

Expte.

DI-2164/2017-8

**EXCMO. SR. RECTOR MAGNIFICO  
UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA  
Ciudad Universitaria. Pedro Cerbuna, 12  
50009 ZARAGOZA**

**Asunto:** Necesidad de médicos especialistas en Aragón

### **I. ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** En estos últimos años se viene apreciando la necesidad social de un mayor número de médicos para atender a la población aragonesa, fundamentalmente en algunas especialidades y en determinadas zonas de nuestra Comunidad.

Además, fueron muy numerosos los integrantes de promociones de licenciados en Medicina en los años 70, cuando no existía la actual imposición de limitaciones en el número de alumnos que acceden a estas enseñanzas universitarias. Transcurridas varias décadas desde la incorporación de estos médicos a nuestro sistema sanitario, muchos de ellos se jubilarán en los próximos años.

En consecuencia, considerando que ese déficit actual de médicos se puede agravar si los integrantes de esas promociones con gran número de titulados se jubilasen en un breve período de tiempo, con el fin conocer más a fondo la realidad de este problema y las previsiones de actuación del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón y del Rectorado de la Universidad de Zaragoza, al amparo de las facultades otorgadas por el artículo 2.3 de la Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, acordé iniciar un expediente de oficio.

En orden a su instrucción, dirigí escritos a sendos organismos con objeto de que me informaran sobre la cuestión planteada indicando, en particular, cuáles son sus previsiones tanto en cuanto a la provisión de las vacantes de especialistas existentes como respecto de ese lógico y necesario relevo laboral de esas generaciones en las que hay un número elevado de profesionales de la medicina.

**SEGUNDO.-** El Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón nos remite un informe sobre provisión de vacantes de especialistas de Medicina en el que señala que:

*«Con fecha 1 de febrero de 2017, los representantes del Servicio Aragonés de Salud y la Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CSIF, CCOO y UGT, presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, alcanzaron un pacto con el propósito de aprobar una planificación eficiente de los recursos humanos a través del Plan Estratégico de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud para el periodo 2017-2020. (BOA núm. 127, de 5 julio)*

*El objeto del presente Plan Estratégico de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud es determinar las principales líneas estratégicas de actuación para la consecución de los objetivos que conforme al artículo 12 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, deben abordarse para la ordenación de los recursos humanos del Servicio Aragonés de Salud con el fin de mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los recursos sanitarios.*

*La determinación de los objetivos generales en materia de organización y ordenación de los recursos humanos del Salud, se han realizado en función de las necesidades asistenciales estimadas para la población de los próximos años y de los recursos humanos que se prevé*

*necesitarán los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud para cubrirlas, y que han quedado definidos en diez objetivos, entre los que se encuentra, el adecuar la dimensión de las plantillas a las necesidades asistenciales reales; adecuar los sistemas de selección y acceso al empleo público en el Servicio Aragonés de Salud a las necesidades de la organización; incentivar la permanencia de profesionales sanitarios de las categorías más demandadas en los centros sanitarios que presentan mayores dificultades para su cobertura, tales como los centros sanitarios y hospitales periféricos; y fomentar la formación permanente y adecuada de los profesionales del Salud como medio para optimizar sus habilidades y su capacidad de respuesta a los requerimientos del sistema sanitario.*

*Los objetivos precedentes se concretan en diversas líneas de actuación que permiten hacerlos operativos. Entre las líneas previstas se encuentra el diseño de un sistema de permanencia en el Servicio Aragonés de Salud, planificando los supuestos en que procede prolongar la permanencia en el servicio público una vez cumplida la edad de jubilación, por existir dificultades en la cobertura de determinadas plazas o por circunstancias subjetivas de los trabajadores, determinando los criterios objetivos específicos que deberán cumplirse para autorizar la prolongación en la permanencia al servicio activo del personal que así lo solicite y los mecanismos que aseguren la capacitación profesional de quienes opten por solicitar la prórroga, así como la ordenación y planificación de las necesidades de personal de los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud.*

