

La Validación Periódica de la Colegiación, VPC

Arcadi Gual Sala

Director de SEAFORMEC / SMPCC

El Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM) ha explicado en diferentes medios tanto los aspectos más conceptuales como las cuestiones más técnicas del programa de la *Validación Periódica de la Colegiación* (VPC). Sin embargo, siguen apareciendo preguntas o confusiones que animan a exponer de nuevo, de forma sencilla y pragmática, qué es y qué no es el programa de la VPC.

El programa de la VPC es propio de las organizaciones colegiales y representa una acción de transparencia de los médicos con la ciudadanía ya que la credencial denominada VPC indica qué médicos han sometido a valoración, *i)* su buena praxis, *ii)* su estado de salud para desempeñar la actividad asistencial, *iii)* su actividad laboral, y *iv)* su formación continuada, todo ello comparado con unos estándares previamente definidos.

A fecha de hoy, mayo de 2017, más de 12.500 médicos han sido validados y disponen de su credencial de la VPC. Esta credencial es de consulta pública de modo que cualquier ciudadano puede, desde la página web de la Organización Médica Colegial, acceder su consulta y comprobar si un médico está colegiado en España y, si lo está, si se ha sometido a la VPC.

1. Qué es la VPC / Que no es la VPC

- La VPC es un proceso de “*re-colegiación*” de los médicos que ejercen actividades de carácter asistencial y cuyo fin último es la seguridad tanto del paciente como del propio médico.
- La VPC no es ningún examen que comprometa directamente el ejercicio profesional.

2. Por qué se llama VPC / Por qué no se llama re-colegiación

- Se llama VPC para indicar que es un proceso relacionado con la colegiación y acotado en su duración a un periodo de tiempo determinado y dirigido al colectivo de médicos que desempeñan actividad asistencial (6 años).
- No se denomina re-colegiación por qué no va dirigido a todos los médicos sino solamente a los que mantienen una actividad asistencial; los médicos que no ven pacientes pueden estar colegiados, sin embargo, no tienen por qué validar su competencia clínica.

3. De quién depende la VPC / De quién no depende la VPC

- La VPC es un proceso registrado por la Organización Médico Colegial (OMC) y por tanto depende de los Colegios Oficiales de Médicos españoles, así como del CGCOM.
- La VPC no depende de las administraciones públicas españolas, ni de las sociedades científicas, ni de las organizaciones sindicales ni de ningún organismo europeo.

4. Que coste tiene la VPC para el colegiado / Que coste tiene la VPC para los colegios

- El programa de la VPC no tiene ningún coste económico para el médico colegiado que acceda al programa; la credencial que obtiene el médico al finalizar la solicitud de la VPC es un servicio que los colegiados reciben por el hecho de estar colegiados.
- El coste de los medios materiales, programas informáticos, así como los recursos humanos necesarios para el desarrollo de la VPC están asumidos por los colegios oficiales de médicos y por el CGCOM entendiéndose que, junto al registro, la VPC es otra de las principales responsabilidades de los colegios para con los colegiados.

5. La VPC es obligatoria / La VPC no es obligatoria

- Dentro del ámbito colegial (intramuros) la VPC debe ser universal para todo médico que tenga actividad asistencial y se comprometa con los valores de la profesión, ya que la credencial de la VPC permite al médico mostrar a la ciudadanía de forma transparente su compromiso con la calidad de sus actos profesionales. En base a los principios de responsabilidad y transparencia la asamblea de la OMC incorporó intramuros la obligatoriedad de la VPC.
- Desde la óptica de otros ámbitos al de los profesionales, como pueden ser el de la administración sanitaria o el ámbito sindical, la VPC no es obligatoria. Otra cosa es que unos u otros puedan establecer colaboraciones o sinergias entre programas coincidentes en sus fines.

6. Se puede ejercer sin la VPC / No podrá ejercer sin la VPC

- Si, se puede ejercer sin la VPC; el único requisito legal vigente para ejercer de médico en España, además del título de licenciado, grado o equivalente, es el de estar colegiado. La obligatoriedad de la VPC es intramuros, esto es, la de la responsabilidad y transparencia de las organizaciones colegiales consigo mismas; adquirir la credencial de la VPC es acceder a una garantía, pero la VPC no se aprueba o se suspende.

