



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Gabinete do Presidente

A Sessão

Exmo. Senhor,
Chefe de Gabinete de S.Exa. o Presidente
da Assembleia Legislativa Regional dos Açores

Para efeitos do nº 2 do Artº 229º da Constituição da República Portuguesa e do artº 142º do Regimento da Assembleia da República, encarrega-me Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República de enviar cópia da seguinte iniciativa:

- PROJECTO DE LEI Nº 597/X – "ESTABELECE O REGIME DE ATRIBUIÇÃO DE INCENTIVOS AOS MÉDICOS QUE OPTEM POR REALIZAR O INTERNATO MÉDICO EM ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE IDENTIFICADOS COMO CARENCIADOS".

Com os melhores cumprimentos, *fevoni*

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES ARQUIVO Entrada <u>3151</u> Proc. Nº <u>62-08</u> Data: <u>08/10/15</u> Nº <u>206/VIII</u>

O CHEFE DE GABINETE

Eduardo Ambar

(Eduardo Ambar)

Palácio de S. Bento, 7 de Outubro de 2008

1046/GPAR/08-pc

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES ADMITIDO, NUMERE-SE E PUBLIQUE-SE Baixa à Comissão: <u>Assento Localis</u> Para parecer até, <u>4/11/08</u> <u>16/10/08</u> O Presidente, <i>[Signature]</i> Palácio de S. Bento - 1249-068 Lisboa

6/10/08

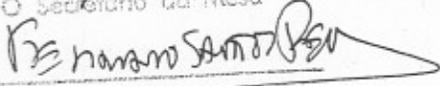
O PRESIDENTE,



Quie RA,

7L

Entrado na Mesa às 14
Distribua-se e Publique-se
Data 3/OUT/2008
O Secretário da Mesa



PROJECTO DE LEI N.º 591/X

Estabelece o regime de atribuição de incentivos aos médicos que optem por realizar o internato médico em estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde identificados como carenciados

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O direito à protecção na saúde, consagrado no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, assenta num conjunto de valores fundamentais, tais como a igualdade e a equidade, os quais se traduzem na particular incumbência do Estado em garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação e em garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o País em recursos humanos e unidades de saúde, apresentando-se, assim, como um dos direitos basilares do nosso sistema jurídico-constitucional.

É verdade que, tal como se refere no *Relatório da Primavera 2008* do Observatório Português dos Sistemas de Saúde, o número de médicos por habitante em Portugal tem vindo a aumentar, sendo igual ao número de médicos por habitante existente na França e na Alemanha e mesmo superior ao número de médicos por habitante na Espanha, Suécia, Finlândia, Luxemburgo e Reino Unido.

Mas não obstante estes últimos dados conhecidos, é também publicamente reconhecido que a distribuição dos médicos pelo território nacional não se encontra assegurada de uma forma equitativa.

Com efeito, se, por um lado, se verifica uma grande concentração de médicos nos distritos de Lisboa, Porto e Coimbra, por outro, na generalidade dos restantes distritos do Interior de Portugal continental regista-se falta de médicos, situação que tem também contribuído para a política governamental de encerramento de serviços de saúde, a qual tem obrigado as populações a percorrerem largas dezenas de quilómetros a fim de poderem ter acesso aos cuidados de que necessitam.

De facto, tendo em conta os dados divulgados pela Direcção-Geral da Saúde no documento *Centros de Saúde e Hospitais – Recursos e Produção do SNS – 2006*, nesse ano, no Serviço Nacional de Saúde, a distribuição dos médicos por região era a seguinte:

- Na região Norte, 1 médico por 703 habitantes;
- Na região Centro, 1 médico por 663 habitantes;
- Na região de Lisboa, 1 médico por 415 habitantes;
- Na região do Alentejo, 1 médico por 1.851 habitantes;
- Na região do Algarve, 1 médico por 889 habitantes.

Em reacção a este grave desequilíbrio regional, tem-se assistido em Portugal à contratação de médicos estrangeiros, principalmente espanhóis e, mais recentemente, também oriundos da América Latina.

Ademais, só ao fim de 3 anos de governação, o Governo do Partido Socialista fez publicar em portaria um programa de integração profissional destinado a médicos imigrantes licenciados em medicina, nacionais de Estados membros da União Europeia ou de Estados Terceiros.



GRUPO PARLAMENTAR

Mas a verdade é que as medidas até agora adoptadas pelo executivo, devido ao seu carácter eminentemente transitório, não permitiram resolver o problema de fundo, tanto mais que a tendência actual vai no sentido do regresso desses médicos aos seus países de origem, facto que tende, inclusivamente, a agravar a grave carência desses profissionais, que se regista principalmente nos estabelecimentos de saúde do Interior.

Cumprе não deixar de referir, a este respeito, que o problema da desigualdade na distribuição de médicos e, conseqüentemente do acesso aos cuidados de saúde, tem constituído uma crescente preocupação do Conselho da União Europeia, como recentemente se evidenciou pela aprovação do *Relatório Conjunto sobre Protecção Social e Inclusão Social 2008*.

Considerando que as políticas sociais têm um impacto decisivo na saúde, constituindo esta um factor determinante das oportunidades de vida, e reconhecendo que, não obstante uma melhoria global da saúde, persistem marcadas diferenças neste domínio, não só entre os Estados-Membros, mas também, dentro de um mesmo país, entre diferentes grupos populacionais, em função da respectiva situação socioeconómica, local de residência, etnia e género, o referido Relatório recomenda a adopção de medidas para reduzir as persistentes e importantes desigualdades em matéria de saúde.