*Por tanto, el presente plan estratégico del Servicio Aragonés de Salud sienta las bases en materia de organización y ordenación de los recursos humanos para los próximos años. Su desarrollo y concreción se llevará a cabo mediante planes operativos cuyo objetivo, contenido y ámbito de ordenación se negociará en la Mesa Sectorial de Sanidad de forma individualizada.*

*Así, y como medida provisional en tanto no resulte aprobado este plan operativo, el Gobierno de Aragón adoptó con fecha 5 de abril de 2016, el Acuerdo publicado en el Boletín Oficial de Aragón de 11 de mayo de 2016 mediante Orden SAN/398/2016, de 21 de abril, por el que se autorizaba, la prolongación de la permanencia en el servicio activo que afecte a los puestos de facultativos especialistas de área del Servicio Aragonés de Salud de las especialidades médicas de: anatomía patológica, anestesiología y reanimación, cardiología, cirugía ortopédica y traumatología, obstetricia y ginecología, y radiodiagnóstico. Este Acuerdo encomienda al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud la tramitación de los expedientes de prolongación de permanencia en el servicio activo, cuya concesión tendrá una duración inicial de un año, pudiendo ser revisado.*

*Posteriormente, y como ampliación de la relación de especialidades médicas inicialmente recogidas en el anterior Acuerdo, el Gobierno de Aragón con fecha 29 de junio de 2017, acordó mediante Orden SAN/1042/2017, de 11 de julio, (B.O.A núm 141, de 25 de julio), la prolongación de la permanencia en el servicio activo de las especialidades médicas: dermatología, otorrinolaringología, pediatría (de Atención Primaria y de Atención Especializada), urología, cirugía general, reumatología y medicina de familia. La tramitación de los expedientes de prolongación de permanencia en el servicio activo, se encomienda al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud hasta la aprobación definitiva del Plan de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud.»*

**TERCERO.-** En respuesta a la solicitud del Justicia, desde el Rectorado de la Universidad de Zaragoza nos remiten la siguiente información facilitada *“por el Sr. Decano de la Facultad de Medicina,*

conocedor de la situación y directamente implicado en este asunto”, según expresa el Vicerrector de Política Académica, firmante del escrito por suplencia del Rector Magnífico:

*«- Las Facultades de Medicina constituyen el primer escalón en la formación de los futuros médicos y son centros universitarios complejos que necesitan para su buen funcionamiento de una estrecha colaboración entre los Ministerios de Sanidad y de Educación así como de las Consejerías correspondientes, es decir, de un buen entendimiento entre el ámbito sanitario y universitario.*

*- La formación que se imparte en ellas, está configurada con los requerimientos del espacio europeo de educación superior donde se definen conjunto de competencias, recogidos por legislación y directivas de la UE y de España, que están recogidas en la memoria del título (la cual necesita un proceso de verificación para su implantación y un proceso de acreditación periódica realizadas por agencias de evaluación oficiales (ANECA [Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación] y ACPUA [Agencia de Calidad y Prospectiva Universitaria de Aragón]). En dicha memoria se fija un número de alumnos a los que se puede admitir cada año para garantizar que, con los recursos materiales y personales disponibles, se alcancen los resultados de aprendizaje y las competencias exigibles y que en el caso de Medicina, como es un grado con nivel de máster (MECES 3), la oferta de plazas debe estar acorde con las posibilidades formativas de la institución (numerus clausus), este punto es clave y de hecho, las facultades de Medicina fueron advertidas por ANECA sobre la no acreditación de los títulos en los que el número de alumnos superara el 10% del recogido en la memoria de verificación. Esta advertencia contribuyó decisivamente al ajuste producido en los dos últimos cursos, que dejó el numerus clausus en 180 alumnos de nuevo ingreso para la Facultad de Medicina de Zaragoza y en 45 para la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte de Huesca.*

