

LA JUNTA PERMANENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA EMITE ESTE COMUNICADO COMO RESPUESTA A LA DENUNCIADA CONTRATACIÓN DE MÉDICOS SIN ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (MFyC) PARA PLAZAS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EN EL ÁMBITO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS Y EMERGENCIAS SANITARIAS

29 de enero de 2019

ANTECEDENTES

La Junta Permanente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, la **semFYC**, ha sido informada sobre nuevas contrataciones de médicos sin especialidad para cubrir **plazas de Atención Primaria**. A razón de este hecho, la **semFYC** recuerda que la contratación de personal que no ha alcanzado **la especialidad vía MIR**, supone una ilegalidad (**RD 931/1995** en cumplimiento de la **Directiva Europea 86/457**) y va en detrimento de la **calidad asistencial que el Sistema Nacional de Salud** presta a la ciudadanía y contradeciría los criterios en los que se sustenta la **formación médica especializada (MIR)** lo que, en último término, acabará poniendo en compromiso **la calidad asistencial que se presta a la comunidad y en riesgo al individuo** que acude a los servicios asistenciales.

La **Junta Permanente de la semFYC** constata que el atajo administrativo que las **Consejerías de Sanidad** de varias **Comunidades Autónomas** han decidido tomar es fruto de **la falta de previsión** y de una **reacción improvisada** ante una situación previsible sobre la que esta sociedad, las organizaciones profesionales y los colegios han advertido repetidamente durante los últimos años.

Este recurso, ligado al panorama de **precariedad asistencial**, solo contribuye a agrandar un problema que a corto, medio y largo plazo pone en compromiso **la calidad de un Sistema Nacional de Salud** que es un referente internacional. Esto es así por el hecho de que las **contrataciones de médicos sin especialidad** soslaya la confianza de los **médicos residentes** de la **especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria**, socava la confianza de los pacientes en los profesionales sanitarios y transmite un mensaje degradante hacia los licenciados que están cursando los cuatro años de especialidad.

CIRCUNSTANCIAS ACTUALES

Este posicionamiento, como ya se notificó en el **Comunicado de la Junta Permanente** emitido el pasado 2 de agosto (a raíz de las contrataciones realizadas en la **Comunidad Valenciana**) surge como reacción a publicación de **la Instrucción nº3/2019/DGP de la Consejería de Sanidad castellanoleonesa** para proceder a **la contratación de médicos sin especialidad para plazas de Atención Primaria y en el ámbito de urgencias extrahospitalarias y emergencias sanitarias**.

A raíz de esta constatación, la **Junta Permanente de la semFYC** apoya el comunicado emitido por la **Sociedad Castellano Leonesa de Medicina de Familia y Comunitaria** en el día de ayer, **28 de enero de 2019** en el que **[“La SOCALEMFYC insta a los tutores de Medicina de Familia a la dimisión y a los residentes a la movilización, si se confirma la contratación de médicos recién graduados sin formación”](#)**.

POSICIONAMIENTO

Desde la **semFYC**, demandamos **la activación de medidas correctivas tanto inmediatas como a medio y largo plazo** de esta situación en los siguientes ámbitos:

- Que el **Ministerio** actúe como garante del cumplimiento en todo el **territorio del RD 931/1995** por el que se dictan normas en relación con la formación especializada en **Medicina Familiar y Comunitaria de los Licenciados en Medicina**, que cumple la **Directiva Europea 86/457**. En este punto, cabe recordar que las disposiciones publicadas sobre el programa formativo **de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria** las cuales determinan un conjunto de contenidos y competencias propias para esta especialidad relacionadas con la atención al individuo que, además, asume situaciones clínicas y sociales de alta complejidad.
- Que el conjunto de **Administraciones y todas las Facultades de Medicina** impulsen una discriminación positiva en favor de la **especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria** con el fin de (1) hacer frente a **la escasez de profesionales** de esta especialidad debido a la **inminente jubilación de las primeras promociones de médicas y médicos de familia**, (2) preparar al sistema para la **pandemia de enfermedades crónicas no transmisibles y al incremento de pacientes crónicos complejos con pluripatología**, que los expertos señalan como el principal reto para los países industrializados, y (3) sitúen la **atención integral, longitudinal y en continuidad que representa esta especialidad, presente en Centros de Salud y Servicios de Urgencias, en el centro del SNS** y como **eje de la atención que necesitan los ciudadanos**.
- Que el conjunto de **Administraciones** competentes aumenten el número de **plazas MIR** ofertadas para la especialidad de **Medicina Familiar y Comunitaria** con el objetivo de cubrir las necesidades sociales futuras, así como suplir el relevo generacional de especialistas en **Medicina Familiar y Comunitaria**.
- Que las gerencias y las direcciones responsables de la contratación de personal sanitario de las distintas **Administraciones** que se ciñan a la **legalidad vigente** realizando la **gestión adecuada de recursos humanos** y hagan una apuesta por la contratación de calidad; le den el reconocimiento que merece a la especialidad de **Medicina de Familia y Comunitaria**, así como **las médicas y médicos que la ejercen**, y a las y los residentes en proceso de especialización; la realización y activación de los mecanismos necesarios para que el sistema pueda hacer frente a las necesidades futuras de la población.
- Que las gerencias y las direcciones responsables de la contratación de **personal sanitario de las distintas Administraciones**, de acuerdo con sus atribuciones y responsabilidades, introduzcan herramientas de gestión que **incentiven** la cobertura de plazas por parte de especialistas en **Medicina Familiar y Comunitaria**, en lugar de concurrir en contrataciones ilegales.

Por último, desde la **semFYC** queremos constatar que se hace ineludible planificar las **necesidades presentes y futuras de médicos/as de familia**, así como innovar y activar los **mecanismos necesarios para que el sistema pueda hacer frente a las necesidades futuras de la población**.