



Parecer da ANEM sobre o novo RIM

Em Maio de 2007, na sequência da aprovação do Decreto-lei 60/2007 que instituiu o novo Regime Jurídico do Internato Médico a ANEM aprovou em Assembleia Geral um parecer sobre o novo Regulamento do Internato Médico (RIM), que estaria a ser redigido.

ANEM tem vindo a defender as propostas constantes deste parecer, e estas tem vindo a ser tomadas em linha de conta pelo Ministério da Saúde, no processo de elaboração do RIM, e pela Comissão Nacional de Internatos Médicos, na apresentação do seu parecer sobre esta matéria. Apesar de se ter vencido o prazo legal para a publicação do RIM, o processo de elaboração, que está estagnado desde Junho, dá agora sinais de recomeçar, para atingir a sua conclusão final possivelmente até ao final do ano.

Na sequência deste processo surgem agora novas questões em que a ANEM deve ter, mais uma vez, um papel interventivo. Assim, cabe discutir, nesta Assembleia Geral, algumas tomadas de posição e actualizar posições anteriormente assumidas.

Os resultados das posições aprovadas em AG serão incluídos nas propostas da ANEM para o RIM.

I - Proposta de Constituição de um Júri de Recurso

Até ao concurso do Ano passado, as reclamações de prova eram analisadas pelo mesmo Júri que a elaborava. Ano passado foi constituído um Júri de Recurso, diferente daquele que elaborou a prova, para analisar de forma independente estas reclamações.

Surge agora a oportunidade de consagrar em lei esta nova figura, e definir os moldes em que este processo deve funcionar. Propõem-se a seguinte tomada de posição à Assembleia Geral:

Da Constituição de um Júri de Recurso para a Prova nacional de seriação

A ANEM entende que o novo RIM deve prever a constituição de um Júri que analise os recursos apresentados na sequência de decisões negativas sobre as reclamações apresentadas ao Júri da Prova.

Assim, um Júri independente daquele que realizou o exame terá sempre a última palavra sobre as reclamações apresentadas, mas Júri da Prova poderá analisar em primeiro lugar os recursos, a fim de poder rectificar os erros cometidos, e deles fazer jurisprudência.

II - Acesso ao concurso de Internato Médico pelos internos do Ano Comum

O aviso relativo ao concurso extraordinário de ingresso na área profissional de especialização do internato médico (concurso B), do ano transacto (2007), deixou dúvidas quanto à possibilidade dos Internos do Ano Comum poderem entrar neste concurso, tendo sido publicado posteriormente uma 2ª versão deste aviso que esclarecia que estes poderiam concorrer, ficando contudo a sua inscrição condicionada à conclusão com aproveitamento do internato do ano comum.

No aviso recentemente publicado relativo ao Internato Médico 2008 - B, no entanto, não é dada essa possibilidade, pelo que os Internos do Ano Comum serão impossibilitados de realizar novo concurso de acesso à especialidade médica.

A Assembleia Geral será chamada a pronunciar-se sobre este assunto. Devem os internos do ano comum poder aceder ao concurso de ingresso no internato médico?

A (Sim)

A ANEM defende que deve ser garantida a possibilidade a todos os internos de mudarem a sua área profissional através de nova candidatura a nova prova nacional de seriação para acesso ao Internato Médico, conforme disposto no Regime Jurídico do Internato Médico.

A ANEM entende ainda que esta limitação vem ainda quebrar as expectativas dos Internos do Ano Comum criadas pelo concurso do ano anterior e que as frequentes alterações nos requisitos de ingresso são fonte de injustiças entre médicos que terminam a sua licenciatura em anos diferentes. É de salientar que é inadmissível que alterações desta importância sejam tornadas públicas a menos de um mês da prova de seriação, quando o processo de preparação dos candidatos está já numa fase muito avançada.

B (Não)

A ANEM concorda com a exclusão dos internos do ano comum do novo concurso de ingresso no internato médico, por entender que é prioritário garantir as possibilidades de escolha de área de formação aos recém-licenciados.

A inclusão dos Internos do Ano Comum, ainda que no concurso B, poderia levar a uma redistribuição das vagas, situação que prejudicaria aqueles que efectuam a prova de acesso pela primeira vez.

III - Método de Inclusão da Média no Método de Acesso à Área Médica de Especialização

Do parecer da ANEM sobre o RIM consta o seguinte:

“A ANEM entende que a nota classificação final de Licenciatura, ponderada estatisticamente entre as diferentes Escolas Médicas, deve estar incluída no Método de Acesso à Especialidade, de modo a valorizar a componente curricular do Licenciado em Medicina, ao invés de restringir a seriação a um exame de duas horas.

