

CONSIDERACIONES PREVIAS

Felicitar a la FEM por el exhaustivo trabajo en la elaboración de este Informe

Recordar que a principio de 2021 el **FORO DE LA PROFESION MEDICA** a petición del Ministerio, encarga un trabajo a representantes de las 5 Organizaciones integrantes del Foro sobre el “**Continuum Formativo de los médicos**” que se presenta al Foro en Marzo y que esta es la propuesta de Facme, lógicamente abierta a todo tipo de debate.

Que en lo relativo al DPC creemos que **es fundamental** que OMC y Facme **continúen de la mano** impulsándolo, OMC a través de la VPC y las SSCC a través de la R, dando al Ministerio una solución unánime de la profesión

Que compartiendo la filosofía del “continuum formativo” **no compartimos algunas de las propuestas del Informe**, especialmente la de FSE.

GRADO

Filosóficamente es difícil no estar de acuerdo con que se establezcan procesos de selección de los candidatos **mas allá de la mera evaluación de conocimientos científicos generales** , especialmente con cualidades personales no académicas.

Lo mismo ocurre con que apostemos por una **evaluación continua e integrada** y aplicada de forma **global** y no a asignaturas o materias individualizadas

Tampoco parece desacertado la propuesta de hacer **diferentes ECOEs mas sencillas** a lo largo del Grado con **carácter básicamente formativo**

Pero todo ello, sin cambios profundos en la estructura Universitaria y curricular es de difícil ejecución, como reconoce de facto el mismo informe, por ello la opinión y visión del representante de la CNDFM es primordial

GRADO

En este apartado **echamos en falta:**

Una mención a la **acreditación del profesorado** en el sentido de que los actuales criterios de acreditación docente de la ANECA para acceder a una plaza, deben complementarse con el reconocimiento de aspectos clínicos que no afectan al resto de profesorado universitario.

Desarrollar una **planificación efectiva** del nº total de alumnos admitidos así como, **coordinación** entre credencial del grado y acceso a la FSE

FORMACION ESPECIALIZADA

Este apartado del informe es **especialmente disruptivo**, y si bien es cierto que el actual examen **MIR** tiene **puntos de mejora** tanto en concepción, como en contenidos también **tiene virtudes evidentes** que no podemos olvidar como equidad, transparencia, accesibilidad, modelo...

La opción que se propone en aras a conseguir ese continuum formativo, que nos parece muy deseable, es rupturista con principios que a nosotros nos parecen básicos:

Propone **posponer la elección de la especialidad** a un tiempo posterior, **priorizando la elección de unidad y centro docente y ámbito de formación.**, **NO** nos parece **aceptable**.

Tampoco compartimos la creación de nuevas estructuras administrativas que incrementarían la burocracia

FORMACION ESPECIALIZADA

En concreto:

Para clasificar a los aspirantes propone, nuevos requisitos y estándares curriculares y de evaluación de la formación en el grado (**informe de expertos**)

Propone crear en el marco del CNECS el **Comité Estatal de Ingreso en la FSE**, que propondría a los Ministerios de Educación y Sanidad los mecanismos para la clasificación de los graduados.

Una vez elegida **Unidad Docente y Ámbito de Formación**, donde harían las **Rotaciones básicas** (distintas para cada ámbito de formación) entonces **Elegirían Especialidad** en función de:

Nº Clasificadorio

Evaluaciones rotaciones básicas

Disponibilidad de plazas en la Unidad docente

FORMACION ESPECIALIZADA

En este apartado echamos en falta :

El Profesorado de formación especializada (*Tutores*).

Es urgente que el ejercicio de tutor este reconocido de forma estructurada y homogénea en todo el Sistema Sanitario. Se propone:

Aprobar el **Diploma de acreditación (DA) sobre Acción Tutorial** ya valorado como prioritario por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Ministerio de Sanidad.

Reconocer **de forma estructurada y homogénea los incentivos** de la figura del tutor de formación sanitaria especializada.

Las Áreas de Capacitación Específica (ACEs) en el caso de los médicos especialistas, aún por regular, son credenciales que introducirán gran flexibilidad operativa en la gestión de los RR.HH. del sistema sanitario. Por ello, urge la definición y propuesta de las ACEs, pocas en número, pero de gran trascendencia para el sistema sanitario

Año 2013 - Recertificación

La recertificación de los médicos será de necesaria instauración por imperativo de la legislación europea "Directiva sobre cualificaciones profesionales 2013/55/UE"

Transposición al derecho español: Los Estados miembros adoptarán las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva **a más tardar el 18 de enero de 2016.**



Año 2010 - Proyecto ARA

- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (**semFYC**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (**SEMI**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGIA TORACICA (**SEPAR**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RADIOLOGÍA MÉDICA (**SERAM**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRIA Y GERONTOLOGÍA (**SEGG**).
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA (**SEaic**).
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUGÍA (**AEC**).
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA (**SEOR**).
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y PATOLOGÍA CERVICO-FACIAL (**SEORL**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLÓGICA (**SECOT**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA (**SEN**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA (**SEN**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA (**SEOM**)
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE BIOPATOLOGÍA MÉDICA (**AEBM**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MÉDICOS GENERALES Y DE FAMILIA (**SEMGE**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR (**SEACV**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA (**SER**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTENSIVA, CRÍTICA Y UNIDADES CORONARIAS (**SEMICYUC**)
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE farmacia HOSPITALARIA (**SEFH**)
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (**AEP**)
- FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES CIENTIFICO MÉDICAS ESPAÑOLAS (**FACME**)



