



# FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS

## **Parecer da FNAM sobre o documento de trabalho relativo a um projeto de Decreto-Lei sobre “Revisão do Regime do Internato Médico”.**

### **1 - Contexto geral**

O Internato Médico constitui uma fase decisiva na adequada formação e preparação para um desempenho qualificado da profissão médica.

Desde há largas décadas, mesmo quando as Carreiras Médicas ainda não existiam legalmente estruturadas, que o Internato Médico foi sempre encarado como uma etapa insubstituível na formação de médicos altamente qualificados nas diferentes especialidades.

Em pleno regime ditatorial, quando não existiam centros de saúde e quando os hospitais existentes com capacidade de resposta efetiva se resumiam às três principais cidades, Lisboa, Porto e Coimbra, a quase totalidade dos médicos existentes tinham de exercer a sua profissão a nível dos seus consultórios privados e aqueles que tinham conseguido entrar para o internato hospitalar, colocavam nas placas publicitárias nos prédios a referência “Interno dos Hospitais”.

Esta referência era um fator de grande credibilidade profissional e fazia destes médicos um alvo prioritário de procura por parte dos doentes.

O Internato Médico precedeu a existência formal e legal das Carreiras Médicas e acabou por se constituir num dos seus principais pilares e ter contribuído para uma crescente tomada de consciência da maior parte dos médicos de que as características específicas da sua profissão (em que a evolução permanente dos

conhecimentos e a necessidade de uma progressão profissional bem definida são aspetos essenciais) exigiam Carreiras Médicas de elevada exigência técnico-científica.

Logo após a restauração da Democracia em 25 de Abril de 1974, o Internato Policlínico desempenhou também uma altíssima missão humanista ao incluir num dos seus anos o “serviço médico à periferia”.

A publicação em 1982 do primeiro decreto-lei específico das Carreiras Médicas consagrou uma ligação clara entre a sua estrutura de progressão e o Internato da Especialidade.

Para os setores políticos e económicos para quem o SNS e as Carreiras Médicas são alvos preferenciais a abater, os Internatos passaram a ser objeto de sucessivas tentativas de desarticulação e de destruição.

Em 1989, a então ministra Leonor Beleza introduziu alterações legais no Internato da Especialidade, eliminando a sua ligação estreita ao diploma das Carreiras Médicas e estabelecendo mapas de vagas muito deficitários em relação ao número de candidatos que tinham concluído o então designado Internato Geral.

Os argumentos utilizados perante a opinião pública, e repetidos à exaustão, é que o Estado não podia estar obrigado a garantir a especialidade e o emprego a todos os médicos e que os serviços não dispunham de condições para formar tantos especialistas.

Passados 5 anos, face às consequências funcionais que estavam a repercutir-se nos diversos serviços de saúde e na sua capacidade de resposta, foi necessário corrigir a situação criada com a elaboração de mapas com um número superior de vagas em relação aos candidatos de cada ano do Internato Geral.

Desta forma, foi possível “absorver” gradualmente a esmagadora maioria dos médicos indiferenciados que, entretanto, tinham ficado sem acesso ao Internato da Especialidade.

Há cerca de 10 anos, com o então ministro Luís Filipe Pereira foi efetuada nova tentativa de destruição da estrutura global do Internato Médico, nomeadamente o Internato Geral e a sua substituição pelo designado “Ano Comum”, acompanhado pela transformação do 6º ano das faculdades num ano “profissionalizante”.

O argumento político então utilizado para tentar atenuar qualquer processo de contestação foi a comparação com outros países, designadamente a Espanha, na base de que esses médicos após a conclusão do curso de medicina estavam

habilitados a candidatarem-se ao Internato da Especialidade e que, deste modo, os médicos portugueses estavam prejudicados.

O recurso a argumentos demagógicos e populistas visou esconder a questão fundamental que estava em causa: estabelecer uma medida que, em articulação com a criação simultânea dos hospitais SA, possibilitasse o esvaziamento do internato e o regresso à desregulamentação laboral.

Naturalmente, que todas as tentativas de desarticulação e destruição do Internato Médico, tem um claro e inequívoco objetivo final: a destruição das próprias Carreiras Médicas.

A criação, em 2012, de um grupo técnico para a revisão do Internato Médico no âmbito do Ministério da Saúde, veio demonstrar, logo nas suas primeiras reuniões, quais as medidas já pensadas na estrutura ministerial para subir mais uns patamares na desarticulação desta fase formativa pós-graduada.