- *En el informe de Evaluación para la Renovación de la Acreditación (emitido el 16 de febrero de 2017 por la ACPUA para el Grado en Medicina de la Universidad de Zaragoza), se señala entre los puntos fuertes de la titulación: "El esfuerzo realizado por el centro para desarrollar una actividad formativa de calidad en un contexto de sobreoferta de plazas y reducción general de los recursos humanos y materiales". En el criterio 7 del mismo informe, se dice textualmente: "El número de estudiantes matriculados no respeta lo establecido en la Memoria de Verificación (180) y en sus modificaciones de 2014 y 2015 para Huesca (que establecen 60 y 40 respectivamente). La situación ha ido mejorando y se reconoce la labor realizada por el centro para subsanar el problema y para convencer a las instituciones de la necesidad de ajustarse a lo propuesto para garantizar una enseñanza de calidad". Se reconocía así la reiterada sobreoferta de plazas habida en los años anteriores, incumpliendo lo aprobado en las memorias de verificación vigentes y desoyendo los reiterados requerimientos realizados por la Junta de la Facultad de Medicina para proceder al necesario ajuste.*

- *El título de grado es requisito imprescindible para acceder a la formación especializada, que permite acceder a los puestos de trabajo del sistema sanitario, tanto en la sanidad pública como en la privada. Este es punto de unión entre la formación pregrado y la especializada. Por ello, si se incrementa el número de graduados en Medicina, sin que lo haga el número de plazas que oferta para la formación MIR del sistema sanitario, se produce una bolsa de graduados que no pueden especializarse ni acceder al mercado de trabajo. Esto les obliga a abandonar nuestro país para intentar especializarse fuera, o bien a buscar cualquier otra actividad no acorde con su formación, situación que les resulta deprimente para quienes han desarrollado un largo periodo formativo de al menos 6 años y que fueron seleccionados entre los estudiantes que mejores resultados obtienen en la prueba de acceso a la universidad. Hacia esa situación nos*

*abocamos si, como está ocurriendo, sigue creciendo el número de alumnos en las facultades de Medicina y disminuyendo la oferta de plazas de especialización vía MIR.*

*- En la actualidad, existe un amplio número de médicos ya especialistas en las listas del paro o en búsqueda de empleo tras terminar su periodo de formación especializada. A todo ello hay que sumar que el número de médicos por habitante en España es ya uno de los más altos de nuestro entorno y el número de Facultades de Medicina por habitante sólo es superado por Corea y Sudán.*

*- El número de licenciados en Medicina en nuestro país ha experimentado un crecimiento importante, en parte propiciado por la creación de un número importante de nuevas facultades de Medicina tanto públicas como privadas, pasando de 4.343 en el curso 2005-2006 a 6.832 en el curso 2013-2014. Sin embargo, el sistema de formación especializada MIR no solo no ha incrementado el número de plazas que oferta, sino que lo ha reducido.*

*- Esta reducción, ha generado la temida bolsa de graduados sin posibilidad de especializarse. Ello se traduce en un incremento muy importante del número de aspirantes que se presentan a las pruebas de acceso al MIR. En el MIR 2015-16 se presentaron 11.681 médicos. Al examen de formación médica especializada de 2016-2017 se presentan 13.730 aspirantes para 6.328 plazas.*

*- Este incremento, que puede continuar en los próximos años, se debe a varios factores, destacando entre ellos la cantidad de universidades privadas que han abierto facultad de medicina. En el año 2005 existían 27 Facultades y se ofertaban 4.343 plazas de nuevo ingreso. Actualmente existen 41 Facultades de Medicina y se ofertan 7.300 plazas. El incremento de plazas de nuevo acceso se realizó apoyándose en unas previsiones de necesidades de médicos que no*

*estaban bien calculadas y sobre todo debido a presiones políticas en los ámbitos de cada Consejería de Educación alimentadas por el "efecto llamada" sobre nuestros jóvenes más brillantes que originó el mensaje, tantas veces publicado, de que estudiar medicina aseguraba un puesto de trabajo futuro.*

*- En octubre de 2013, 2.478 médicos se encontraban en "paro" y 4.401 eran demandantes de empleo, en los años siguientes se han ido sumando nuevas generaciones que termina su periodo MIR y competirán en el escaso mercado de trabajo.*

