

NORMAS COM INCIDÊNCIA NOS TRABALHADORES COM RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO REGULADA PELO CÓDIGO DO TRABALHO, BEM COMO COM VÍNCULO DE EMPREGO PÚBLICO, REGULADA PELA LEI GERAL DO TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS, APROVADA EM ANEXO À LEI N.º 35/2014, DE 20 DE JUNHO, CONSTANTES DO PROJETO LEGISLATIVO QUE ALTERA O REGIME EXCEPCIONAL DE CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS APOSENTADOS PELOS SERVIÇOS E ESTABELECIMENTOS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE, APROVADO PELO DECRETO-LEI N.º 89/2010, DE 21 DE JULHO, E PRORROGA A SUA VIGÊNCIA POR MAIS TRÊS ANOS

NORMAS COM INCIDÊNCIA NOS TRABALHADORES COM VÍNCULO DE EMPREGO PÚBLICO, REGULADA PELA LEI GERAL DO TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS, APROVADA EM ANEXO À LEI N.º 35/2014, DE 20 DE JUNHO, CONSTANTES DO PROJETO LEGISLATIVO QUE ALTERA O REGIME JURÍDICO DA FORMAÇÃO MÉDICA ESPECIALIZADA COM VISTA À OBTENÇÃO DO GRAU DE ESPECIALISTA E ESTABELECE OS PRINCÍPIOS GERAIS A QUE DEVE OBEDECER O RESPECTIVO PROCESSO, BEM COMO DA PORTARIA QUE APROVA O REGULAMENTO DO INTERNATO MÉDICO

(Projeto de diploma para apreciação pública)

ÍNDICE

| | |
|---|---|
| – Despacho | 2 |
| – Normas com incidência nos trabalhadores com relação jurídica de emprego regulada pelo Código do Trabalho, bem como com vínculo de emprego público, regulada pela Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, constantes do projeto legislativo que altera o regime excecional de contratação de médicos aposentados pelos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, e prorroga a sua vigência por mais três anos | 2 |
| – Despacho | 3 |
| – Normas com incidência nos trabalhadores com vínculo de emprego público, regulada pela Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, constantes do projeto legislativo que altera o regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo, bem como da portaria que aprova o Regulamento do Internato Médico | 3 |

Despacho

Nos termos da alínea *b*) do número 1 do artigo 472.º e do número 2 do artigo 473.º do Código do Trabalho, em conjugação com o artigo 16.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, determina-se o seguinte:

1- A publicação em separata do *Boletim do Trabalho e Emprego* das normas com incidência nos trabalhadores com relação jurídica de emprego regulada pelo Código do Trabalho, bem como com vínculo de emprego público, regulada pela Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, constantes do projeto legislativo que altera o regime excecional de contratação de médicos aposentados pelos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, e prorroga a sua vigência por mais três anos.

2- O prazo de apreciação pública do projeto é de 20 dias, a contar da data da sua publicação, a título excecional e por motivos de urgência, tendo em consideração os prazos do procedimento legislativo do projeto de decreto-lei e da necessidade de o diploma aqui em causa, em particular no que respeita à área de Medicina Geral e Familiar, no sentido de aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde primários, diminuindo o número de utentes que se encontram ainda sem médico de família atribuído.

Lisboa, 28 de janeiro de 2015 - O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira* - O Secretário de Estado do Emprego, *Octávio Félix de Oliveira*.

Normas com incidência nos trabalhadores com relação jurídica de emprego regulada pelo Código do Trabalho, bem como com vínculo de emprego público, regulada pela Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, constantes do projeto legislativo que altera o regime excecional de contratação de médicos aposentados pelos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, e prorroga a sua vigência por mais três anos

Preâmbulo

O Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, estabelece as condições em que os médicos aposentados podem exercer funções públicas ou prestar trabalho remunerado em estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, procurando, assim, dar resposta à carência de médicos e, deste modo, assegurar a manutenção dos cuidados de saúde a todos os cidadãos.

Nos termos do referido decreto-lei, os médicos aposentados podem, em determinadas condições, continuar a exercer

funções no Serviço Nacional de Saúde, mediante proposta do estabelecimento de saúde onde as funções devam ser exercidas ou o trabalho deva ser prestado, e após autorização do membro do Governo responsável pela área da saúde.

O prazo de vigência do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, foi, inicialmente, estabelecido por três anos, período considerado suficiente para colmatar a escassez de médicos, através do aumento das vagas e da abertura de novos cursos de Medicina. Este prazo foi, entretanto, prorrogado, pelo Decreto-Lei n.º 94/2013, de 18 de julho, até 31 de julho de 2015.

Verificando-se, contudo, que, apesar das medidas adotadas, as necessidades de profissionais médicos não serão totalmente colmatadas até 31 de julho de 2015, torna-se necessário prorrogar, por mais três anos, a vigência do referido Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, estabelecendo, ainda, que os médicos que, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, já se encontrem aposentados com recurso a mecanismos legais de antecipação, podem acumular a pensão de aposentação com um terço da remuneração que corresponda às funções que vão desempenhar, o qual é aferido em proporção da carga horária que venham a contratualizar, que pode corresponder a tempo completo ou a meio tempo.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do número 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

O presente decreto-lei procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, que aprova o regime excecional de contratação de médicos aposentados pelos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, e prorroga o prazo de vigência do mesmo.

Artigo 2.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho

O artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 5.º

[...]