O referido grupo técnico incluía para além de membros das ARS e das estruturas ministeriais, representantes das Faculdades, das organizações sindicais médicas, da Ordem dos Médicos e elementos convidados no plano pessoal.

A elaboração do “Relatório Final” desse grupo técnico não consagrou algumas das medidas mais escandalosas apresentadas em algumas reuniões, mas a sua redação final mereceu uma fundamentada declaração escrita de clara contestação por parte do representante da FNAM.

O envio recente por parte da ACSS de um designado “documento de trabalho” sobre um projeto de decreto-lei de revisão do Internato Médico para conhecimento prévio antes daquilo que chama no ofício “consulta formal” impõe que a FNAM sublinhe, desde já, as seguintes questões fundamentais:

- a) O futuro projeto de decreto-lei sobre a revisão do Internato Médico tem múltiplas matérias que impõem a negociação sindical e não a mera “consulta formal”.

Diversas matérias estão inseridas no âmbito das competências legais da Ordem dos Médicos e terão de ser negociadas com ela, mas existem também outras que estão no âmbito das competências legais das organizações sindicais médicas e que terão de ser objeto de um processo formal de negociação.

A aprovação, pelo Governo, deste decreto-lei, terá de ser precedida, sob pena de ilegalidade, da audição dos órgãos de governo próprios das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, da Ordem dos Médicos, bem como da respetiva negociação coletiva com os Sindicatos Médicos, de acordo com o procedimento fixado nos art.º 7.º, 8.º e 9.º da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.

- b) A FNAM reafirma a sua posição de defesa da qualidade formativa do Internato Médico e da sua importância central para a manutenção e melhoria contínua de toda a estrutura das Carreiras Médicas.
- c) A leitura do “Relatório Final” do grupo técnico e a sua comparação com o conteúdo deste projeto de decreto-lei permite verificar que as propostas agora apresentadas representam uma versão ainda mais agravada e atentatória dos direitos dos médicos internos, bem como do aprofundamento da perspectiva de tornar mais célere o processo de criação de médicos indiferenciados.
- d) A FNAM não aceita que sejam, de novo, utilizados os mesmos argumentos de há 20 anos atrás sobre a impossibilidade em assegurar a formação de todos os médicos internos nas várias especialidades.  
Não existe nenhuma evidência sobre essa impossibilidade nem nunca foram apresentadas quaisquer avaliações das capacidades formativas instaladas que mostrem números concretos.  
Todos nós conhecemos a arbitrariedade crónica no estabelecimento dos mapas de vagas, a sua subordinação a jogos de interesses pessoais e de grupo, bem como a sua clara inadequação às necessidades do país, a começar pelas percentagens de vagas destinadas, por exemplo, à medicina geral e familiar e à saúde pública.
- e) A FNAM desenvolverá todos os esforços na contestação reivindicativa a estas medidas destruidoras do Internato Médico e assumirá perante todos os médicos, em particular junto dos médicos internos, o seu compromisso de não pactuar com esta ação ministerial atentatória de um futuro profissional digno.
- f) A FNAM irá alertar a opinião pública para as graves implicações que estas medidas terão para a qualidade da prestação futura dos cuidados médicos à generalidade dos cidadãos, tendo em conta que um dos seus objetivos principais é a criação de um número crescente de médicos indiferenciados.

## **2 - Conteúdo do projeto de decreto-lei**

- a) O articulado normativo constante deste documento não possui qualquer preâmbulo, nem sequer faz qualquer referência à negociação coletiva.

- b) No n.º 1 do Art.º 6 é omitido um aspeto crucial quanto à realização de internatos médicos em estabelecimentos do setor social ou privado, ou seja que os referidos estabelecimentos possuam a contratação coletiva com a consagração das Carreiras Médicas.

Se não existir nesses estabelecimentos a contratação coletiva como é possível autorizar a realização de internatos por via de um reconhecimento prévio de idoneidade?

No ponto n.º 7, a redacção é diferente do que está disposto actualmente, onde é estabelecido que no acordo com esses estabelecimentos terá de constar, entre outras questões, cláusulas relativas às condições de formação.

- c) Os objetivos reais deste artigo 6.º tornam-se mais perceptíveis com a leitura da totalidade dos seus pontos.