O Partido Social Democrata considera que a solução para este grave problema, que tem deixado as populações mais afastadas do litoral sem o devido acesso aos cuidados de saúde, deve centrar-se no momento em que os médicos iniciam a sua especialização, encaminhando-os para a periferia, através da criação de condições para que aí se fixem e exerçam a sua actividade.

Assim, com a presente iniciativa, o PSD pretende criar um sistema de incentivos que permitam dar concretização à particular incumbência do Estado em garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o País em recursos humanos, corolário natural do próprio direito à protecção da saúde.

Finalmente, importa realçar que, nesta matéria, quer a Ordem dos Médicos, quer os serviços competentes do Ministério da Saúde, devem assumir um papel preponderante, seja através do reconhecimento da capacidade do hospital para ministrar formação, seja, ainda, pela criação das condições necessárias ao cumprimento do programa do internato médico.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, os deputados abaixo assinados apresentam o seguinte projecto de lei:

Artigo 1.º

Objecto

A presente lei estabelece o regime de atribuição de incentivos aos médicos que optem por realizar o internato médico em estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde identificados como carenciados, adiante designados por estabelecimentos carenciados.

Artigo 2.º

Estabelecimentos carenciados

1 - Para os efeitos previstos na presente lei, consideram-se carenciados os estabelecimentos, independentemente da sua natureza jurídica, que, comprovadamente, demonstrem a necessidade de suprir a escassez de pessoal médico essencial ao seu funcionamento e à prestação de cuidados de saúde aos utentes com qualidade, eficácia e em tempo útil.

2 - Para serem reconhecidos como carenciados para efeitos de realização do internato médico, os estabelecimentos devem dispor, nos seus quadros ou mapas de pessoal, de, pelo menos, um médico da especialidade posta a concurso, em efectividade de funções.

3 - Os estabelecimentos carenciados são identificados por despacho do Ministro da Saúde, sob proposta das Administrações Regionais de Saúde I.P., ouvida a Ordem dos Médicos.

4 - O despacho a que se refere o número anterior deve indicar o número de vagas por especialidade médica e estabelecimento e é publicado em anexo ao aviso de abertura do concurso de ingresso no internato médico.

5 - O número de vagas disponíveis para frequência do internato médico em estabelecimentos carenciados nunca pode ser inferior a 20% do total de vagas postas a concurso.

Artigo 3.º

Processo de colocação

A colocação dos médicos em estabelecimentos carenciados é feita no âmbito do concurso de admissão ao internato médico, por ordem decrescente da classificação final e de acordo com a opção manifestada.

Artigo 4.º

Realização de estágios e suplementos remuneratórios

1 - De forma a proporcionar uma formação de qualidade e garantir o cumprimento do programa de formação do internato médico, o interno que seja colocado em estabelecimentos carenciados é obrigado a frequentar, anualmente, os seguintes estágios:

- a) Estágio num hospital universitário, com a duração de seis meses;
- b) Estágio no estrangeiro, com a duração de três meses.

2 - Durante a frequência dos estágios a que se refere o número anterior, o interno tem direito:

- a) Nos casos previstos na alínea a), a um suplemento remuneratório mensal correspondente a 75% da remuneração base;

b) Nos casos previstos na alínea b), a um suplemento remuneratório mensal de montante igual à remuneração base, bem como ao pagamento das despesas de viagem e de alojamento.

3 - Nos restantes três meses do ano, o interno tem direito a receber um suplemento remuneratório mensal correspondente a 50% da remuneração base.

4 - O planeamento, a organização e o acompanhamento dos estágios previstos no n.º 1 compete à Administração Central do Sistema de Saúde I.P., a qual deve constituir um gabinete de apoio, específico para esse efeito.

Artigo 5.º

Vinculação e regime de trabalho dos internos

Aos médicos que sejam colocados em estabelecimentos carenciados durante o internato médico aplica-se, com as especificidades previstas na presente lei, o regime jurídico da formação médica após a licenciatura em Medicina.

Artigo 6.º

Obrigação de permanência

1 - A colocação em estabelecimentos carenciados ao abrigo da presente lei obriga à permanência do médico, nesse estabelecimento, por um período igual à duração do programa de formação da especialidade médica respectiva, contado a partir da data da conclusão do internato médico.

2 - Após a conclusão do internato médico é celebrado contrato individual de trabalho com dispensa de procedimento concursal nos casos em que seja exigido.

3 - À relação jurídica de emprego constituída nos termos do número anterior aplica-se o regime jurídico das carreiras médicas, em vigor no estabelecimento de colocação.

Artigo 7.º

Penalizações

1 - O não cumprimento do prazo previsto no n.º 1 do artigo anterior implica a reposição da totalidade dos montantes auferidos como suplementos remuneratórios.

2 - As penalizações previstas no número anterior são ainda aplicáveis quando, durante o internato médico, o interno seja transferido para estabelecimento de saúde não identificado como carenciado.

Artigo 8.º

Encargos

Os encargos resultantes da atribuição dos suplementos remuneratórios previstos na presente lei são suportados pela Administração Central do Sistema de Saúde I.P.

Artigo 9.º

Médicos a frequentarem o internato médico

O regime previsto na presente lei pode ser aplicado aos médicos que, à data da sua entrada em vigor, se encontrem a frequentar o internato médico em estabelecimentos que venham a ser identificados como carenciados, mediante declaração expressa a entregar ao órgão máximo de gestão.

Artigo 10.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 112/98, de 24 de Abril.

Artigo 11.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com o Orçamento de Estado para 2009.

Palácio de S. Bento, 3 de Outubro de 2008

Os Deputados,

Adão Silva
Carla Antunes Lizinda
Francisco Santos
João Eduardo Monteiro
Fernando Santos
Benedito