[...]:

a) São contratados para o exercício de funções de natureza assistencial através de contrato de trabalho a termo resolutivo certo ou contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo, renovável nos termos do regime legal aplicável à entidade contratante, cuja duração não pode exceder o prazo de vigência do regime excecional de recrutamento regulado pelo presente decreto-lei;

b) [...].»

Artigo 3.º

Prorrogação

O período de vigência do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, prorrogado pelo Decreto-Lei n.º 94/2013, de 18 de julho, é prorrogado por mais três anos.

Artigo 4.º

Disposição transitória

1- Os médicos aposentados com recurso a mecanismos legais de antecipação, que se encontrem nesta situação, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, podem prestar trabalho, nos termos do Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, com direito a manter a respetiva pensão, podendo receber um valor até ao limite de 1/3 da remuneração base correspondente à categoria, índice e escalão em que se encontram posicionados à data da sua aposentação, de acordo com a carga horária correspondente ao respetivo regime de trabalho.

2- Os médicos abrangidos pelo número anterior podem ser contratados com um período normal de trabalho equivalente ao praticado à data sua aposentação ou a 50 % deste período, sendo o valor da remuneração a que se refere a parte final do número anterior, calculado proporcionalmente.

Artigo 5.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de ... - ...

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

A Ministra de Estado e das Finanças, *Maria Luís Albuquerque*.

O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

Despacho

Nos termos da alínea b) do número 1 do artigo 472.º e do número 2 do artigo 473.º do Código do Trabalho, em conjugação com o artigo 16.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, determina-se o seguinte:

1- A publicação em separata do *Boletim do Trabalho e Emprego* das normas com incidência nos trabalhadores com vínculo de emprego público, regulada pela Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, constantes do projeto legislativo que altera o regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo, bem como da portaria que aprova o Regulamento do Internato Médico.

2- O prazo de apreciação pública do projeto é de 20 dias,

a contar da data da sua publicação, a título excecional e por motivos de urgência, tendo em consideração o procedimento legislativo a que se encontram sujeitos bem como à necessidade da sua publicação se efetuar no prazo mais curto possível.

Lisboa, 28 de janeiro de 2015 - O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira* - O Secretário de Estado do Emprego, *Octávio Félix de Oliveira*.

Normas com incidência nos trabalhadores com vínculo de emprego público, regulada pela Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, constantes do projeto legislativo que altera o regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo, bem como da portaria que aprova o Regulamento do Internato Médico

Projeto de decreto-lei

Preâmbulo

O Regime do Internato Médico em vigor em Portugal tem constituído exemplo de qualidade, tendo sido pontualmente alterado, nos últimos anos, tendo em vista, sobretudo, a sua harmonização face a novas realidades jurídicas, constatando-se que o contexto que envolve atualmente a formação médica especializada exige uma nova abordagem capaz de responder mais adequadamente às necessidades dos seus candidatos, bem como das unidades de saúde que os acolhem e do Sistema de Saúde no seu todo, particularmente do Serviço Nacional de Saúde.

Tal realidade surge caracterizada no relatório do grupo de trabalho para a revisão do Regime do Internato Médico (GTRIM), criado pelo Despacho n.º 16696/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 236, de 12 de dezembro de 2011, no qual constam recomendações que conduziram à elaboração do presente diploma, e, conseqüentemente, à revogação do Regime do Internato Médico previsto no Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de Fevereiro.

Com efeito, o presente diploma apresenta inovações de carácter estruturante, face ao anterior regime, designadamente, altera as condições de ingresso no internato médico, a partir de 2017, através da abertura de um único procedimento concursal; estabelece a criação de um novo modelo de prova nacional de ingresso no internato médico, a aplicar pela primeira vez em 2017, mais ajustado às necessidades de demonstração de domínio de competências específicas relevantes para efeitos de ingresso em área de especialização médica; prevendo, ainda, o regime de vinculação dos médicos após a conclusão do internato médico.

Alteram-se, também, as regras de colocação no internato

médico, já que aquela passa a utilizar classificações, ponderadas, obtidas pelos candidatos nas escolas médicas e na prova nacional de seriação, relevando-se, assim, igualmente, o percurso académico do candidato.

São, ainda, introduzidas alterações que visam facilitar a tomada de decisão inerente ao desenvolvimento do internato médico, nomeadamente ao nível do modelo de governação e dos órgãos do internato médico.

O presente diploma, visando a manutenção de uma desejável qualidade da formação médica especializada, procura responder aos constrangimentos existentes no sistema e introduzir inovações, em consonância com as recomendações do citado grupo de trabalho, prevendo um período transitório adequado à plena concretização do regime ora instituído.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas e a Ordem dos Médicos.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Assim:

Nos termos da alínea *a)* do número 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Objeto e natureza

Artigo 1.º

Objeto

O presente decreto-lei define o regime jurídico da formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo.

Artigo 2.º

Natureza

O internato médico corresponde a um processo de formação médica especializada, teórica e prática, que tem como objetivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado na respetiva área de especialização.

CAPÍTULO II

Formação

SECÇÃO I

Estrutura e processo de formação

Artigo 3.º

Estrutura do internato médico

1- O internato médico estrutura-se em áreas profissionais de especialização.

2- As áreas de especialização são as constantes do anexo I do Regulamento do Internato Médico, a aprovar por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob

proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Coordenador do Internato Médico, adiante designado por CCIM.