Como se poderá verificar, o objetivo deste artigo 6.º é transformar a atribuição das idoneidades formativas num mero processo com critérios políticos, retirando à Ordem dos Médicos as correspondentes competências legais, tal como retira a responsabilidade pela elaboração dos programas de formação médica, obrigando à reformulação de todos os programas de especialidades médicas actuais ao introduzir a obrigatoriedade de 6 meses nos Cuidados de Saúde Primários (artigos 3º, 4º e 5º).

Embora esta matéria seja para negociação com a Ordem dos Médicos, não podemos deixar de assinalar com enorme preocupação que estamos perante um processo com contornos de comissariado político para manipulação arbitrária de critérios que têm de estar subordinados a parâmetros de análise técnica e científica.

- d) No Art.º 7 (Orientadores de Formação) as questões essenciais são remetidas para um posterior regulamento e nem sequer é referida qualquer previsão de majoração de incidência pecuniária pelo exercício dessas importantes funções, nem se prevê a existência de formação para estas funções.

- e) Os Art.s 8.º e 9.º (Órgãos do Internato Médico) são completamente omissos sobre a composição dos órgãos do Internato Médico.

Ora, é num projeto de decreto-lei que deveria estar, desde já, prevista uma matéria desta importância.

É incompreensível esta omissão, a não ser que vise estabelecer a completa arbitrariedade futura das nomeações para proceder à sua constituição.

- f) O n.º 3 do Art.º 12.º estabelece que o médico a quem tenha sido aplicada a pena disciplinar de despedimento por facto imputável ao trabalhador não pode candidatar-se a novo procedimento concursal antes de decorrido o respetivo prazo de reabilitação nos termos do Estatuto Disciplinar (ED).

Ora, o prazo previsto no ED é de 3 anos a contar da data do despedimento.

Este n.º 3 visa consagrar, assim, um efeito jurídico inteiramente novo para a pena disciplinar de despedimento, fazendo depender o reinício de funções públicas pelo trabalhador despedido, neste caso o reingresso no internato médico, de um único requisito: o decurso de prazo de três anos sobre a data do despedimento do médico interno.

Não é compreensível o fundamento, juridicamente atendível, subjacente a tão atípica solução normativa, não prevista para a generalidade dos trabalhadores em funções públicas nem, sequer, para aqueles que se encontrem integrados na carreira especial médica.

Que fundamentos existem para justificar uma solução diversa na prevista no n.º 4 do art.º 11.º do ED para todos os trabalhadores em funções públicas, incluindo para os médicos integrados na carreira especial médica?

De acordo com o n.º 1 do art.º 1.º do ED aprovado pela Lei n.º 58/2008, de 9 de Setembro, o seu conteúdo é aplicável aos médicos que se encontram a frequentar o internato médico, os quais exercem as respetivas funções sob o vínculo de contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto ou em regime de comissão de serviço, consoante não tenham ou tenham vínculo de emprego público por tempo indeterminado previamente constituído.

Daqui decorre que o citado ED é uma lei geral, pelo que as suas normas prevalecem sempre sobre quaisquer outras norma de natureza disciplinar.

Aliás, é o que estabelece taxativamente o n.º 1 do art.º 11.º do ED.

Além disso, o n.º 3 do art.º 12.º também viola o art.º 81 da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, bem como o art.º 47.º da Constituição da República.

- g) O art.º 13.º consagra uma das alterações estruturais do Internato Médico, transformando um concurso nacional de seriação, como tem acontecido até hoje, por uma designada “prova nacional de seleção”.

Trata-se de uma designação eufemística para não assumir, de forma clara, que esta nova prova não visa outro objetivo senão de instituir uma forma de avaliação suplementar, e eliminatória.

Importa que o Ministério da Saúde fundamente de forma clara quais as razões e supostas vantagens da substituição da prova de seriação por uma de avaliação.

- h) O art.º 14.º estabelece que quem não obtiver 50% ou mais na classificação dessa “prova seleção” fica impedido de aceder às escolhas de vagas.

A existência de uma percentagem mínima de respostas certas já esteve em vigor há largos anos atrás e acabou por ser abandonada, dado que o único objetivo que pretendia atingir era desempenhar um papel complementar de criar um maior contingente de médicos impedidos de aceder à formação nas especialidades.

