aquells que estan en programes de formació d'alta qualitat a l'estranger.

1.4) Carrera Professional d'Investigador Biomèdic als Hospitals i Centres de Recerca Sanitària de Catalunya

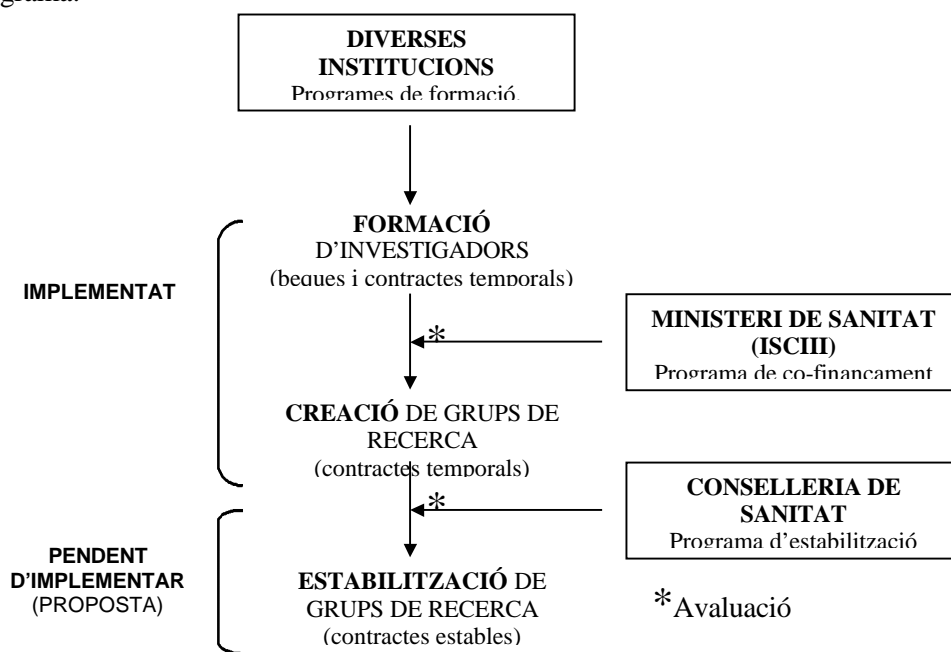
En el moment de valorar aquesta situació, no és menys preocupant la manca d'una carrera científico-professional ben definida d'investigadors dins el Sistema Sanitari. Aquest problema és general a l'Estat Espanyol, i prova d'això és la no inclusió de cap perfil professional concret per a investigadors dins el projecte de Llei de *Profesiones Sanitarias* presentat pel govern durant l'estiu del 2003, malgrat que la recerca sanitària és un element imprescindible i ja existent dins el Sistema Sanitari. A última hora, la professió d'investigador ha estat inclosa com un aspecte a definir en el futur per part del *Ministerio de Sanidad y Consumo*.

És per tant imperatiu que es reconegui l'investigador com a part integrant i essencial del Sistema Sanitari i, en conseqüència, l'elaboració d'un text de referència inclòs dins la legislació que regula les professions sanitàries a través del qual els Hospitals i CRS catalans puguin encaminar la carrera professional dels seus investigadors. Malgrat aquesta manca de definició legal, algun CRS a Catalunya ja ha pres la seva pròpia iniciativa i disposa de manera interna d'una carrera professional per a investigadors.

2) OBJECTIU DE LA PROPOSTA

L'objectiu d'aquesta proposta és la implementació, per part de l'Administració Pública Catalana (creiem que com a competència directa del Sistema Català de la Salut en base al que estableix el IIIer Pla de Recerca), de les accions necessàries per a la creació d'un sistema d'avaluació i finançament destinats a estabilitzar la situació contractual d'aquells investigadors que han creat nous grups i línies de recerca de manera temporal als Hospitals i CRS de Catalunya, i donar continuïtat d'aquesta manera al programa de co-finançament per a investigadors del ISCIII. Així mateix, creiem que aquestes accions han de dependre en gran mesura de la definició d'una Carrera Científico-Professional - actualment inexistent- que identifiqui el perfil d'Investigador Biomèdic en Centres Sanitaris, la qual hauria d'establir els condicionants de (a) incorporació, (b) avaluació i (c) progressió a través de les diverses escales professionals de l'investigador.