3- Por portaria do membro do governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o CCIM, podem ser criadas novas áreas de especialização médica.

4- O internato médico é desenvolvido em conformidade com os respetivos programas de formação médica especializada.

5- O exercício autónomo da medicina é reconhecido a partir da conclusão do primeiro ano de formação.

SECÇÃO II

Entidades responsáveis pela formação

Artigo 4.º

Responsabilidade pela formação médica

1- A formação médica durante o internato médico constitui atribuição do Ministério da Saúde.

2- O Ministério da Saúde exerce as suas atribuições através dos serviços e estabelecimentos de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e dos órgãos do internato médico previstos no presente diploma, sob a coordenação da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., abreviadamente designada por ACSS, I.P. em colaboração com a Ordem dos Médicos.

Artigo 5.º

Programas de formação do internato médico

1- Os programas de formação do internato médico são aprovados por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e parecer do CCIM.

2- Os programas devem conter os respetivos objetivos, conteúdos, atividades, duração total e parcelar dos períodos de formação, períodos, métodos e critérios de avaliação.

Artigo 6.º

Estabelecimentos de formação

1- O internato médico pode realizar-se em serviços e estabelecimentos do SNS, independentemente da respetiva natureza jurídica, bem como em estabelecimentos do sector social ou privado, reconhecidos como idóneos para efeitos de formação e de acordo com a sua capacidade formativa.

2- A definição e a revisão dos critérios para a determinação de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços, referidos no número anterior, são homologadas por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o CCIM.

3- Para efeitos do disposto no número anterior e na ausência de proposta da Ordem dos Médicos, a definição dos critérios de idoneidade e capacidade formativa é efetuada com base em proposta do CCIM, por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

4- A lista de serviços e estabelecimentos reconhecidos como idóneos e a capacidade formativa anual e máxima dos serviços é submetida pela ACSS, I.P. a despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta fundamentada da Ordem dos Médicos e após parecer fundamentado o CCIM, de acordo com os critérios fixados nos termos dos números anteriores.

5- Para efeitos do disposto no número anterior e na ausência de proposta da Ordem dos Médicos, a definição da lista de serviços e estabelecimentos reconhecidos bem como a fixação da capacidade formativa é efetuada com base em proposta do CCIM.

6- Para efeitos de reconhecimento de idoneidade e de fixação da capacidade formativa, devem, quando individualmente não disponham de capacidade total, os estabelecimentos ser agrupados por critérios de complementaridade dos serviços médicos de que dispõem e da área geográfica que servem.

7- Para efeitos do disposto no número 1, e quando se trate de estabelecimentos de formação dos sectores social e privado, será celebrado acordo entre a ACSS, I.P. e a respetiva entidade titular.

Artigo 7.º

Orientadores de formação

1- A orientação direta e permanente dos internos é feita por orientadores de formação.

2- As funções do orientador de formação são definidas no Regulamento do Internato Médico.

3- O exercício das funções de orientador de formação a que se refere o número anterior releva para efeitos curriculares, nos termos previstos na legislação que aprova os regulamentos dos concursos das carreiras médicas e confere dispensa das funções assistenciais, nos termos a definir no Regulamento do Internato Médico.

SECÇÃO III

Órgãos do internato médico

Artigo 8.º

Natureza dos órgãos do internato médico

1- Os órgãos do internato médico são órgãos de apoio técnico e de consulta aos organismos do Ministério da Saúde e estabelecimentos e serviços do SNS, nos domínios da conceção, do planeamento, da organização e do desenvolvimento do internato médico.

2- São órgãos do internato médico:

a) O Conselho Coordenador do Internato Médico, adiante designado por CCIM, que funciona junto da ACSS, I.P.;

b) As comissões regionais do internato médico, adiante designadas por CRIM, que funcionam junto de cada ARS e RA e têm âmbito de intervenção territorial correspondente à respetiva ARS ou RA;

c) As direções do internato médico, adiante designadas por DIM, que funcionam junto de cada hospital, centro hospitalar e ULS;

d) As coordenações do internato médico, adiante designadas por CIM, que funcionam junto das ARS, RA ou institutos de medicina legal.

3- A constituição, designação, competência e funcionamento dos órgãos do internato médico constam de portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde que aprova o Regulamento do Internato Médico.

Artigo 9.º

Titulares dos órgãos do internato médico

1- Os titulares dos órgãos do internato médico gozam de dispensa de serviço relativamente às funções inerentes à carreira, não podendo ser-lhes exigida qualquer compensação decorrente dessa dispensa que, para todos os efeitos legais, se considera como prestação efetiva de trabalho.

2- O exercício de funções nos órgãos do internato médico é obrigatoriamente valorizado na avaliação de desempenho e nos concursos de promoção na carreira.

CAPÍTULO III

Ingresso no internato médico

SECÇÃO I

Vagas

Artigo 10.º

Fixação de vagas para ingresso no internato médico

1- O ingresso no internato médico é precedido de procedimento concursal para o preenchimento do número de vagas anualmente fixadas para o efeito.

2- A definição do número de vagas tem em consideração as necessidades previsionais de pessoal médico especializado em cada área profissional, a nível nacional e em cada região, com respeito pela idoneidade e a capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde.

3- O mapa de vagas para ingresso no internato médico é fixado, anualmente, sob proposta da ACSS, I.P., ouvidas as Administrações Regionais de Saúde e as Regiões Autónomas, por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças, da Administração Pública e da Saúde.