Porém, e dada a objectividade e uniformidade inerentes ao exame, este não deve perder o seu papel preponderante na seriação. Assim, a média ponderada poderá ser incluída, mas com um peso nunca superior a 20%”.

Desde logo foi entendimento da ANEM que esta proposta só poderia ser sustentada se duas condições fossem verificadas:

1. Que fosse utilizado um método que tornasse possível a padronização das médias finais a nível nacional de forma a eliminar as naturais diferenças existentes entre as várias escolas médicas;
2. Que fosse assegurado que os candidatos provenientes de universidades estrangeiras fossem sujeitos a um método idêntico de forma a não serem colocados em situação de desigualdade, em qualquer dos sentidos, relativamente aos candidatos oriundos das escolas médicas portuguesas.

Se o primeiro ponto parece de simples resolução, caminhando-se a passos largos para um método que minimizasse os viéses, já o segundo item reveste-se de maior complexidade, já que depende de legislação independente.

O Novo Regime Jurídico de Reconhecimento de Graus Académicos Superiores Estrangeiros

O Decreto-Lei 341/2007 de 12 de Outubro, que veio aprovar o Regime Jurídico do Reconhecimento de Graus Académicos Superiores Estrangeiros veio introduzir novos dados que põem em causa por em causa a segunda das condições julgadas necessárias para que a média final fosse incluída no método de Acesso à Especialidade. Isto porque legisla no seu Artigo 6.º, o seguinte:

“Artigo 6.º

Classificação final

1 – Sempre que ao grau estrangeiro reconhecido tenha sido atribuída uma classificação final, o titular do grau tem direito ao seu uso para todos os efeitos legais.

2 – Sempre que o titular do grau carecer de utilizar uma classificação final na escala de classificação portuguesa, esta:

a) É a constante do diploma, quando a instituição de ensino superior estrangeira adopte a escala de classificação portuguesa;

b) É a resultante da conversão proporcional da classificação obtida para a escala de classificação portuguesa, quando a instituição de ensino superior estrangeira adopte uma escala diferente desta.”

Assim, usando o critério “Média de Conclusão da Licenciatura”, existe um impedimento legal à imposição de uma ponderação. No entanto, colocava-se teoricamente a possibilidade de forçar uma ponderação no acto de registo. Devido ao presente no Artigo 14.º do mesmo documento, a seguir transcrito, essa solução torna-se inviável devido a violar a premissa de ser um acto “excepcional”.

“Artigo 14.º

Fixação da classificação

1 – *A fixação da classificação na escala de classificação portuguesa é feita no acto de registo, pela entidade que procede ao mesmo, através da aplicação do disposto no n.º 2 do artigo 6.º*

2 – *O director-geral do Ensino Superior aprova, ouvida a comissão de reconhecimento de graus estrangeiros a que se refere o capítulo III, as regras técnicas para a aplicação do disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 6.º*

3 – *O despacho a que se refere o número anterior é publicado na 2.ª série do Diário da República*

e no sítio da Internet da Direcção-Geral do Ensino Superior.

4 – *Com base em manifestas diferenças de distribuição estatística entre as classificações atribuídas pela instituição de ensino superior estrangeira e as classificações atribuídas pelas instituições de ensino superior portuguesas na mesma área, o titular do grau ou a entidade competente para o registo podem requerer, excepcional e fundamentadamente, ao director-geral do Ensino Superior, a fixação de uma classificação diferente da resultante da aplicação das regras a que se refere o n.º 2, sem prejuízo do respeito pelo princípio geral da conversão proporcional.”*

Deste modo propõe-se à Assembleia Geral a seguinte conclusão:

Da Inclusão da Média de Conclusão da Licenciatura no Método de Seriação do Acesso à Especialidade

Devido ao novo Regime Jurídico do Reconhecimento de Graus Académicos Superiores Estrangeiros, aprovado pelo Decreto-Lei 341/2007, é manifestamente impossível a utilização do critério “ Média de Conclusão da Licenciatura” no método de Seriação do Acesso ao Internato, sob pena de os candidatos das escolas médicas nacionais, que é da responsabilidade da ANEM defender, serem prejudicados relativamente aos candidatos provenientes de estabelecimentos estrangeiros.

Um outro método que permite valorizar a formação Académica

Sendo o Método de Acesso definido pelo Ministério da Saúde, nada obriga que o critério utilizado para valorizar a componente curricular do curso seja a “classificação final” abordada no Artigo 6.º do Decreto-Lei 341/2007 de 12 de Outubro. Assim, poderá ser escolhido outro critério, que tendo as qualidades de ser fiel ao esforço desenvolvido pelos alunos de Medicina (independentemente da Escola ou País de origem) e padronizada não fosse fundamentalmente idêntica à “Classificação Final”.