*- Esto dio lugar a que la conferencia nacional de decanos de las Facultades de Medicina (CNDFM) como el Foro de la Profesión Médica (que agrupa a los siguientes organismos/sociedades: La Organización Médica Colegial (OMC), la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), la Federación de Asociaciones Científico-Médicas de España (FACME), la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM), el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS) y el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM)), hayan elevado voces críticas desde hace mucho tiempo contra este aumento desmesurado y no planificado.*

*- El Profesor Ricardo Rigual, anterior presidente de la CNDFM, en carta dirigida en febrero de 2013 a la entonces Ministra de Sanidad, Dña. Ana Mato: "Para resolver esta situación es necesario aplicar soluciones de planificación que pasan por una nueva y precisa previsión sobre las necesidades de médicos (con un registro nacional fiable y bien estructurado; una de las reivindicaciones del Foro de la Profesión Médica ) y de un estudio sobre las capacidades del sistema de formación tanto a nivel de pregrado y postgrado. Pero además es urgente, a la vista de la situación actual, comenzar de manera inmediata a tomar medidas:*

*a. Reducir los alumnos de nuevo ingreso en las facultades de medicina existentes, en un número acorde con las previsiones disponibles actualizadas y que esta reducción se reparta entre todas las facultades tanto públicas como privadas. Se trata de conseguir que el número de egresados en las Facultades de Medicina esté acoplado al número ofertado de plazas MIR, las cuales deben ajustarse, a su vez, a las necesidades de especialistas. Para ello se requiere una planificación conjunta de los Ministerios de Sanidad y de Educación.*

*b. Suspender de manera inmediata la apertura de nuevas facultades y de esta manera evitar otro desatino como el sucedido en algunas comunidades autónomas en los últimos años. No tendría sentido la creación de nuevas facultades cuando estamos solicitando la reducción de estudiantes en las que ya funcionan. Como comentábamos anteriormente, España es el tercer país del mundo en número de Facultades de Medicina por habitante superando a todos los países de la OCDE.»*

## **II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

**Primera.-** Son muchas las quejas que se han presentado ante esta Institución en los últimos años como consecuencia de retrasos en la asistencia sanitaria que, en algunos supuestos llegaba a superar los tres años (Expte. 2782/2016), si bien en la mayoría de los casos los pacientes se encontraban en lista de espera desde hacía un año. Situación que no solamente se padecía en los denominados hospitales periféricos (Hospital Obispo Polanco de Teruel, Hospital de Barbastro, etc.), sino también en los grandes Hospitales Universitarios de Zaragoza, como el Miguel Servet o el Lozano Blesa.

Hace 8 años, esta Institución ya señalaba, en la resolución formulada en el Expte.1504/2009, que:

*“ ... fueron muy numerosos los integrantes de promociones de licenciados en Medicina anteriores a la imposición de limitaciones en el número de alumnos que pueden acceder a estas enseñanzas universitarias. Transcurridas varias décadas desde la incorporación de estos facultativos a nuestro sistema sanitario, muchos de ellos estarán próximos a la edad de jubilación.*

*Si ya en estos últimos años se viene apreciando la necesidad social de un mayor número de médicos para atender a la población aragonesa, fundamentalmente en algunas especialidades y en determinadas zonas de nuestra Comunidad, estimamos que ese déficit actual se puede agravar si los integrantes de esas promociones con gran número de titulados se jubilasen en un breve período de tiempo. Es conveniente, por tanto, prever el necesario y lógico relevo laboral de esas generaciones en las que hay un número elevado de profesionales de la Medicina”.*

En la actualidad, en la presentación del trigésimo primer Congreso Aragonés de Atención Primaria que se celebra del 9 al 11 de noviembre de 2017, se ha expuesto que un 30 % de la plantilla se jubilará en los próximos tres años. En este sentido, en una reciente comparecencia ante el pleno de las Cortes de Aragón, el Consejero de Sanidad reconocía que en cuatro años se jubilarán 511 médicos en Aragón. Situación que calificó como un problema muy grave, que pretende solventar con una oferta pública de empleo extraordinaria que, posiblemente, supondrá la contratación de especialistas de otras Comunidades Autónomas.

Asimismo, en la presentación del citado Congreso se aludía a los 29 Centros de Atención Primaria de complicada cobertura, de los cuales

12 son de la provincia de Huesca, 10 de la de Teruel y 7 de la de Zaragoza.