4- O mapa de vagas referido no número anterior estabelece o número de vagas, por estabelecimento hospitalar, centro hospitalar e ULS e ACES (discriminado por unidade funcional), área de especialização e região.

SECÇÃO II

Procedimento concursal

Artigo 11.º

Fases do procedimento

1- O procedimento concursal, para ingresso no internato médico, obedece aos requisitos, condições e tramitação que constam do Regulamento do Internato Médico e compreende as seguintes fases:

- a) Candidatura e admissão ao procedimento;
- b) Prestação de prova nacional de avaliação e seriação;
- c) Escolha da especialidade e estabelecimento;
- d) Colocação.

2- Os candidatos titulares de qualificação académica obtida em estabelecimento de ensino superior estrangeiro devem, ainda, realizar uma prova de comunicação médica, da competência da Ordem dos Médicos, com o objetivo de avaliar, de forma sistemática, a capacidade de compreensão e comunicação, escrita e falada, em língua portuguesa no âmbito de uma relação médico-doente e de uma relação formador-formando.

3- O procedimento concursal é realizado pela ACSS, I.P. e efetua-se, anualmente, no terceiro trimestre de cada ano civil.

Artigo 12.º

Candidatura e admissão ao procedimento

1- Existe apenas um concurso único de ingresso no internato médico.

2- Salvo o disposto nos números seguintes, podem candidatar-se ao procedimento concursal de ingresso no internato médico os licenciados em medicina ou com mestrado integrado em medicina ou equivalente.

3- O médico que, tendo ingressado no internato médico, opte por se desvincular antes de concluído o respetivo programa de formação, não pode candidatar-se a novo procedimento concursal de ingresso antes de decorrido um período de seis meses.

4- 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 prazo previsto na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

Artigo 13.º

Prova Nacional de Avaliação e Seriação

1- O modelo da Prova Nacional de Avaliação e Seriação (PNAS) é aprovado por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde mediante parecer da Ordem dos Médicos.

2- Pode ser fixada no Regulamento do Internato Médico uma classificação mínima da PNAS para acesso à escolha de vaga de especialidade médica, para vigorar após 2017.

Artigo 14.º

Escolha da especialidade e estabelecimento

Os candidatos realizam as suas escolhas de colocação, de acordo com o mapa de vagas divulgado pela ACSS, I.P.

Artigo 15.º

Colocação de candidatos

1- A colocação dos candidatos consiste na sua distribuição pelas vagas fixadas no mapa previsto no número 3 do artigo 10.º, de acordo com as regras de ordenação estabelecidas nos termos do presente diploma e do Regulamento do Internato Médico.

2- A colocação dos médicos internos decorre da ordenação obtida com base na classificação ponderada resultante das seguintes componentes:

a) 20 % correspondente à classificação final ponderada entre as diferentes escolas médicas, obtida na licenciatura em Medicina ou mestrado integrado em Medicina ou equivalente, a regular por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e da Educação e Ciência incluindo o respetivo método de normalização.

b) 80 % classificação final obtida na prova nacional de avaliação e seriação.

3- Se após aplicação dos critérios referidos no número anterior se verificar o empate, aplicar-se-ão os seguintes critérios, por ordem decrescente:

a) classificação final obtida na PNAS;

b) classificação final obtida na licenciatura em Medicina ou mestrado integrado em Medicina ou equivalente, ponderada de acordo com o estabelecido na alínea a) do ponto 2;

c) sorteio.

CAPÍTULO IV

Vinculação no internato médico e regime de trabalho

SECÇÃO I

Regime de vinculação no internato médico

Artigo 16.º

Vinculação

1- Os médicos internos ficam vinculados à ARS ou à Região Autónoma da área do estabelecimento ou serviço de saúde onde foi criada a vaga, mediante a celebração de contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto ou em regime de comissão de serviço, no caso de o médico interno ser titular de uma relação jurídica de emprego público por tempo indeterminado constituída previamente.

2- Quando, nos termos do presente decreto-lei, um médico interno deva vincular-se a distinta ARS ou Região Autónoma, a nova entidade pública assume os direitos e obrigações da anterior, operando-se a transmissão da titularidade da posição contratual, nomeadamente por reafectação do médico interno ou por mudança de especialidade, prevista no número 4 do artigo 25.º

3- Sem prejuízo do disposto no número 4, o contrato a termo resolutivo incerto e a comissão de serviço a que se refere o número 1 vigoram pelo período de duração estabelecido para o respetivo programa de formação médica especializa-

da, incluindo repetições e suspensões.

4- O contrato referido no número anterior não caduca automaticamente caso o médico se candidate a procedimento concursal subsequente à conclusão do internato médico que venha a ser aberto para ingresso nas carreiras médicas, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde ou de outros órgãos os serviços sob a tutela do Ministério da Saúde, onde se aplique o regime da carreira especial médica.

5- Aos médicos internos das Forças Armadas e da Guarda Nacional Republicana, para efeitos do presente artigo, aplicam-se os respetivos estatutos.

Artigo 17.º

Acordo de colocação

1- Para efeitos de colocação do médico interno no serviço ou estabelecimento de formação, é celebrado um acordo de colocação entre a ARS ou a Região Autónoma respetivas e a entidade titular do serviço ou estabelecimento de formação, independentemente da sua natureza jurídica.

