

**Un verano peor que el año pasado: Excesivas cargas de trabajo, falta de sustitutos, más acumulaciones, falta de tiempo... que perjudican a miles de médicos y millones de pacientes.**

La Organización Médica Colegial (OMC) acogió el pasado viernes, 5 de septiembre, la Asamblea de los representantes provinciales de Atención Primaria Urbana.

Se informó sobre el funcionamiento del **foro de Médicos de Atención Primaria** que presentó de forma clara y contundente los principales problemas y propuestas de solución a los grupos políticos en el Congreso de los Diputados el pasado día de Atención Primaria. Para el próximo año se quiere hacer una encuesta online entre los médicos de AP para conocer la situación de los puntos del decálogo en las diferentes CCAA.

El **documento AP25** en el que se colabora con la vocalía de rurales, se presentó a la comisión de sanidad y los cuatro grupos políticos de ámbito nacional, ahora se está presentando a Comunidades Autónomas, algunos ayuntamientos, etc. En vías de actualización para volver a editarlo revisado.

Según el **estudio sobre demografía médica 2017** elaborado por OMC y CESM, en el que ha participado la vocalía, queda de nuevo de manifiesto que un porcentaje importante de los médicos en activo (más del 41%, más 70.000), tienen más de 55 años, en los próximos 10 años, la gran mayoría de estos se habrá jubilado.

Para **paliar el déficit por el elevado número de jubilaciones que se prevén**, las nuevas promociones de MIR serán insuficientes para reponer plantillas. Por otro lado, se da la paradoja de que cada año quedan más de mil egresados de las facultades sin posibilidad de formarse por falta de plazas, con lo que ya hay una bolsa de más de 5.000 médicos procedentes de facultades españolas sin formación MIR.

**Medicina de Familia y Pediatría** son unas de las especialidades que no tienen garantizada su reposición en estos próximos años, por lo que **es necesario incrementar el número de plazas MIR en las próximas convocatorias** para hacer frente al problema y facilitar que todos los egresados de nuestras facultades puedan formarse como especialistas.

Sin embargo el grupo de médicos en activo entre 45 y 54 años es sensiblemente menor (el 21%, unos 46.000), con lo que si continúan formándose unos 7.000 médicos en nuestras facultades, sin duda pasados unos diez años, de nuevo **tendremos probablemente un exceso de médicos y de facultades de medicina**.

Seguidamente se pasó a estudiar la situación que han vivido este verano los Médicos de Atención Primaria y sus pacientes ante las ausencias por vacaciones. Los distintos vocales ponen de manifiesto la precariedad en la pasada época estival (que aún continúa): Excesiva carga de trabajo asociada a la merma en sustituciones. **En AP " no se cierran plantas"**, por

el contrario, y según áreas estivales, **se incrementa notablemente la carga asistencial** y en muchas ocasiones **llegan a ser insoportables**.

El Ministerio reconoce que **más del 41% de los médicos de familia tienen cupos excesivos que superan los 1.500 pacientes**, estos cupos suponen que las agendas de Médicos con 40, 50 o incluso más pacientes al día son demasiado frecuentes en muchos centros.

2

También es necesario **mejorar las condiciones laborales**, ofrecer contratos estables y de larga duración, ofrecer **incentivos para plazas de difícil cobertura**, para que los médicos no emigren a países de nuestro entorno. Igualmente es imprescindible realizar **oposiciones** cada año y que se resuelvan en poco tiempo, en meses y no como ahora hay CCAA en las que tardan muchos años. La mejor forma fidelizar a nuestros médicos es ofrecer plazas en la OPE, un claro ejemplo lo tenemos en los últimos exámenes de Andalucía que se han presentado siete médicos de familia y cuatro pediatras por plaza. **Hay médicos, pero no para contratos eventuales por días, semanas, meses o de lunes a viernes**.

La asamblea se pronuncia en contra de la **contratación de médicos sin especialidad**, tal y como está ocurriendo. La calidad de un Sistema Sanitario está asociada a la competencia de sus profesionales.

La Asamblea muestra su inquietud por el estado actual de revisión del RD 2015 que regula **la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano**. Desconocemos la situación administrativa de dicha revisión toda vez que ha cambiado el gobierno de la Nación. La Asamblea unánimemente se opone a la pretendida **actuación "finalista" de enfermería**. Solo los profesionales médicos están capacitados y cualificados para el diagnóstico y tratamiento. **En Medicina no existen los pretendidos "problemas menores"**.

La Asamblea también entiende por unanimidad que en **todos los equipos debe existir la figura del director o coordinador médico** que lidere la actividad clínica.

Las soluciones pasan ineludiblemente por el **incremento significativo de la financiación de Atención Primaria, incrementos importantes de plantillas de médicos, oposiciones frecuentes** y resueltas en muy poco tiempo.

La Asamblea debate acerca de la **pérdida progresiva de la capacidad adquisitiva de los médicos**, pues mientras otras categorías ya superan las retribuciones de mayo de 2010, los médicos aún tienen el sueldo por debajo del importe anterior a la crisis y esto sumado a la inflación supone una importante pérdida adquisitiva que necesita rápida solución.

Una vez más exigimos **financiación y plantillas suficientes para Atención Primaria**, para que los ciudadanos reciban una **atención de calidad y sin demoras**.

**Madrid, 5 octubre de 2018**  
**Asamblea de representantes provinciales de Médicos de APU**