Por otra parte, según noticia aparecida en los medios de comunicación (Heraldo de Aragón de 22 de octubre de 2017), algunos hospitales aragoneses han contactado con la Asociación España Abierta con objeto de tramitar la llegada de médicos extranjeros ante el déficit de especialistas en nuestra Comunidad.

La carencia de médicos en el medio rural y de especialistas en determinados hospitales aragoneses, junto a otras circunstancias puestas de manifiesto en la presentación del 31º Congreso de Atención Primaria -tasa de interinidad del 15%, próxima jubilación de un elevado número de médicos, salida de especialistas a otras Comunidades tras cursar su formación de Médico Interno Residente (MIR) en Aragón, etc.- exigen la adopción de medidas para paliar la situación, tanto por parte del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón como del Rectorado de la Universidad de Zaragoza.

**Segunda.-** La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, norma de carácter básico, faculta a las Comunidades Autónomas para diseñar y ejecutar una política propia en materia sanitaria.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley General de Sanidad, en cada Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud y, dentro de su ámbito de competencias, las correspondientes Comunidades Autónomas regularán la organización, funciones, asignación de medios personales y materiales de cada uno de los Servicios de Salud (artículo 55).

En nuestra Comunidad, la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de

Aragón, tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en los artículos 43 y concordantes de la Constitución.

La citada Ley define el Sistema de Salud de Aragón como el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las administraciones sanitarias de la Comunidad Autónoma cuyo objetivo último es la mejora del nivel de salud, tanto individual como colectiva, su mantenimiento y recuperación a través de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención sanitaria y la rehabilitación e integración social.

Para ello, el artículo 28 explicita las funciones que debe desarrollar el Sistema de Salud de Aragón, entre las cuales cita expresamente:

*“f) La planificación, organización y dirección de los servicios para alcanzar los objetivos del Sistema de Salud de Aragón.*

*g) La evaluación y garantía de calidad de la actividad y de los servicios sanitarios.*

*h) La coordinación y adecuada distribución territorial y sectorial de los recursos sanitarios y sociosanitarios.”*

Valoramos positivamente que el Departamento de Sanidad haya aprobado una planificación eficiente de los medios personales a través del Plan Estratégico de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud para el período 2017-2020. En el mismo se determinan las principales líneas estratégicas de actuación que deben abordarse para la ordenación de los recursos humanos del Servicio Aragonés de Salud con objeto de mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los recursos sanitarios.

Para hacer operativos los objetivos generales en materia de organización y ordenación de los recursos humanos, el Plan Estratégico prevé el diseño de un sistema de permanencia en el Servicio Aragonés de Salud, consistente en *“prolongar la permanencia en el servicio público una vez cumplida la edad de jubilación”*. Medida cuya efectividad se desconoce y que podría resultar insuficiente si solicitasen la permanencia un escaso número de especialistas.

No obstante, contrasta esa necesidad de prolongar la permanencia en el servicio público tras cumplir la edad de jubilación de especialistas médicos con lo manifestado en el informe de respuesta del Rectorado de la Universidad de Zaragoza: *“En la actualidad, existe un amplio número de médicos ya especialistas en las listas del paro o en búsqueda de empleo tras terminar su periodo de formación especializada”*.

Es cierto que, tal como afirma el Vicerrector de Política Académica, si se incrementa el número de graduados en Medicina, sin que lo haga el número de plazas del sistema de formación de especialistas médicos MIR, habrá *“una bolsa de graduados que no pueden especializarse ni acceder al mercado de trabajo”*. A nuestro juicio, en foros de carácter nacional que aborden esta cuestión, se debería instar un incremento del número de plazas MIR, habida cuenta de que en la última convocatoria se presentaron 13730 aspirantes para 6328 plazas.

