

RESPUESTA DE LA SECCIÓN DE DESARROLLO PROFESIONAL DE LA SEMFYC EN DEFENSA DE LAS UNIDADES DOCENTES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA (AFYC) Y MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (MFYC) ANTE EL NUEVO REAL DECRETO-LEY

Tras la aprobación del 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 permite a las CCAA contratar profesionales sanitarios para hacer frente a la COVID-19, las Unidades Docentes de MFyC y de AFyC de semFYC exponemos al Consejo de Ministros:

1. ***Que el RD 29/2000 vulnera la actual directiva europea: Directiva 93/16/CEE: a partir del 1 de enero de 1995 cada estado miembro condicionará el ejercicio como médico general en el marco de la Seguridad Social a la posesión de un título que certifica una formación específica en medicina general.***
2. **Que el actual RD 29/2020 no se atiene a los requisitos exigidos en el Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, sobre el ejercicio de las funciones de Médico de Medicina General en el Sistema Nacional de Salud.**

«BOE» núm. 156, de 1 de julio de 1993, TEXTO CONSOLIDADO 27 de agosto de 1998

Artículo 1: Sin perjuicio del resto de los requisitos que, en cada caso, proceda, a partir del día 1 de enero de 1995, y conforme a lo previsto en el artículo 7.1 de la Directiva 86/457/CEE, será necesario, para desempeñar plazas de Médico de Medicina General en centros o servicios sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud, ostentar alguno de los siguientes Títulos, Certificados o Diplomas:

a) El Título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria previsto en los Reales Decretos 3303/1978, de 29 de diciembre, y 127/1984, de 11 de enero.

b) La Certificación prevista en el artículo 3 del presente Real Decreto.

c) Los Títulos, Certificados o Diplomas a los que hace referencia el artículo 2.4 de la Directiva 86/457/CEE, cuya enumeración figura en la Comunicación 90/C 268/02, de la Comisión de las Comunidades Europeas y que hayan sido reconocidos por el Ministerio de Educación y Ciencia.

d) *El Certificado expedido por las autoridades competentes de los Estados miembros de las Comunidades Europeas al que se refiere el artículo 7.4 de la Directiva 86/457/CEE, acompañado del reconocimiento correspondiente por parte del Ministerio de Educación y Ciencia.*

Artículo 3.

1. De conformidad con lo previsto en los artículos 7.4 y 8.2 de la Directiva 86/457/CEE, los médicos a los que se refiere el artículo 2 podrán solicitar una certificación acreditativa de encontrarse en la situación de hecho prevista en dicho artículo, a efectos del ejercicio del derecho a desempeñar, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, las actividades propias de los médicos de medicina general.

2. Las certificaciones a las que se refiere el apartado anterior serán expedidas por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

3. El Ministerio de Sanidad y Consumo remitirá al de Educación y Ciencia, con una periodicidad anual, relación de los médicos que hayan obtenido la citada certificación.

3). Que el Real Decreto-ley 29/2020 de 29 de septiembre no se atiene a los requisitos exigidos en nuestro país para el ejercicio de la medicina de familia, tal y como viene expresado en el artículo 4 del **REAL DECRETO 1753/1998, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud.**

Artículo 4. Requisitos para el desempeño de plazas de Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud.

*en el punto dice 2 “Para desempeñar las plazas de Medicina de Familia en centros o servicios, propios, integrados o concertados, del Sistema Nacional de Salud **será requisito imprescindible poseer el título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria o la certificación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, indistintamente, sin que en ningún caso puedan establecerse preferencias derivadas del cumplimiento de uno u otro requisito**”.*

4) Que todos los grandes avances en la Formación Sanitaria Especializada en nuestro país van a sufrir un retroceso irreparable que vulnera no sólo la legislación vigente sino que atenta contra la propia seguridad de los pacientes y con la esencia propiamente dicha de la Atención Primaria.

5) Y que la profunda preocupación que dicho Real Decreto ha provocado no solo en el personal en formación sino en la totalidad de las Unidades Docentes, tutores y personal que

trabaja en Atención Primaria, creemos que va a causar un daño y desmotivación irreparable que en estos momentos era totalmente innecesaria.

Por todo ello:

1. **NO SE DEBE volver a contratar a médicos recién licenciados sin acceso a la Formación Sanitaria Especializada, especialistas sin título homologado o estudiantes, para realizar la labor de un especialista en Medicina o Enfermería Familiar y Comunitaria.** Son profesionales no cualificados que van a estar desempeñando una tarea asistencial, sin formación y sin la supervisión de un tutor con el peligro para la seguridad del paciente que eso supone. En estos momentos que se acaban de incorporar el personal en Formación MIR y EIR se va a dar la gran paradoja que van a coexistir los residentes de primer año supervisados por su tutor y en la atención urgente sin poder firmar informes de altas (sujetos por ley al protocolo de supervisión) con los médicos contratados sin aprobar el MIR con permiso para realizar y firmar todo tipo de informes. ¿donde queda el principio de igualdad de oportunidades ante el mismo mérito (incluso superior) y capacidad?. Ya explicamos en anteriores comunicados que en tiempo de pandemia todo el personal en formación se ha puesto al servicio de la misma en detrimento de su formación incluso de forma ya irrecuperable. (suspendiendo todas las tareas propias de su especialidad) y han realizado tareas de adjuntos (pero contaban con la experiencia de al menos 3 y 4 años de postgrado y aun así han visto mermada su formación) ¿como se pretende en este contexto sumar médicos simplemente con la licenciatura?. Resaltar que aunque la normativa en pandemia afectaba a todos los residentes el peso cayó sobre los médicos de familia que soportaron una vez más dejar a un lado su formación y prestar labores tanto en las urgencias de los hospitales (95% del personal en formación en la urgencia hospitalaria son médicos de familia), en los centros de salud, en los hospitales de campaña, en las residencias de la tercera edad...y que con la situación actual ven de nuevo denostada su formación y su labor. Y, junto a ellos la de todos los profesionales médicos y enfermeras de Atención Primaria que ven con estupor la significancia y alcance de este Real Decreto.

2. SE SOLICITA QUE SE DEROGUE DICHA LEY en el caso de los especialistas en periodo de formación. Y, en el caso que de nuevo fuese necesario la suspensión de periodos formativos, se dote a las Unidades Docentes de marco legal para que se pueda prorrogar su formación haciendo uso del "itinerario individualizado del residente" hasta alcanzar las competencias necesarias.

3. Se solicita que se cuente con las Unidades Docentes y las Comisiones Nacionales de las Especialidades a la hora de tomar decisiones que competen a las mismas ya que hubiesen obtenido resultados mejores en la gestión de las actividades a realizar por su personal en Formación. Y a este respecto desde las Unidades Docentes de Atención Familiar

y Comunitaria y Medicina Familiar y Comunitaria, nos ofrecemos a colaborar como grupo asesor, ya que contamos con personal técnico cualificado y los jefes de estudios, para cuantas cuestiones tengan que ver con el personal sanitario en formación en nuestro país.