2- O modelo de acordo, previsto no número anterior, consta de despacho a emitir pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

3- Os médicos internos ficam sujeitos à organização de trabalho da entidade titular do serviço ou do estabelecimento responsável pela administração da formação, devendo o respetivo horário de trabalho ser organizado de acordo com os objetivos do programa de formação.

Artigo 18.º

Início da frequência do internato

1- O internato médico inicia-se no primeiro dia útil de cada ano civil, produzindo efeitos a 1 de janeiro.

2- Os médicos internos devem, na data referida no número anterior ou em data acordada com a respetiva direção do internato médico, apresentar-se nos estabelecimentos de formação, determinando a não comparência, sem motivo justificado, a impossibilidade de se candidatar a concurso de ingresso no internato médico durante o período de um ano.

3- Em casos devidamente justificados, designadamente de doença, prestação do serviço militar ou cívico e ausências no âmbito da regime da parentalidade, pode ser autorizado pela ACSS, I.P., o adiamento do início da frequência do internato médico ficando a respetiva vaga cativa.

4- Nas situações referidas no número anterior, a apresentação ao serviço do médico interno deve ser feita no dia imediato ao da cessação do impedimento, exceto quando devido a serviço militar ou cívico em que pode ser feita até 30 dias após a data em que é dada por terminada a sua prestação.

5- A não apresentação do médico interno é comunicada à ACSS.

Artigo 19.º

Reafecção

1- O internato médico deve ser concluído no estabelecimento de saúde em que os internos são colocados por con-

curso, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

2- A reafecção para outro estabelecimento é autorizada em casos de perda de idoneidade ou capacidade formativa do estabelecimento de formação dos médicos internos, nos termos previstos no Regulamento do Internato Médico.

3- A título excepcional e devidamente justificado por motivo relevante, pode ser autorizada reafecção para estabelecimento diferente do de formação, nos termos previstos no Regulamento do Internato Médico.

4- As reafecções a que se referem os números anteriores são autorizadas, nos termos do Regulamento do Internato Médico, por deliberação fundamentada da ACSS, das Administrações Regionais de Saúde ou das Regiões Autónomas e comunicadas à Ordem dos Médicos.

Artigo 20.º

Suspensão do internato

1- A frequência do internato médico pode ser, excepcionalmente, suspensa por motivos de interesse público ou de reconhecido mérito.

2- A frequência do internato médico pode ainda ser, excepcionalmente, suspensa para frequência de programas de doutoramento em investigação médica, de acordo com o regulamento dos internos doutorandos aprovado por portaria dos membros do governo responsáveis pela área da educação e da saúde, mediante autorização da respetiva ARS ou Região Autónoma e parecer do CCIM e ouvida a Ordem dos Médicos.

3- Ao médico que não compareça após o término do período de suspensão do internato médico aplica-se o disposto no número 3 do artigo 12.º e no número 2 do artigo 30.º

SECÇÃO II

Regime e condições de trabalho

Artigo 21.º

Regime de trabalho

1- Os médicos internos estão sujeitos a um período normal de trabalho de 40 horas semanais.

2- Os horários dos internos são estabelecidos e programados de acordo com o regime de trabalho da carreira especial médica, devendo a prestação de trabalho em serviço de urgência ser compatível com as atividades dos respetivos programas de formação.

3- Aos médicos que frequentam o internato médico aplica-se, com as exceções previstas no presente diploma ou no Regulamento do Internato Médico, o regime de férias, faltas e licenças, com ou sem perda de remuneração, em vigor para a carreira especial médica.

4- Sem prejuízo do disposto no número anterior, as férias dos médicos internos devem ser marcadas de harmonia com a programação dos estágios, de forma a não prejudicar a sua frequência, avaliação e conclusão.

Artigo 22.º

Licenças sem perda de remuneração

1- O órgão máximo do estabelecimento de formação pode conceder licenças sem perda de remuneração a médicos internos, nos termos previstos no Regulamento do Internato Médico, para a participação em atividades de formação consideradas relevantes para o programa de formação do internato médico, a pedido do interessado, mediante parecer do orientador de formação e da direção do internato médico e, nos casos em que a licença seja superior a 30 dias, ouvida a Ordem dos Médicos.

2- O gozo das licenças não pode implicar a redução da duração do programa formativo.

Artigo 23.º

Remuneração

O regime remuneratório dos médicos internos consta de decreto regulamentar.

Artigo 24.º

Suplementos

Em matéria de suplementos remuneratórios com fundamento legal em trabalho extraordinário, noturno, em dias de descanso semanal ou feriados, os médicos internos estão abrangidos pelo regime aplicável à carreira especial médica.

Artigo 25.º

Mudança de área de especialização

1- Os médicos internos que pretendam mudar de área de especialização têm de se candidatar a novo procedimento concursal de acordo com as regras previstas no Regulamento do Internato Médico, não podendo ocupar mais do que 5 % do total de vagas postas a concurso.

2- Os médicos internos só se podem candidatar a novo procedimento concursal para mudança de área de especialização até à conclusão do programa formativo de metade do internato médico, apenas sendo permitidas duas mudanças de especialidade.

3- No caso de mudança de área de especialização os internos podem requerer, se adequado, a equivalência da formação obtida anteriormente, sendo colocados, caso a equivalência seja concedida nos termos previstos no Regulamento do Internato Médico, no período formativo correspondente.