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA
SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL, COHESIÓN DEL SISTEMA
NACIONAL DE SALUD Y ALTA INSPECCIÓN

Alberto Infante Campos
DIRECTOR GENERAL

Sr. D. José Antonio Prados Castillejo
C/ Reyes Católicos, 9
14001 Córdoba

Madrid, 5 de julio de 2010

Estimado amigo:

El Ministerio de Sanidad y Política Social viene siguiendo con especial interés la iniciativa que promovida por un grupo importante de Sociedades Científicas y bajo la denominación de Proyecto ARA, se viene desarrollando con el objetivo de estimular la generación de los procesos de certificación/reactidación periódica de los profesionales sanitarios en activo.

Este proceso cuya pertinencia es de absoluto reconocimiento por la totalidad de actores involucrados, (profesionales, Sociedades Científicas, organizaciones colegiales, asociaciones de pacientes, administraciones, etc.) ha de incorporarse de modo progresivo, como nueva filosofía que favorezca la consolidación de un instrumento que garantice la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes.

Esta nueva práctica dentro del ejercicio profesional ha de ser diseñada sólidamente y difundida ampliamente en el ámbito de la profesión, su implantación progresiva determinará sin lugar a dudas una más firme implantación y desarrollo del sistema acreditador de los profesionales.

Por todo ello iniciativas como la del Proyecto ARA y la coparticipación de los actores a los que anteriormente se hace referencia, son y serán en el futuro piezas imprescindibles para conseguir el mantenimiento de las altas cotas de eficacia exigidas a los profesionales en el ejercicio de su profesión.

Atentamente,



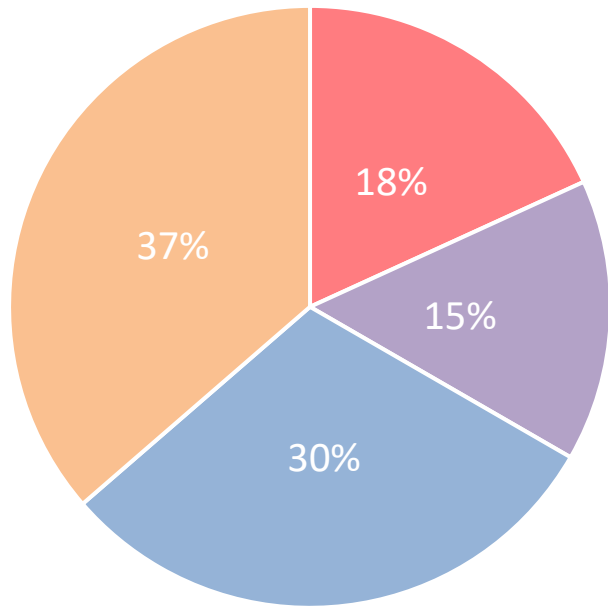
www.edgcon@mjps.es

PASEO DEL PRADO, 18-20
28071 MADRID
TEL: 91 5964257
FAX: 91 5964254

REUNION GRUPO DE TRABAJO DPC-R

Madrid 29-6-2017

Desarrollo del modelo de Recertificación de las SSCC



■ No
 ■ Iniciando
 ■ En desarrollo
 ■ Desarrollado

SSCC que participaron en el proyecto de Posicionamiento estratégico de FACME en Formación Médica Continuada (FMC)

AEDV	AEBM – ML	AEC	AEP	AEU	SEAIC	SEAP – IAP
SEACV	SEC	SECIPE	SECOMCyC	SECOT	SECT	SEDAR
SEEN	SEFC	SEGG	SEHH	SEI	SEMEG	SEMERGEN
SEMFYC	SEMG	SEMI	SEMICYUC	SEMNIM	S.E.N.	SEN
SEOM	SEOR	SEORL	SEPAR	SEPD	SEPSIQ	SEQC-ML
SERAM	SERMEF					

*Estas SSCC aportaron información sobre la FMC y el modelo de recertificación. La información ha sido analizada y presentada de forma agregada

La mayoría de las SSCC están trabajando para llevar a la práctica el modelo de recertificación. Concretamente, un 37% de ellas lo tienen desarrollado

Competencias transversales consensuadas:

Bioética

Comunicación Asistencial

Trabajo en equipo

Gestión de calidad y seguridad del paciente

Orientación al paciente y razonamiento clínico

Gestión clínica y orientación a resultados

Aspectos médico-legales de las profesiones sanitarias

Gestión de la Información

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad



GRACIAS
POR VUESTRA
ATENCIÓN

Benjamín Abarca Buján
babarcab@semg.es
@benabarcab