Donada la situació actual, de mancances evidents, però també d'oportunitat com ara la infraestructura humana disponible creada pel programa de co-finançament per a investigadors del ISCIII, creiem que la Conselleria de Sanitat pot actuar sobre aquesta problemàtica. Aquesta actuació pot a la vegada donar solució a l'actual problema de temporalitat contractual dels investigadors i també crear una situació d'oportunitat per a la continuïtat i la implementació de nous programes de suport a la recerca sanitària. Un horitzó positiu en aquest sentit serà fonamental si el Sistema Sanitari vol continuar disposant d'un potencial de recerca humà de qualitat preparat per a donar resposta a les seves necessitats d'innovació. L'actuació que es proposa es resumeix en el següent organigrama:



3) PROPOSTA DE DEFINICIÓ D'UNA CARRERA INVESTIGADORA DINS DEL SISTEMA SANITARI CATALÀ.

Reconeguda la necessitat de potenciar la recerca biomèdica, i la voluntat política de cobrir aquesta necessitat, creiem que és absolutament necessària la definició d'una carrera investigadora que atregui personal qualificat de diferents formacions (metges, biòlegs, químics, farmacèutics, epidemiòlegs, ...) per tal de formar un conjunt pluridisciplinar que pugui respondre a les necessitats de recerca del nostre país.

La definició d'una carrera professional nova (Investigador Biomèdic) en l'àmbit hospitalari, biosanitari o sociosanitari i la seva inclusió dins dels engranatges professionals actuals pot no estar exempta de dificultats, però pot presentar l'avantatge de permetre una millor distinció entre les tasques assistencials i investigadores, contribuint a la "comptabilitat analítica dels fons assistencials i dels fons utilitzats per a recerca", que és un dels objectius del IIIer Pla de Recerca de Catalunya (2001-2004).

Algunes reflexions preliminars que tinguin en compte la magnitud i de l'estructuració de la gestió de la recerca biomèdica a Catalunya poden ajudar a definir el projecte final. La magnitud serà decisiva per a valorar la necessitat de dotar l'Administració Pública Catalana de noves estructures amb àmbit d'acció, competències i capacitat de gestió econòmica ben definides. Existeixen models com el National Institutes of Health (NIH) dels EE.UU, l'Institut National de la Santé et de la Recherche Medicale (INSERM) de França, o el mateix Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) a Espanya, que poden permetre la definició d'una estructura que es vertebrï harmònicament dins el sistema sanitari català.

Altres consideracions, de caire més tècnic però directament dependents de les decisions polítiques preliminars podrien ser:

- La definició d'un model de carrera professional únic o models independents (però equiparables) per a cada centre de recerca
- La definició de les vies d'accés a la carrera(es) investigadora(es)
- La compatibilitat amb altres estructures estatals o autonòmiques dins del món de la recerca (Hospitals, Universitats, CSIC, ICREA, Centres de recerca)
- La compatibilitat amb altres estructures en projecte (ISCIII, en cas d'existir)
- Participació de Sindicats i altres Organismes o col·lectius implicats en aspectes laborals-professionals.

- La necessitat de definir carreres professionals de recolzament a la recerca (tècnics, tècnics superiors, especialistes)

A partir d'aquestes premisses el model de carrera professional que proposem queda acotat a una estructura clàssica dins del món de la recerca tant dins com fora del nostre país, la qual dóna solució als problemes que hem plantejat anteriorment :

a) Formació Predoctoral (beques i contractes segons s'està definint en els diversos programes Institucionals de formació predoctoral)

b) Investigador Postdoctoral (contractes temporals de perfeccionament científic o recerca especialitzada)

c) Investigador Associat, normalment per a endegar un grup de recerca després d'una etapa postdoctoral (Contracte temporal tipus FIS, *Ramón y Cajal*, o propi de cada Institut/Hospital)

d) Investigador de plantilla (contracte indefinit amb lideratge sobre línies de recerca consolidades). Amb dues categories professionals:

Investigador, equivalent en grau a un professor titular d'universitat/adjunt hospitalari.

Cap d'Investigació, equivalent en grau a catedràtic d'universitat/cap de servei.

La carrera investigadora, independentment del nom i el nombre de categories professionals ha de definir més:

- Els diferents escalafons dins de cada categoria, amb salaris i complements per a cada escalafó
- Els criteris de promoció interna, (antiguitat, productivitat, concurs intern...).

4) PROGRAMA D'ESTABILITZACIÓ D'INVESTIGADORS BIOMÈDICS A CATALUNYA

L'estabilització del personal investigador que actualment treballa en els Hospitals i CRS catalans és imperativa per a l'aplicació pràctica de les idees esmentades a l'apartat anterior. Aquest programa hauria de tenir un objectiu molt concret: suprimir la temporalitat contractual quan es compleixen les condicions normals per a la transició des de l'etapa d'investigador jove que ha endegat un grup de recerca independent (durant els 6 anys de contracte FIS o durant els 5 anys de contracte *Ramón y Cajal*) cap a l'etapa d'investigador amb una línia de recerca consolidada. Això implicaria, com ja s'ha esmentat, la creació per part de la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social (tal com indica el IIIer Pla de recerca de Catalunya) d'estructures dotades d'un fons pressupostari especialment destinat a finançar contractes de durada indefinida.