- i) O art.º 15.º aborda a “colocação de candidatos”, estabelecendo pela primeira vez que a classificação final da licenciatura em medicina constitui uma das componentes da classificação para a colocação dos candidatos nas vagas estabelecidas no respetivo mapa.

Nessa classificação ponderada, a nota da licenciatura tem o peso relativo de 25%.

Estamos perante uma nova e incompreensível medida que, em última instância, irá virar-se contra as Faculdades de Medicina e os respetivos corpos docentes.

A intromissão da classificação final das licenciaturas acabará por constituir uma forma indireta de avaliação das faculdades ao contabilizar, por exemplo, a quais delas pertencem as maiores percentagens de médicos excluídos de cada concurso.

Por outro lado, onde estão definidas as medidas de ponderação das notas entre as várias faculdades de medicina do nosso país?

Se ao fim de dez anos, ainda nem sequer conseguiram padronizar a estrutura e os mecanismos de avaliação do chamado 6º ano profissionalizante, é agora que se irão processar medidas deste tipo num escasso período de tempo?

E no caso dos licenciados vindos de faculdades de outros países, como será efectuada a ponderação das classificações finais obtidas nas licenciaturas?

A alínea a) do ponto nº 3 deste artigo não é compreensível à luz da proposta ministerial de eliminar o Ano Comum.

- j) Não é admissível que a avaliação do aproveitamento no Internato Médico, que constitui um elemento primordial em todo o edifício legal de enquadramento desta decisiva fase formativa, seja remetida globalmente para um regulamento.

Será para não ser submetida à indispensável negociação sindical nuns aspectos e da negociação com a Ordem noutros?

- k) No artº 16º, os pontos nº 3 e nº 4 estão em clara contradição.  
Afinal, o contrato caduca quando?

- l) O ponto nº 3 do artº 17º é um dado novo ao estabelecer a colocação num conjunto de estabelecimentos, sem definir o processo respectivo.

Sabe o Ministério da Saúde que existe legalmente uma definição clara de “local de trabalho”?

- m) O ponto nº 2 do artº 18º aumenta para 2 anos a possibilidade de um médico se recandidatar se não se apresentar no estabelecimento de formação.
- n) O ponto nº 2 do artº 20º limita o período de suspensão do Internato devido a doutoramento para metade da duração do internato.
- o) O ponto nº 1 do artº 25º não esclarece como se definem os 5% de vagas para quem mudar de área de especialização.  
O ponto nº 2 introduz a alteração de 2 para 1 ano o período de tempo para mudança de área de especialização.
- p) É incompreensível a existência do artº 34º relativo à “contratação de médicos especialistas” num projecto de decreto-lei relativo ao Internato Médico.

A matéria em causa, nomeadamente o conteúdo do seu ponto nº 5, extravasa o âmbito do Internato Médico e a parte final da redacção desse ponto conflitua abertamente com o regime consagrado na ordem jurídica vigente.

Com efeito, o recrutamento e selecção de médicos para preenchimento de postos de trabalho em funções públicas e consequente ingresso na carreira especial médica, mediante o provimento na categoria de assistente, encontra-se regulado no artº 16º do DL nº 177/2009, de 4 de Agosto.

De acordo com o nº 2 deste preceito, os requisitos de candidatura e a tramitação do procedimento concursal destinado ao preenchimento daqueles postos de trabalho são definidos por portaria e não por despacho, ou seja, pela Portaria nº 207/2011, de 24 de Maio, recentemente alterada pela Portaria nº 355/2013, de 10 de Dezembro.

O recrutamento e selecção de médicos para preenchimento de postos de trabalho em regime de contrato individual de trabalho e consequente ingresso na carreira médica, mediante o provimento na categoria de assistente, encontra-se regulado no artº 15º do DL nº 176/2009, de 4 de Agosto.

Sendo que a definição dos requisitos de candidatura e a tramitação do procedimento concursal destinado ao preenchimento daqueles postos de trabalho, no âmbito das entidades públicas de saúde de natureza empresarial, não foi confiada, por aquele normativo, ao membro do Governo responsável pela área da saúde, sob a forma de despacho, mas, antes, à contratação colectiva.



E esta deu origem ao Acordo Colectivo publicado no Boletim de Trabalho e Emprego, nº 48, de 29 de Dezembro 2011.