Essa potencial solução existe e foi abordada durante a discussão deste tema. O Decreto-lei 42/2005 de 22 de Fevereiro aprova os princípios reguladores de instrumentos para a criação do espaço europeu de ensino superior, sendo que dentro destes se transpõe para a lei portuguesa a Escala Europeia de Comparabilidade de Classificações. Esta escala é constituída por 5 classes, de A a E, definidas da seguinte forma:

“SECÇÃO II

Escala europeia de comparabilidade de classificações

Artigo 18.º

Escala

A escala europeia de comparabilidade de classificações para os resultados de aprovado é constituída por cinco classes, identificadas pelas letras A a E.

Artigo 19.º

Correspondência entre escalas

Entre o intervalo 10-20 da escala numérica inteira de 0 a 20 e a escala europeia de comparabilidade de classificações, adopta-se a seguinte correspondência:

- a) A: 20 a p, sendo p a classificação que permite abranger, nesta classe, 10% dos alunos;
- b) B: p-1 a q, sendo q a classificação que permite abranger, no conjunto desta classe com a classe

anterior, 35% dos alunos;

c) C: q-1 a r, sendo r a classificação que permite abranger, no conjunto desta classe com as classes anteriores, 65% dos alunos;

d) D: r-1 a s, sendo s a classificação que permite abranger, no conjunto desta classe com as classes anteriores, 90% dos alunos;

e) E: s-1 a 10.

[...]"

A utilização desta escala como critério respeita o objectivo de valorizar o trabalho desenvolvido pelos candidatos ao longo do seu curso pois divide-os em 5 grupos consoante a sua posição relativa dentro dos alunos da sua instituição, grupos aos quais se pode atribuir uma percentagem dos 20% definidos como máximo para a valorização desta componente. Intrinsecamente está também consagrado o princípio da padronização pois a classe atribuída a um aluno depende exclusivamente da comparação com resultados obtidos na sua instituição. Finalmente, coloca todos os candidatos em situação de igualdade já que se trata de uma Escala Europeia, de onde é oriunda a esmagadora maioria dos alunos e, mesmo que a sua instituição não a utilize (sendo Europeia ou não), o candidato poderá pedir sempre ao seu estabelecimento de ensino superior que lhe entregue um certificado com a sua classificação final nesta Escala.

Assim, respeitando o disposto no parecer da ANEM sobre o novo RIM, e integrando os desenvolvimentos legislativos nesta área, apresenta-se a seguinte proposta:

Da Inclusão da classificação da Escala Europeia de Comparabilidade de Classificações

A ANEM entende que deve estar incluída no Método de Acesso à Especialidade um critério que valorize a componente curricular dos cursos de Medicina, ao invés de restringir a seriação a um exame de duas horas. Assim, é possível a avaliação do trabalho do aluno ao longo dos 6 anos de curso, funcionando esta inclusão como compensação de um esforço integrado.

Porém, e dada a objectividade e uniformidade inerentes ao exame, este não deve perder o seu papel preponderante na seriação. Assim, a média ponderada poderá ser incluída, mas com um peso nunca superior a 20%”.

Como critério que respeite esta premissa e que funcione de uma forma padronizada e universalmente aplicável a todos os candidatos independentemente da sua origem, a ANEM propõe a utilização da classificação final segundo a Escala Europeia de Comparabilidade de Classificações, definida na Secção II do Decreto Lei 42/2005 de 22 de Fevereiro, em que os candidatos são colocados em 5 classes, decrescentes de A a E.

Assim, admitindo que a nota final para Acesso à Área Médica de Especialização corresponde a 100 pontos, dependendo da classe em que o candidato ficasse inserido nesta Escala ser-lhe-ia atribuída a seguinte valorização:

- A: 20 pontos*
- B: 15 pontos*
- C: 10 pontos*
- D: 5 pontos*
- E: 0 pontos*

Para efeitos de inclusão numa classe, mesmo que o par curso/estabelecimento não respeite os princípios definidos no Artigo 20.º, ponto 1 alínea b) do Decreto-Lei em causa (distribuição das classificações finais no conjunto de, pelo menos, os três anos mais recentes, e num total de, pelo menos, 100 diplomados), são utilizadas as correspondências definidas no artigo 19.º do mesmo Decreto-Lei, utilizando o conjunto de classificações mais amplo possível.

Caso o candidato não apresente nenhum documento validado em que lhe seja atribuída a Classificação Final nesta Escala, ser-lhe-á atribuída a classe E.