- Actualmente, ni la legislación europea ni la española exigen ningún requisito de re-colección periódica ni de recertificación para ejercer de médico. Sin embargo no deben desconsiderarse diferentes iniciativas que sugieren o encaminan hacia la futura obligatoriedad de la re-certificación, como: *i)* los numerosos países, fundamentalmente del ámbito anglosajón, que ya han incorporado procesos periódicos obligatorios de validación, *ii)* la existencia de Directivas europeas sobre los requisitos del reconocimiento y registro de profesionales para la movilidad transfronteriza, y finalmente, *iii)* el anuncio del Ministerio de Sanidad sobre un futuro Decreto Ley sobre la reglamentación del Desarrollo Profesional (DP).

7 VPC *versus* Re-certificación / Re-certificación *versus* VPC

- La VPC se interesa por la idoneidad de cuestiones del ámbito colegial, y para ello comprueba si el médico ejerce como médico asistencial, valora el estado de salud para ejercer adecuadamente de médico especialista y comprueba la no mala praxis del solicitante; como resultado de la idoneidad de estos apartados las organizaciones colegiales otorgan una credencial que lo certifica y que se denomina VPC.
- La re-certificación se interesa por el mantenimiento de la competencia profesional y muy especialmente por las competencias propias de un especialista. Por ello, las sociedades científicas, poseedoras del conocimiento de cada especialidad, deben ser las primeras instituciones interesadas y relacionadas con las credenciales de re-certificación.

8. Cómo sé yo que poseo la VPC / Cómo saben los demás que poseo la VPC

- Una vez realizado el trámite administrativo de la VPC el Colegio del médico o el CGCOM valorará la solicitud y en el caso de ser positiva la Junta Directiva emite la correspondiente resolución de VPC. El interesado recibe una credencial que certifica la VPC por un periodo de 6 años.
- La credencial de la VPC puede ser utilizada por el médico para comunicar donde considere oportuno su estatus. Además, el CGCOM incorpora la VPC al registro público de médicos de manera que cualquier ciudadano puede comprobar en la página web de la OMC el estatus de la VPC de cualquier médico colegiado.

9 La administración sanitaria participa en la VPC / La administración sanitaria impone la VPC

- La VPC es una iniciativa de los Colegios Oficiales de Médicos y del CGCOM que ostenta la titularidad del registro. Sin embargo, en aras de los principios de responsabilidad y transparencia, la estructura de gobierno de

la VPC dispone de un máximo órgano de decisiones en el que la administración sanitaria se encuentra representada por el Director General de Ordenación Profesional, amén de otras agentes como FACME, CNECS y la CNDME.

- La administración sanitaria no impone la VPC dado que es una estructura ajena a la administración. Sin embargo, la administración sanitaria, depositaria de la autoridad legal (la *potestas*) sobre la certificación y registro de los profesionales sanitarios, puede, si lo considera oportuno, delegar trámites o ejecuciones de dichos procesos a instituciones que tengan la autoridad moral y reconocido prestigio en su trayectoria (la *authoritas*), como pueden ser los Colegios Oficiales de Médicos, instituciones de derecho público.

10. Presente de la VPC / Futuro de la VPC

- La VPC es un programa amable por lo sencillo, referente a lo económico sin costo para el profesional, y riguroso en su desarrollo bajo la vigilancia de las instituciones. La VPC aporta una credencial que beneficia al paciente, al indicarle que el profesional que le atiende sigue la tutela de las organizaciones profesionales, que beneficia al médico, al poder demostrar con ella que su trayectoria profesional es comprometida y transparente, y que facilita a la administración sanitaria y al legislativo la información para poder garantizar a la ciudadanía la cualidad de los médicos colegiados que ejercen en el sistema nacional de salud.
- En un futuro próximo la concurrencia de los Colegios profesionales, las SSCC y las administraciones sanitarias permitirá trabar las responsabilidades de los tres principales agentes en los que debe descansar el Desarrollo Profesional (DP) de los médicos, esto es, colegios, SSCC y administraciones sanitarias. Los tres agentes entenderán que, sin la concurrencia de una de ellas, solo se podrán establecer programas de Desarrollo Profesional incompletos o cojos.

