

Según denuncia Semfyc en su 36º congreso nacional

La tasa de reposición en AP, diez puntos por debajo de los hospitales

La tasa de reposición en primaria se sitúa en torno al 13 por ciento, diez puntos menos que en hospitales, según ha denunciado hoy Semfyc en la inauguración de su congreso nacional. La sociedad ha presentado un documento colaborativo con varias propuestas de mejora.

DIARIO MEDICO. María R. Lagoa. Vigo | 09/06/2016 14:46

<http://www.diariomedico.com/2016/06/09/area-profesional/profesion/la-tasa-de-reposicion-en-ap-diez-puntos-por-debajo-que-en-hospitales>



David Bouza, preidente del comité organizador; Josep Basora, presidente de Semfyc; Pilar Gayoso, presidenta del comité científico; Jesús Sueiro, presidente de Agamfec. (Andrés Panaro)

Los zarpazos asestados por la crisis económica al SNS han dejado cicatrices más profundas en atención primaria que en el hospital. Según los datos ofrecidos por la cúpula de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc) en la inauguración de su 36º congreso nacional, que se celebra en La Coruña, el **presupuesto** de primaria ha caído en los últimos años **entre 3 y 4 puntos**, hasta representar sólo un 15 por ciento del gasto sanitario en la mayoría de las autonomías. Sólo País Vasco y Navarra están ligeramente por encima de esa media, según Josep Basora, presidente de Semfyc.

La pérdida de profesionales ha sido también más acusada que en especializada pues la **tasa de reposición de plazas vacantes** ha sido, como media, del **13 por ciento** en el primer nivel, mientras que en varias especialidades hospitalarias ha sido de entre un **23 y un 25 por ciento**, según Basora.

- **Semfyc creará una sección de médicos en el extranjero y una plataforma para denunciar contratos precarios**
-

El congreso de La Coruña ha sido el escenario elegido por la sociedad para presentar el documento "**Revitalización de la Atención Primaria del futuro**", un texto que nace de un proceso colaborativo y busca las claves para convertir a la primaria española en el eje del sistema sanitario. Semfyc admite que ha habido **iniciativas políticas loables** para lograr ese objetivo, como la *Estrategia AP21*, pero que han tenido escaso o nulo impacto práctico. La filosofía de fondo de ese documento es, según Basora, pasar a la acción y **abandonar el discurso pesimista**, "transmitiendo la idea de que el cambio es necesario y posible".

La precariedad, la desmotivación, la baja autoestima, la falta de liderazgo, el poco prestigio profesional, la escasez presupuestaria, la sobrecarga asistencial, la medicalización de la sociedad, la pérdida de competencias y la no participación de los ciudadanos en el sistema, son algunos de los problemas que se identifican en ese documento. Para todos ellos, se plantean soluciones que deben asumir Administración, gestores, profesionales y la propia Semfyc.

En el caso de la precariedad, destacan algunas solicitudes que se hacen a la Administración, como una **remuneración variable** (módulos de horas a precios diferentes según horarios); ajustar la organización según los períodos vitales; gestores profesionales elegidos por méritos; **carrera profesional que no implique sólo remuneración**, sino liberación para otras dedicaciones profesionales; promover la figura del *libero-estatutario* (libre acceso y selección por los equipos, variabilidad en la contratación según tiempo de dedicación, acceso a plazas por oposición, pero con posibilidad de salida si hay incumplimientos); **ofertas de empleo público con periodicidad bienal**; fidelizar a los médicos con contratos largos y adjudicación de centros de salud fijos, y priorizar la figura del docente eventual en las unidades docentes.

- **La sociedad ha presentado un documento colaborativo que reúne todas las propuestas elaboradas en los últimos años para la mejora del nivel**
-

Previsión a diez años

Semfyc pide que se haga una previsión de las necesidades de recursos humanos en

los próximos diez años y que se adapte las plantillas de fijos y eventuales. Basora ha destacado que **en 15 años se jubilarán el 40 por ciento** de los médicos de Familia del SNS, y, para intentar paliar esa pérdida, la sociedad científica ha anunciado que creará una sección específica de profesionales en el extranjero, para intentar que vuelvan a ejercer en España.

Otra iniciativa es la creación de una **plataforma de denuncia de los contratos precarios**: "Vamos a ser muy combativos y queremos denunciar caso por caso". Para ello, se intentará una alianza con sindicatos y con la Organización Médica Colegial. En este sentido, Basora considera que el camino iniciado para la unión de las tres sociedades de primaria no tiene retorno: "Con la Academia de Medicina de Familia de España, las tres sociedades vamos de la mano".

Por su parte, el presidente de la Asociación Gallega de Medicina Familiar y Comunitaria (Agamfec), Jesús Sueiro, ha hecho hincapié en las dificultades para contar con docentes debido a la edad de los médicos de Familia y a la rigidez de las políticas de recursos humanos.

Cambiar el futuro sin perder la esencia

Casi 2.500 médicos de familia asisten en La Coruña al 36 Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SemFYC). "Patrimonio de futuro" es el lema elegido por el comité organizador que preside David Bouza. La idea es compatibilizar la innovación propia del siglo XXI y del futuro con la esencia del médico de familia, que es clínica asistencial: "Contamos con innovadoras herramientas diagnósticas y terapéuticas en nuestro trabajo, pero, al igual que la Torre de Hércules, que ha incorporado las innovaciones pero sigue siendo un faro, nosotros no renunciamos a nuestro sello de identidad: el acompañamiento del paciente en todas las etapas de su vida".

Bouza también ha desgranado algunos cambios que se han realizado bajo el programa de renovación del congreso de Semfyc. Por ejemplo, se ha puesto en marcha un foro precongresual, en el que están registrados más de 400 profesionales y ciudadanos, y, en paralelo al congreso, se celebrará la Habiliferia, donde se

desarrollarán actividades en las que se pondrán a prueba las habilidades del médico de familia.

La presidenta del comité científico, Pilar Gayoso, ha señalado que se presentarán 1.800 comunicaciones (el 83 por ciento de las recibidas) y ha comentado las tres líneas temáticas del congreso: los avances que requieren un aumento de la competencia de los profesionales y una organización alternativa de sus consultas; la fragilidad de la población mayor y la organización del trabajo dentro de los centros de salud según las necesidades de los pacientes y buscando la coordinación entre niveles asistenciales.