



Comunicado de la semFYC y las 17 Sociedades Federadas de Medicina Familiar y Comunitaria

No a la cobertura de suplencias de verano en Atención Primaria con médicos que acaban de terminar el Grado en Medicina:

SEGÚN NORMATIVA, LAS PERSONAS RECIÉN EGRESADAS NO PUEDEN SER CONTRATADAS EN LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Lunes, 12 de junio de 2023

La Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, semFYC, y las 17 Sociedades Federadas de Medicina Familiar y Comunitaria que la integran, desean expresar su más rotunda oposición a la contratación de personas que acaban de terminar el Grado en Medicina para la realización de suplencias en plazas de Medicina Familiar y Comunitaria, especialmente en consulta ordinaria de Atención Primaria y en servicios de atención continuada. Este modelo contractual suele reproducirse en numerosos puntos de la geografía de todo el Estado cada año durante los meses de verano, así como en otros momentos puntuales.

La semFYC y las 17 sociedades Federadas de Medicina Familiar y Comunitaria que la integran desean constatar que este tipo de contratos:

1. Suponen una flagrante ilegalidad respecto a lo dispuesto en el Real Decreto 931/1995, de 9 de junio, por el que se dictan normas en relación con la formación especializada en Medicina Familiar y Comunitaria de los Licenciados en Medicina a partir del 1 de enero de 1995 y se adoptan determinadas medidas complementarias; el Real Decreto 904/2001, de 27 de julio, por el que se unifican las convocatorias para el acceso a la formación médica especializada; y con respecto a la Directiva 86/457/CEE, de 15 de septiembre, del Consejo de las Comunidades Europeas, sobre formación específica en Medicina General, que establece la necesidad de dicha formación específica para el ejercicio de las funciones de médico general en los regímenes públicos de Seguridad Social de los distintos Estados miembros.

Han sido varias las Comunidades Autónomas que, como justificación a este tipo de contrataciones, han asegurado que todo el sistema sanitario público de salud sufre de forma crónica de falta de personal facultativo en determinadas especialidades (pero especialmente en Medicina Familiar y Comunitaria) y que, frente a esta situación de excepcionalidad, han decidido impulsar medidas con el objetivo de que sus Servicios de Salud dispongan del número de profesionales suficientes para cubrir las necesidades de la población.

En algunos casos se sigue apelado a la visión de la excepcionalidad sostenida mediante el Real Decreto-ley 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por

la COVID-19, que quedó derogado de forma automática y según lo previsto en su propio articulado, doce meses después de su entrada en vigor y ante la decisión del Ministerio de Sanidad de no prorrogarlo.

A ojos de la sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria, no existe una situación de excepcionalidad imprevisible, sino que nos hallamos ante una situación de déficit en la planificación por parte de las Consejerías y Administraciones en materia de recursos humanos, así como de menoscabo en la implantación de nuevos modelos organizativos que atiendan las demandas y necesidades de atención sanitaria de la población.

2. Demuestran un claro menosprecio hacia el conjunto de jóvenes médicas/os de familia, especialistas vía MIR, a los que cabría ofertar contratos de calidad, con condiciones laborales dignas, sin precariedad. Del mismo modo, significa la devaluación de la especialidad a ojos de los médicos residentes, y el consiguiente desprestigio de esta disciplina médica para los estudiantes universitarios. Ninguna administración pública tendría la veleidad de contratar a personas recién egresadas para el desempeño de actividades clínicas en el entorno hospitalario. La situación es grave por la falta de consideración de las Administraciones hacia la situación actual de la Atención Primaria, así como la falta de capacidad para incorporar medidas organizativas innovadoras que den respuesta a la situación actual.
3. Supone un riesgo en la seguridad del conjunto de pacientes, así como del desempeño en la Atención Primaria dado que, sin haber completado el proceso de adquisición de las competencias de la especialidad en Medicina familiar y Comunitaria, el conjunto de futuros doctores no disponen de los conocimientos necesarios para dar respuesta a las necesidades de salud de la población atendida (tratándose en muchos casos de personas con multimorbilidad y complicaciones) y abriendo la puerta a posibles errores clínicos con consecuencias imprevisibles tanto para las y los pacientes como para su entorno.
4. Hay un elemento más a considerar, y es el riesgo que significa para el conjunto de personas graduadas en Medicina sin especialidad, así como para el conjunto de profesionales no-homologados, ejercer en plazas perfiladas para las que no cuentan con la formación reglamentada suficiente. Se trata de una cuestión vinculada a la seguridad jurídica de los profesionales responsables. Esto atañe incluso, al hecho de que algunos de ellos puedan realizar la actividad asistencial en consultas de médicas o médicos tutores de residentes. Se puede dar el caso que tutoricen a residentes de cuarto año con más competencias que ellos mismos; estos R4 en escasas semanas se convertirán en Jóvenes Médicos y Médicas de Familia.

Además de señalar estos motivos por los que nos oponemos a la contratación de graduados sin especialidad para cubrir suplencias en plazas de Medicina familiar y Comunitaria, destacamos y recordamos una vez más la necesidad de implantar nuevas fórmulas de gestión para dar respuesta a las necesidades de personal durante los meses de verano.

El periodo vacacional de los equipos supone cada año un punto de inflexión en la presión asistencial, y contribuye a agravar un problema que, a corto, medio y largo plazo, pone en compromiso la calidad de un Sistema Nacional de Salud como referente internacional. Es necesario buscar alternativas organizativas, con planificación. La solución no pasa por la contratación de médicos sin MIR, y en cambio esta alternativa contribuye a desprestigiar la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria a ojos de los ciudadanos, y transmitir una imagen desvirtuada de la realidad de la medicina de familia, y de la Atención Primaria.

SOBRE LAS SOCIEDADES FIRMANTES

Las diecisiete Sociedades de Medicina Familiar y Comunitaria firmantes, agrupadas en la Federación semFYC y constituyentes de la Junta Directiva, son representantes de más de 22.000 médicos y médicas especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria. Las sociedades comparten un compromiso por la mejora continua de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud. Este compromiso se fundamenta en la necesidad de ofrecer una atención más cercana a las personas, sus familias y su entorno comunitario, siempre basándose en la resolución de los problemas de salud con prácticas clínicas de valor y actualizadas en base a la evidencia científica.

La semFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) representa la federación de: AGAMFEC (Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria); CAMFiC (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària); IBAMFiC (Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària); NAMFYC (Sociedad Navarra de Medicina Familiar y Atención Primaria); OSATZEN (Sociedad Vasca de Medicina Familiar y Comunitaria); SAMFYC (Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria); SAMFYC (Sociedad Aragonesa de Medicina Familiar y Comunitaria); samFYC (Sociedad Asturiana de Medicina Familiar y Comunitaria); SCAMFYC (Sociedad Castellano-Manchega de Medicina Familiar y Comunitaria); SCMFYC (Sociedad Cantabria de Medicina Familiar y Comunitaria); SEMFYCEX (Sociedad Extremeña de Medicina Familiar y Comunitaria); SMUMFYC (Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria); socalemFYC (Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria); SoCaMFyC (Sociedad Canaria de Medicina Familiar y Comunitaria); SoMaMFyC (Sociedad

Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria); srmFYC (Sociedad Riojana de Medicina Familiar y Comunitaria) y SOVAMFiC (Societat Valenciana de Medicina Familiar i Comunitària).

PRENSA || Anna Serrano Coll || 679509941 || comunicacion@semfyc.es