Por otra parte, una vez evaluadas las necesidades de especialistas en nuestra Comunidad, además de instar la formación de un mayor número de médicos en determinadas especialidades, para facilitar la cobertura de todas las plazas, incluidas las que presentan mayores dificultades *“tales como centros sanitarios y hospitales periféricos”*, se deberían arbitrar los medios necesarios para favorecer la estabilidad en el

puesto de trabajo, mediante convocatorias periódicas que permitan a los aspirantes obtener una plaza fija, al margen de otros posibles incentivos para quienes ocupen esas plazas de difícil cobertura.

**Tercera.-** Los Estatutos de la Universidad de Zaragoza, aprobados por Decreto 1/2004, del Gobierno de Aragón, determinan que es el Consejo de Gobierno el órgano competente para aprobar el plan anual de enseñanzas, en el que se ha de especificar la oferta de plazas en cada centro y para cada titulación. Además, los Estatutos establecen que esta planificación se debe realizar en función de los medios personales disponibles, de las condiciones materiales exigibles para desarrollar una enseñanza de calidad y de las necesidades sociales (artículo 114.a).

Compartimos lo manifestado en el informe del Vicerrector de Política Académica en el sentido de que la oferta de plazas para cursar enseñanzas universitarias, en particular, para los estudios de Medicina, *“debe estar acorde con las posibilidades formativas de la Institución”*, es decir, dependerá de los medios personales y las condiciones materiales. Mas no se puede obviar ese tercer criterio que los Estatutos de la Universidad de Zaragoza indican que se debe tener en cuenta en la planificación de plazas universitarias: *“las necesidades sociales”*.

A este respecto, si ya en estos últimos años se viene apreciando la necesidad social de un mayor número de médicos especialistas para atender a la población aragonesa, fundamentalmente en algunas especialidades y en determinadas zonas de nuestra Comunidad, estimamos que ese déficit actual se seguirá agravando con esas jubilaciones, en un breve período de tiempo, de los integrantes de

promociones con un gran número de titulados, que cursaron sus estudios universitarios antes de la imposición de una limitación en el número de estudiantes, numerus clausus.

Examinado el contenido del informe emitido por el Rectorado de la Universidad de Zaragoza, se advierte que aporta datos que hacen referencia a la situación en todo el Estado español. En particular, observamos que está en efecto sobredimensionada esa oferta de 7300 plazas para cursar estudios en las 41 Facultades de Medicina que existen en España en este momento. Sin embargo, en Aragón la oferta se reduce a 180 plazas en la Facultad de Zaragoza y 45 en la de Huesca.

Visto lo cual, estimamos que cabría estudiar la conveniencia de formar un mayor número de titulados en la Facultad de Medicina de Zaragoza y en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte de Huesca, promoviendo si es preciso la colaboración interinstitucional, a fin de que la oferta de plazas para cursar dichos estudios en nuestra Comunidad Autónoma permita un número suficiente de egresados que, tras la realización del MIR, puedan dar cumplida respuesta a las necesidades de especialistas que hay en Aragón, sin necesidad de recurrir a médicos extranjeros o procedentes de otras Comunidades.

### **III. RESOLUCIÓN**

Por todo lo anteriormente expuesto y en uso de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, me permito formularle la siguiente

### **SUGERENCIA**

1.- Que, una vez evaluadas las necesidades de médicos especialistas en nuestra Comunidad, el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón adopte medidas para facilitar la cobertura de todas aquellas plazas del medio rural y de hospitales periféricos que presentan mayores dificultades, favoreciendo la estabilidad en el puesto de trabajo mediante convocatorias periódicas que permitan a los aspirantes obtener una plaza fija, al margen de otros posibles incentivos para quienes ocupen esas plazas de difícil cobertura.

2.- Que desde el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón y desde la Universidad de Zaragoza, en aquellos foros de carácter nacional que aborden esta cuestión, insten la convocatoria de un mayor número de plazas MIR para la formación de especialistas médicos.

3.- Que la Universidad de Zaragoza estudie la conveniencia de incrementar la oferta de plazas para cursar estudios de Medicina en las Facultades de Huesca y Zaragoza.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comunique si acepta o no la sugerencia formulada, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

**Zaragoza, a 10 de noviembre de 2017**

**EL JUSTICIA DE ARAGÓN E.F.**

**FERNANDO GARCÍA VICENTE**