Face a estes aspectos enumerados, o regime jurídico do internato médico não tem nem pode regular matéria de recrutamento e selecção do pessoal médico para efeitos de ingresso nas carreiras médicas nem, muito menos, subverter o vigente quadro legal e convencional regulador do procedimento concursal destinado ao preenchimento dos postos de trabalho da categoria de assistente daquelas carreiras, por via da sua administratização, assente na emissão de um mero despacho governamental.

- q) No nº 4 do artº 37º é referido que “não irá ser realizada a Prova Nacional de Sriação em 2014” e que “os médicos abrangidos por este procedimento concursal participarão na primeira Prova Nacional de Selecção a realizar em 2015”.

Esta redacção significa que para alguns médicos o chamado ano comum irá traduzir-se em 2 anos comuns e que em 2014 não irá verificar-se qualquer concurso de acesso às especialidades.

Tal situação permitirá antever, com facilidade, que o mapa de vagas em 2015 irá ser altamente deficitário para a acumulação de dois conjuntos de cursos e na base do chavão, não fundamentado, de insuficiência de capacidades formativas, colocando em desigualdade de circunstâncias os 2 cursos (de 2014 e 2015).

Além disso, o nº 6 do art 37º prevê o reconhecimento do exercício autónomo de Medicina a partir da conclusão do ano comum, o que mostra à evidência que o seu objectivo é garantir a criação de um imediato universo de médicos indiferenciados, pretexto este para dispor de mão-de-obra com baixos montantes remuneratórios.

- r) É inadmissível que seja colocado, no final, um quadro anexo relativo às posições remuneratórias sem qualquer referência aos montantes respectivos em euros.

### **3- Considerações finais**

- a) O projecto de decreto-lei em causa, a ser implementado, levaria à desarticulação e a destruição a prazo desta insubstituível fase da formação profissional médica, sem a qual não pode haver médicos dotados de elevados níveis de preparação e de qualificação técnico-científica.
- b) Nada refere sobre a composição dos órgãos do Internato Médico, o que prenuncia a negação da participação das organizações sindicais médicas.

- c) É omissa sobre a estrutura e modelo de teste a ser utilizado nos novos moldes, agora de selecção/avaliação e não de seriação.
- d) O suplemento remuneratório mensal de deslocação no valor de 200,00 euros, consagrado no nº 2 do artº 21º do DL nº 203/2004, de 18 de Agosto, não se encontra previsto no texto deste projecto.
- e) Elimina a possibilidade de poder frequentar outra área de especialização após concluir a primeira.
- f) Remete para um posterior regulamento a definição do acesso a programas de investigação, o que não é aceitável dado que é uma matéria importante que deve estar presente na negociação.
- g) Elimina qualquer referência às vagas preferenciais.
- h) As atribuições da Ordem dos Médicos são fortemente esvaziadas e até eliminadas em vários aspectos essenciais como, por exemplo, na definição e controlo da qualidade técnica da formação médica.  
Embora se tratem de matérias da exclusiva responsabilidade da Ordem dos Médicos, numa apreciação global a este projecto de decreto-lei não é possível ignorar medidas desta enorme gravidade.
- i) Como demonstrámos, existem várias disposições de claro afrontamento à contratação colectiva e ao papel legal e constitucional da negociação sindical.
- j) A FNAM sempre considerou o Internato Médico como um elemento indissociável da estrutura das carreiras e da contínua progressão técnico-científica da profissão médica.  
Desde já transmitimos a nossa inequívoca discordância com a liquidação do Ano Comum.
- l) A FNAM considera indispensável a criação de unidades formativas a nível dos vários estabelecimentos de saúde, dotadas de financiamento específico, de modo a garantir a clara independência do processo formativo de qualquer entidade externa.
- m) É urgente a divulgação dos critérios e das regras de atribuição das idoneidades formativas, de modo a tornar transparente um processo que

tem sido objecto de múltiplas arbitrariedades no estabelecimento de vagas ao longo dos anos.

- n) É fundamental que o Ministério da Saúde proceda a uma referência expressa às directivas europeias sobre esta matéria, de modo a sabermos quais os limites para o mercado de trabalho dos médicos indiferenciados.
- o) Recusamos qualquer tentativa de aplicação retroactiva de uma revisão do Internato Médico.
- p) A FNAM rejeita globalmente este projecto ministerial e face à enorme gravidade do seu conteúdo agirá no plano reivindicativo em conformidade com a importância central que atribui ao Internato Médico.

Coimbra, 22/3/2014

O Conselho Nacional da FNAM