4- A título excepcional, os médicos internos que, por motivos medicamente comprovados, estejam incapacitados de continuar a frequentar o internato médico em determinada área de especialização, podem mudar de área de especialização, nos termos previstos no Regulamento do Internato Médico.

5- Após a conclusão do internato médico numa área profissional de especialização, o médico pode candidatar-se a uma segunda área de especialização, nos moldes definidos no número 1 do presente artigo.

6- À aceitação de uma segunda área de especialização esgota a faculdade prevista no número anterior.

CAPÍTULO V

Investigação no âmbito do internato médico

Artigo 26.º

Investigação médica

Os médicos internos podem ter acesso a programas de investigação médica, incluindo os integrados em programas de doutoramento, em termos a definir no regulamento do internato.

CAPÍTULO VI

Avaliação dos médicos internos

Artigo 27.º

Natureza da avaliação

1- A avaliação do aproveitamento no internato médico compreende uma avaliação contínua, realizada ao longo de todo o internato, e uma avaliação final.

2- O sistema de avaliação é estabelecido no Regulamento do Internato Médico.

Artigo 28.º

Aprovação final e títulos de formação

1- A aprovação final no internato médico confere o grau de qualificação de médico especialista na correspondente área de especialização.

2- A obtenção do grau a que se refere o número anterior é comprovada por diploma emitido pela ACSS, I.P., e reconhecido pela Ordem dos Médicos no correspondente processo de titulação profissional único.

3- O título de especialista conferido pela Ordem dos Médicos considera-se equivalente ao grau de especialista para efeitos de ingresso na carreira médica.

Artigo 29.º

Falta de aproveitamento, repetições e compensação de faltas

1- No caso de falta de aproveitamento em estágio ou parte do programa sujeito a avaliação contínua, o período de formação não avaliado deve ser repetido ou compensado, nos termos do Regulamento do Internato Médico.

2- As faltas por motivos considerados justificados nos termos da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, devidamente comprovadas perante a coordenação ou direção do internato médico, devem ser compensadas nos termos do Regulamento do Internato Médico.

Artigo 30.º

Causas específicas da cessação do vínculo

1- A falta de aproveitamento nas avaliações previstas no número 1 do artigo 28.º, após as repetições e compensações admitidas, nos termos do Regulamento do Internato Médico, determina a cessação do contrato a termo resolutivo incerto ou da comissão de serviço e a consequente desvinculação do

médico interno.

2- A não realização dos períodos de compensação e da avaliação final, nas datas estabelecidas para o efeito, determina a cessação do contrato de trabalho a termo resolutivo incerto ou da comissão de serviço, salvo se justificada pelos motivos a que se refere o número 2 do artigo anterior, devidamente comprovados perante o respetivo júri e por este aceites.

3- Sem prejuízo do disposto no artigo 29.º do presente diploma, cessam o contrato a termo resolutivo incerto ou a comissão de serviço, com a consequente desvinculação do médico interno, sempre que, a contar da data do início do internato médico, e incluindo os períodos de suspensão do vínculo, tenha decorrido um período superior ao previsto para a duração do programa de formação específica correspondente à área de formação especializada frequentada, acrescido de mais 50 %.

4- O período de suspensão referido no número anterior não abrange as situações decorrentes do reconhecimento de interesse público, bem como da atribuição do estatuto de interno doutorando, e ainda no âmbito da proteção da parentalidade.

CAPÍTULO VII

Intercâmbio internacional

Artigo 31.º

Intercâmbios de formação com Estados-Membros da CPLP

1- Podem ser estabelecidos intercâmbios com Estados-Membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) para a frequência, pelos médicos internos, de estágios ou períodos de estágios nos países que integram aquela comunidade.

2- A autorização e regime de frequência dos estágios previstos no número anterior realiza-se nos termos a definir por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, ouvida a Ordem dos Médicos.

CAPÍTULO VIII

Sistema de gestão do internato médico

Artigo 32.º

Âmbito e coordenação

1- O processo de planeamento, gestão, acompanhamento e avaliação do internato médico é apoiado num sistema informatizado de âmbito nacional.

2- O sistema referido no número anterior é desenvolvido sob a coordenação da ACSS, I.P., e operacionalizado através da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, e comunicado à Ordem dos Médicos para que seja possível acompanhar, monitorizar e avaliar a qualidade da formação durante o internato médico.

CAPÍTULO IX

Financiamento do internato médico

Artigo 33.º

Financiamento

1- O regime de financiamento do internato médico no âmbito dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde terá por base o regime de financiamento aplicável aos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional e será aprovado por portaria do membro do Governo responsável pela área da Saúde.

2- O diploma previsto no número anterior deverá, igualmente, prever condições a aplicar à realização do internato médico nas unidades de saúde integrantes dos setores social e privado.

CAPÍTULO X

Disposições finais e transitórias

Artigo 34.º

Regulamentação

A regulamentação prevista no presente diploma é publicada no prazo de 90 dias.

Artigo 35.º

Disposição transitória

1- Os médicos internos que, à data da entrada em vigor do presente diploma, se encontrem a frequentar a fase de especialização transitam para o ano respetivo.

2- O acesso ao internato dos médicos das Forças Armadas previsto nos termos do número 10 do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 45/2009, abrange apenas os militares estudantes que, à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, se encontrem em formação, para efeitos de obtenção do mestrado integrado em medicina e que venham a pertencer aos quadros permanentes das forças armadas.