Evidentment, l'estabilització del personal investigador requerirà l'avaluació dels candidats en funció de criteris d'avaluació definits i comuns, en el cas de que hi hagi una agència avaluadora nacional (una possibilitat és que l'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques, AATM, sigui responsable de les avaluacions) i/o específica per a cada centre.

4.1) Criteris d'avaluació dels candidats

Els criteris d'avaluació dels candidats haurien d'incloure:

- La qualitat de la trajectòria científica, en funció dels laboratoris d'estada del candidat.
- La qualitat del projecte científic, en funció de:
 - Originalitat, interès, metodologia, mitjans materials i intel·lectuals.
 - Utilitat per al sistema sanitari segons el IIIer Pla de Recerca de Catalunya.
 - Per a línies de recerca ja endegades: estat actual de la recerca, balanç de producció, etc.
 - Per a línies de recerca noves: segons les necessitats/prioritats del sistema.
- L'activitat científica
 - Publicacions, en funció de:

- Nombre i qualitat dels articles publicats (en funció de l'especialitat).
 - Nombre i qualitat de les publicacions generades per comunicacions a congressos.
 - Nombre i qualitat de les revisions.
- -Valorització i transferència de tecnologia, en funció de:
 - Participació en patents i contractes industrials.
- Altres
 - Col·laboracions científiques.
 - Participació en congressos i seminaris.
 - Responsabilitat de projectes d'investigació.
 - Altres activitats (comissions avaluadores, organització de congressos).
- L'activitat formativa i docent, en funció de
 - Tasca Docent
 - Formació de personal investigador, especialment doctorat.

L'avaluació també hauria d'incloure l'entorn del candidat, on els criteris s'establirien en funció de l'Hospital o CRS d'acollida:

- Suport previ donat a la recerca (per exemple a co-finançament de contractes FIS), infraestructura de recerca, % de plantilla dedicada a recerca, etc.
- Pla de recerca i infraestructura disponible.
- Existència d'un pla futur de recerca.
- Existència d'una Carrera professional pròpia (o acceptació de la hipotètica carrera definida per la Conselleria de Sanitat i Seguretat Social).
- Potenciació de la formació *de novo* d'Unitats de Recerca a Hospitals, noves Fundacions, etc., o millorar les existents en Centres poc afavorits.
- Implicació en la contractació d'investigadors (previsió del % d'investigadors finançats pel Centre).
- Capacitat i estructura formativa dels Centres.

5) CONCLUSIONS I PLANIFICACIÓ TEMPORAL.

El model d'estabilització dels contractes d'investigadors FIS necessita:

- 1) Coordinació amb els estaments existents responsables de la recerca biomèdica o fonamental (per exemple coordinar un hipotètic conveni amb el FIS o ICREA). En cas contrari, definició d'iniciatives pròpies (Conselleria de Sanitat i Seguretat Social).
- 2) Criteris d'avaluació definits (producció científica, endegament de noves línies de recerca o utilitat directa pels serveis sanitaris, activitats formatives, tesis doctorals dirigides, supervisió d'altre personal en formació, activitat docent, etc.).
- 3) Una carrera professional (comuna o pròpia de cada Centre) amb categories professionals i escalafons definits.
- 4) Avaluació periòdica amb promocions internes definides i capacitat de mobilitat en cada període d'avaluació.
- 5) Tant l'homogeneïtat dels criteris d'avaluació, l'equivalència de la(es) carrera(es) investigadora(es) de cada centre com la potenciació de la mobilitat suggereixen la centralització de la gestió de recursos humans en estructures suprahospitalàries.
- 6) La magnitud de la tasca a fer és important, però no és extraordinària. L'aprofitament de les estructures existents i la coordinació entre elles poden permetre l'endegament d'una política de recursos humans en recerca biomèdica en un termini de temps relativament curt que permeti la entrada en els processos d'avaluació als Investigadors FIS de la primera promoció que finalitzen llur contracte temporal durant el primer trimestre de l'any 2005.

Aquesta proposta hauria de concretar-se en un programa final no més tard de l'estiu del 2004, per a que les iniciatives resultants siguin aplicables als pressupostos per a l'any 2005.