11. La VPC aumentará las cuotas colegiales / La VPC no aumentará las cuotas colegiales

- El programa de la VPC, al que ya han accedido más de 12.500 médicos, no tiene coste directo para el colegiado. Sin embargo, aunque el coste global del programa de la VPC es pequeño, no es una novedad decir que no hay nada gratis.
- El programa de la VPC ha requerido un desarrollo informático, una estructura de secretaría y un equipo evaluador. Tanto los Colegios como el CGCOM tienen como ingreso fundamental las cuotas de los colegiados. El registro y la VPC son importantes responsabilidades colegiales que, como tales, deben estar asumidas por los colegios y por tanto por sus ingresos

regulares que no son otros que la cuota colegial. El coste global del programa, especialmente ahora que el sistema informático está en pleno funcionamiento, es tan pequeño que su repercusión en las cuotas colegiales no debe generar ningún incremento.

12. Las competencias no forman parte de la VPC/ Las competencias forman parte de la VPC

- No debe haber duda de que las competencias de los médicos forman parte de la VPC. Sin embargo, no todas las competencias son iguales, sino que debemos considerar diferentes tipologías de competencias y cada tipo de competencias están sujetas a la tutela de diferentes actores. Básicamente debemos considerar dos grandes grupos, las competencias genéricas o transversales y las competencias específicas o propias de cada especialidad.
- Las competencias específicas de especialidad deben estar bajo la tutela de las SSCC, poseedoras del conocimiento específico de su especialidad. Sin embargo, las competencias transversales o genéricas deben vigilarse desde diferentes ámbitos incluido el ámbito colegial y por tanto en relación con la VPC. El actual programa de la VPC se interesa por algunas competencias transversales como la buena praxis y la deontología médica; el camino lógico a seguir es que en un futuro se consensue la incorporación de otras competencias transversales.

13. En mi centro asistencial hay quien ejerce con la VPC / En mi centro asistencial hay quien ejerce sin la VPC

- En el apartado 5 se explicaba que la obligatoriedad de la VPC debe ser considerada desde el ámbito colegial, lo que se calificaba de “intramuros” de las organizaciones colegiales, poseedoras de la *autoritas* del conocimiento. Las organizaciones colegiales consideran que la VPC es beneficiosa tanto para la ciudadanía en general como para el paciente en particular y por lógica, decidieron considerar al programa de la VPC obligatorio dentro de sus instituciones.
- Las organizaciones profesionales no tienen la *potestas* para convertir la VPC en obligatoria fuera de sus instituciones. Tan solo las Administraciones sanitarias podrían, vía BOE, hacer obligatorio un programa de características similares a la VPC. Por tanto, es posible que, en un centro asistencial público o privado, se ejerza con o sin la VPC. Es importante visualizar que las instituciones y organizaciones deben velar por las responsabilidades que le son propias, pero, además, si son capaces de establecer entre ellas sinergias alrededor del programa de la VPC, los

beneficios obtenidos serían superiores a los obtenidos por la suma de los logros individuales de dichas instituciones y organizaciones

14. La VPC se dirige a todos los médicos asistenciales / La VPC se dirige a grupos específicos de médicos

- La VPC es una credencial destinada a garantizar a la ciudadanía los mínimos de calidad para ejercer la asistencia clínica en cualquier especialidad ya sea médica, quirúrgica, psiquiátrica o de laboratorio. Un médico especialista de laboratorio es posible que no tenga una relación directa con los pacientes, pero maneja muestras biológicas (bioquímicas, anátomo-patológicas, etc.) de pacientes reales que conforman su actividad clínica y está en las mismas condiciones de solicitar la VPC como un pediatra o un cirujano.
- Los médicos que se dedican a actividades no asistenciales, relacionadas o no relacionadas con la salud, como puede ser la política, la economía, la docencia, el deporte, la industria farmacéutica o a cualquier otra actividad no necesitan garantizar su formación y competencia clínica porque no ejercen la asistencia clínica. Un médico que se dedica a la investigación en una industria farmacéutica o un médico que se dedique a la jardinería puede estar colegiado y sentirse vinculados con el colectivo médico, pero no necesita validar su competencia clínica ya que no practica la clínica. Además, un médico que no practique la asistencia no podría aportar las credenciales necesarias para obtener la VPC.