3- O Ano Comum previsto no Decreto-Lei n.º 203/2004, de 20 de agosto, tem natureza transitória e o seu término deverá ocorrer no prazo de 3 anos, após a entrada em vigor do presente diploma, tendo em consideração a profissionalização introduzida no último ano do mestrado Integrado em Medicina, de acordo com uma avaliação a efetuar por um grupo de trabalho a constituir para o efeito pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde, que envolva o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional do Internato Médico, Ordem dos Médicos e as Faculdades de Medicina.

4- Com vista à realização da primeira edição da PNAS será criada, por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde, uma comissão que deverá, no prazo de 90 dias a contar da data da sua criação, elaborar a proposta de modelo da PNAS bem como apresentar proposta dos termos e condições em que a mesma se deve realizar.

5- Sem prejuízo do disposto no artigo 15.º, as regras de ordenação dos candidatos ali previstas entram em vigor na mesma data em que, pela primeira vez, se venha a realizar PNAS.

6- Para os efeitos previstos no número 5 do artigo 3.º, o exercício autónomo da medicina, enquanto este se mantiver, é reconhecido após a conclusão do Ano Comum.

Artigo 36.º

Norma revogatória

1- É revogado o Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto.

2- Sem prejuízo do disposto no número anterior, em matéria remuneratória, e até à publicação do decreto regulamentar previsto no artigo 23.º do presente diploma, mantém-se o regime remuneratório definido no artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto.

Artigo 37.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no primeiro dia útil seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de ... - ...
Promulgado em (dia) de (mês) de (ano).

Projeto de portaria

Preâmbulo

Pelo Decreto-Lei n.º .../2015, de ... de ..., procedeu-se à revisão do regime jurídico que regula a formação médica especializada, remetendo-se para regulamentação específica a definição das competências dos vários órgãos ou estruturas que participam na preparação e execução dos procedimentos concursais para acesso ao internato médico, da execução dos programas do internato médico, na sua avaliação, quer contínua, quer final, bem como a atribuição do grau de especialista.

A presente portaria aprova, assim, o novo Regulamento do Internato Médico, o qual foi desenvolvido visando garantir uma maior simplificação de procedimentos no âmbito da formação médica pós-graduada, sendo disso exemplo a tramitação relativa a pedidos de suspensões e reafectações de local de formação, designadamente, a respetiva decisão final que transita para as Administrações Regionais de Saúde e organismos das Regiões Autónomas, que passam a acompanhar os percursos formativos dos médicos internos.

As Comissões Regionais do Internato Médico passam, igualmente, a autorizar a realização de estágios no estrangeiro e respetivas equivalências, bem como a comparência de internos em épocas distintas de avaliação final e, consequentemente, a contribuir para uma maior celeridade das respostas junto dos interessados.

O presente regulamento clarifica e antecipa prazos de execução de alguns dos procedimentos do internato médico, dada a previsão de respetiva informatização.

Destacam-se, ainda, outras alterações como as referentes às regras de constituição e renovação de órgãos do internato médico, que visam garantir uma maior abrangência na participação de médicos especialistas no âmbito das atividades

do internato médico.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, e foi ouvida a Ordem dos Médicos.

Assim:

Em cumprimento do número 1 do artigo 38.º do Decreto-Lei n.º (...)/2015, de (...) de (...), manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

É aprovado o Regulamento do Internato Médico, anexo a esta portaria e da qual faz parte integrante.

Artigo 2.º

Norma revogatória

Sem prejuízo do disposto no artigo 77.º do regulamento anexo à presente portaria, é revogada a Portaria n.º 251/2011, de 24 de Junho.

Artigo 3.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no primeiro dia útil do mês seguinte ao da sua publicação.

O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*, em ... de ... de 2015.

Regulamento do Internato Médico

CAPÍTULO I

Princípios gerais

Artigo 1.º

Regime do Internato Médico

1- O internato médico rege-se pelo disposto no Decreto-Lei n.º .../2015, de ... de ..., adiante designado de Regime do Internato Médico, e pelo disposto no presente regulamento.

2- O internato médico de medicina legal rege-se pelo disposto no Regime do Internato Médico e pelo presente regulamento com as especificidades constantes de regulamento próprio.

3- As especialidades médicas abrangidas pelo Regime do Internato Médico constam do anexo I deste regulamento.

Artigo 2.º

Conceitos

1- Para efeitos do disposto no presente regulamento, os estabelecimentos de colocação para formação médica são classificados nos termos seguintes:

a) Instituição de saúde - hospital ou centro hospitalar, agrupamento de centros de saúde, unidade local de saúde;

b) Departamento hospitalar - estrutura hospitalar resultante da aglutinação de vários serviços relevante para as especialidades desenvolvidas em ambiente hospitalar;

c) Serviço hospitalar - estrutura hospitalar que pode ser subdividida em várias unidades funcionais, relevante para as especialidades desenvolvidas em ambiente hospitalar;

d) Unidade de saúde familiar e unidade de cuidados de saúde personalizados - estrutura funcional de um agrupamento de centros de saúde ou de uma unidade local de saúde relevante para a especialidade de medicina geral e familiar;

e) Unidade de saúde pública - estrutura funcional de um agrupamento de centros de saúde ou de uma unidade local de saúde relevante para a especialidade de saúde pública;

f) Delegação e gabinete médico-legal - subdivisões territoriais e funcionais do Instituto Nacional de Medicina Legal, relevante para a especialidade de medicina legal.

