

## **MANIFIESTO DE CONSEJEROS DE SANIDAD PARA LA TOMA DE MEDIDAS ESTATALES URGENTES EN MATERIA DE ATENCIÓN PRIMARIA**

El pasado 15 de junio celebramos una nueva reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) en la que, nuevamente, ningún punto del orden del día abordaba el gran problema que afronta la sanidad pública en estos momentos: el grave déficit de médicos/as especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria que padece nuestra atención primaria.

Como quedó demostrado en el turno de ruegos y preguntas y en las conversaciones que mantuvimos antes y después de la reunión los responsables sanitarios de gobiernos de distintos puntos geográficos del Estado y de distintos colores políticos, este problema se está manifestando con prácticamente idénticas circunstancias en todos los servicios de salud autonómicos.

Se trata, por tanto, de una situación crítica a nivel del Estado y que requiere, en consecuencia, de medidas de ámbito estatal que nos permitan superar conjuntamente esta situación. No en vano, el “Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035”, presentado por el propio Ministerio en el último Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud identifica la especialidad de medicina familiar y comunitaria como “la especialidad con peores pronósticos de déficit”.

Ante esta perspectiva, el Estado español necesita adoptar medidas de choque de forma urgente que complementen el Plan de Acción de Atención Primaria 2022-2023 adoptado por parte del CISNS el pasado diciembre.

Los gobiernos autonómicos están participando activamente en el desarrollo de ese Plan de Acción, en el que se contemplan medidas que van en el camino correcto para la reforma a mediano y largo plazo de nuestro modelo de atención primaria pero que siguen sin resolver nuestro problema más acuciante: la falta de médicos especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria disponibles para contratación. Además, si no somos capaces de resolver esta situación, comprometemos la viabilidad de la implantación de reformas a medio plazo, pues la sobrecarga asistencial, la fatiga crónica, la falta de tiempo por consulta y la desmotivación consecuente que genera, impide impulsar cualquier iniciativa del Plan de Acción.

Es por eso que, desde la máxima lealtad y con el objetivo de construir juntos soluciones para el Estado español, queremos trasladar una propuesta de cinco medidas urgentes competencia del Ministerio que, de tomarse, podrían contribuir a empezar a resolver la situación que atraviesa nuestra atención primaria.

1. En primer lugar, tenemos que garantizar que el sistema de elección de plazas MIR no deje plazas desiertas, como ha ocurrido este año con 200 plazas en todo el Estado. Ante las circunstancias excepcionales en las que nos encontramos es necesario arbitrar soluciones excepcionales que faciliten que se cubran todas las plazas ofertadas.

En caso de no volver a un sistema presencial, el proceso telemático debe realizarse con la máxima transparencia, garantizando el conocimiento en tiempo real de las plazas disponibles en cada momento por parte de los aspirantes. Este cambio debería ser efectivo para la próxima convocatoria MIR.

Además, se debiera facilitar que la Orden que regula la FSE permitiera que no quedaran sin cubrir tampoco aquellas plazas que, siendo adjudicadas, finalmente sus adjudicatarios/as no tomen posesión de las mismas, renunciando antes de la firma del contrato.

2. En segundo lugar, no debemos seguir dando validez a un sistema formativo que genera un desplazamiento creciente a otros escenarios asistenciales que aún no han sido resueltos. Esto genera un empeoramiento de déficit crónico de especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria que agranda la problemática que suponen las jubilaciones en este ámbito. Nos referimos en este punto a la necesidad de que se cree en España la Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias. Debemos proceder cuanto antes a la creación con tramitación preferente de esta nueva especialidad, tal y como se ha hecho hace pocos meses con la de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, a poder ser antes de que se realice el próximo examen MIR.
3. En tercer lugar, es necesario una ampliación, por vía de urgencias, del número de plazas de formación médica especializada en Medicina de Familia y Comunitaria para que podamos afrontar el relevo generacional y las perspectivas de déficit sobre las que alerta el propio informe del Ministerio.

Pero para poder llevarlo a cabo, necesitamos un sistema de acreditación de unidades docentes más flexible y más ágil. Por eso es necesaria también la aprobación, antes de la siguiente convocatoria MIR, de la revisión de la normativa de requisitos de acreditación de unidades docentes en la especialidad de medicina de familia que, entre otras medidas, debería mantener abierta la convocatoria para la acreditación esté abierta permanentemente.

4. En cuarto lugar, una vez ese sistema de acreditación y el programa formativo de la especialidad estén reformados y permitan acreditar un mayor número de plazas, es necesario hacerlo a través de una convocatoria de plazas MIR extraordinarias en la especialidad de medicina familiar y comunitaria.

El Gobierno de España y los gobiernos autonómicos debemos acordar un plan extraordinario de formación para acometer un importante incremento de las plazas formativas de esta especialidad en las convocatorias MIR de los próximos años que corrija la situación de déficit a la que nos llevan las previsiones de jubilación. Estimamos la necesidad de ampliación urgente de un orden de 1.000 plazas formativas anuales de medicina familiar y comunitaria en toda España.

5. Es obligado desarrollar los instrumentos que permitan que el Sistema Nacional de Salud planifique en el futuro con más rigor su oferta formativa.

Dado que el sistema MIR es un instrumento de cobertura estatal en el que se forman especialistas en las distintas CC.AA. para todo el sistema nacional de salud, es fundamental la creación definitiva de un Registro Estatal de Profesionales Sanitarios que pueda orientar las necesidades de formación de especialistas para prevenir la aparición de déficits de profesionales de determinadas especialidades.

6. Debemos fomentar e implementar, a través del Plan de Acción Estatal, todas las medidas posibles que faciliten el desarrollo competencial del médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, dotándole de tiempo y espacio para recobrar su rol como eje vertebrador de la mejor atención integral de los ciudadanos

Creemos que estas propuestas pueden servir como base para un gran acuerdo nacional de medidas de choque para afrontar un problema que está afectando en estos momentos a profesionales y pacientes de todo el Estado español.

El futuro del Sistema Nacional de Salud no se puede permitir que no actuemos con la máxima diligencia en un asunto de tan capital importancia. No hay ahora mismo en la sanidad española un problema más urgente ni una necesidad más acuciante. Por ello, debemos adoptar un compromiso conjunto para sacar adelante con el máximo consenso las medidas de competencia estatal que tienen la llave para solucionar esta situación.



Gotzone Sagardui Goikoetxea  
Osasun Sailburua – Eusko Jaurlaritzza



Julio García Comesaña  
Conselleiro de Sanidade – Xunta de Galicia