15. Solo las organizaciones colegiales están interesadas en la VPC / Otras organizaciones no colegiales también están interesadas en la VPC

- La VPC es un paso que, por responsabilidad, han dado las organizaciones colegiales en respuesta a una ciudadanía que demanda calidad y transparencia. Si otras instituciones y organizaciones, públicas o privadas, consideran que la VPC es un beneficio para la ciudadanía y están interesadas en establecer sinergias que mejoren el programa de la VPC, las organizaciones colegiales las acogerán con entusiasmo.
- En realidad, ya han emergido algunas sinergias como las establecidas entre las sociedades científicas y las organizaciones colegiales alrededor del programa de la VPC. Las organizaciones colegiales consideran que la participación activa tanto de la Administración como de las Organizaciones sindicales en el programa de la VPC sería un beneficio para las instituciones y organizaciones implicadas, pero sobre todo sería un beneficio para la ciudadanía.

16. La VPC se dirige a los médicos / La VPC no dirige a determinados ámbitos

- Por definición la VPC se refiere a los médicos (asistenciales) y no a los ámbitos. En algunas circunstancias se ha planteado si un médico asistencial que trabaja en ciertos ámbitos muy concretos como la administración sanitaria o una organización sindical requiere de la VPC. De la misma manera que no se cuestiona si un médico por ejercer en la administración o en un sindicato debe o no debe hacer formación continuada, o si puede o no puede afiliarse a la sociedad científica afín a su especialidad, tampoco debe cuestionarse si puede o no tener la VPC. Una cuestión es que su organización no se lo exija y la otra es que no pueda disponer de las máximas credenciales de calidad para atender a los pacientes. Un médico del ámbito sindical puede ser socio de una sociedad científica, disponer de una póliza de riesgo laboral y tener la credencial de la VPC.
- Toda regla tiene su excepción. El médico sindicalista liberado al 100% no desempeña actividad clínica alguna y, por tanto, no puede acreditar la actividad asistencial necesaria para obtener la VPC que, además, no necesita. El ámbito sindical, tan necesario en la compleja estructura del sistema sanitario nacional, no solo no debe interferir en la competencia de los médicos, sino que debe implicarse en facilitarla. Si queda probado que el programa de la VPC es beneficioso tanto para el médico como para el paciente, el médico sindicalista debería ser uno de los impulsores natos del programa de la VPC.

17. La Administración sanitaria no tiene nada que decir en la VPC / La Administración está implicada en la VPC

- La Administración sanitaria es, hoy por hoy, un observador atento e interesado del proceso que los Colegios Oficiales de Médicos han puesto en marcha bajo el programa denominado VPC. Como observador interesado, la Administración sanitaria aceptó formar parte del “*Consejo de Dirección del Programa VPC*” en el que participan representantes de otras instituciones y organizaciones ajenas a los colegios, como son la Conferencia de Decanos, la Comisión Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, FACME o el Director General de Ordenación Profesional y las Administraciones sanitarias autonómicas.
- Sin embargo, la Administración sanitaria ejerce un papel muy importante en los procesos de regulación profesional. La regulación profesional ha evolucionado de tal forma que se ha pasado de un solo agente regulador, el concepto denominado “autorregulación” de los profesionales, a un

proceso de co-regulación o regulación compartida entre dos agentes, un agente es la Administración que dispone de la *potestas*, y el otro agente son los profesionales que disponen de la *autoritas* del conocimiento. La Administración, en función de las demandas de la ciudadanía, terminará tarde o temprano legislando sobre la regulación profesional de los médicos (ejercerá su *potestas*). Pero el legislador tendrá en cuenta las experiencias que hayan mostrado y demostrado que son de utilidad y beneficio para los ciudadanos en general y para los pacientes en particular. Si las organizaciones profesionales muestran y demuestran la utilidad pública del programa de la VPC, la Administración sanitaria incorporará, de una manera u otra, en la estructura de la regulación profesional el programa de la VPC. No debe extrañar que la Administración sanitaria aceptase formar parte del *Consejo de Dirección de la VPC*, no porque lo considerase ni un programa propio ni lo considerase un buen programa, sino porque se le brindó la posibilidad de poder observarlo con la máxima cercanía. Así, la Administración podrá incorporar por ciencia propia la VPC a los procesos de regulación profesional o, por el mismo conocimiento, despreciará el programa si comprueba que el programa de la VPC no ofrece las garantías que a ciudadanía exige.

Mayo de 2017