2- Para efeitos do disposto no presente regulamento, a formação médica especializada corresponde a um período de formação teórico-prática que habilita o profissional médico ao exercício diferenciado de uma especialidade.

3- Para efeitos do disposto no presente regulamento, classifica-se a formação do internato médico do seguinte modo:

a) Estágio - período de formação, medido em meses, relativo a uma área de aprendizagem durante a formação específica;

b) Período de estágio - período de tempo, medido em meses, em que, por imperativo de avaliação, se subdividem os estágios da formação específica com duração superior a 12 meses;

c) Área de formação - agregação de conteúdos de formação, que integram vários estágios formativos, tendo em conta a conexão e a coesão formativa do seu conteúdo.

4- Formação externa - período de formação realizado no estrangeiro (estágio ou conjunto de estágios).

CAPÍTULO II

Responsabilidade pela formação médica

SECÇÃO I

Organização do internato médico

Artigo 3.º

Coordenação global do internato médico

1- Compete à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., doravante designada por ACSS, I.P., nos termos da sua lei orgânica e respetivos estatutos, a gestão e a coordenação geral do internato médico, sem prejuízo da colaboração de outros órgãos ou serviços, no âmbito de competências específicas.

2- A ACSS, I.P. exerce as suas funções com a colaboração do Conselho Nacional do Internato Médico, adiante designado por CNIM, bem como das estruturas regionais previstas no Decreto-Lei n.º .../2015, de ... de ... e, ainda, das Administrações Regionais de Saúde, das Regiões Autónomas e

das unidades de saúde das áreas de cuidados de saúde primários e hospitalares.

Artigo 4.º

Relações entre a ACSS e o CNIM

1- A ACSS, I.P., reúne, trimestralmente, com o CNIM para análise conjunta de atividades relativas ao internato médico.

2- De todas as reuniões é lavrada ata com menção dos factos relevantes identificados e dos pontos da agenda para seguimento posterior.

3- A ACSS, I.P. e o CNIM elaboram, em conjunto, relatório síntese das atividades prosseguidas e da avaliação do funcionamento e desenvolvimento do internato médico, realizado no ano anterior, o qual é remetido ao membro do Governo responsável pela área da saúde até ao final do 1.º trimestre de cada ano.

SECÇÃO II

Conselho Nacional do Internato Médico

Artigo 5.º

Natureza e composição do Conselho Nacional do Internato Médico

1- O CNIM é um órgão técnico de consulta do Ministério da Saúde, que funciona junto da ACSS, I.P., cabendo-lhe colaborar na coordenação do internato médico no âmbito de orientação global que cabe à ACSS, I.P.

2- O CNIM é composto pelos seguintes membros:

a) Presidentes das Comissões Regionais do Internato Médico do território continental e das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira; (7)

b) Representante nacional da especialidade de medicina geral e familiar; (1)

c) Representante nacional da especialidade de saúde pública; (1)

d) Representante da especialidade de medicina do trabalho; (1)

e) Coordenador nacional da especialidade de medicina legal, a indicar pelo Instituto Nacional de Medicina Legal; (1)

f) Dois representantes da Ordem dos Médicos; (2)

g) Três especialistas médicos de reconhecido mérito na área da formação médica a designar pelo conselho diretivo da ACSS, I.P.

3- Os membros previstos nas alíneas b), c) e d) são eleitos em plenário do CNIM e nomeados pela ACSS, I.P.

4- O CNIM é presidido por um dos seus membros a nomear pelo conselho diretivo da ACSS, I.P., ouvido o CNIM.

5- A constituição nominal do CNIM, em número máximo de 16 elementos, é homologada por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, terminando todos os mandatos dos seus membros com o termo do mandato do presidente, sem prejuízo da sua renovação.

6- A renovação da constituição nominal do CNIM deve ocorrer a cada 3 anos e abranger, no mínimo, um terço dos seus elementos.

7- O CNIM aprova o seu regulamento interno.

Artigo 6.º

Funcionamento do Conselho Nacional do Internato Médico

1- O CNIM reúne as instalações da ACSS, I.P., sem prejuízo destas podem realizar-se noutras locais sempre que se tal mostre conveniente, por indicação do seu presidente.

2- O CNIM reúne, pelo menos, uma vez por mês.

3- O CNIM pode reunir extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente ou por solicitação do conselho diretivo da ACSS, I.P.

4- O CNIM pode deliberar constituir comissões ou grupos de trabalho, permanentes ou eventuais, para estudo e análise de assuntos específicos ou agilização de procedimentos.

5- Nas reuniões do CNIM, bem como nas comissões ou grupos de trabalho referidos no número anterior, podem participar outros profissionais ou entidades a convite do seu presidente ou mediante solicitação a este dirigida.

6- A ACSS, I.P., proporciona ao CNIM a logística e o apoio administrativo, informático e jurídico necessário a um eficiente desempenho das suas funções.

Artigo 7.º

Competências do Conselho Nacional do Internato Médico

Ao CNIM compete, nomeadamente:

a) Emitir parecer relativamente a propostas que venham a ser efetuadas sobre o internato médico;

b) Emitir parecer sobre propostas de criação ou de revisão dos programas de formação do internato médico, tendo em vista a sua aprovação pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;

c) Emitir parecer sobre a aplicação e eficácia dos programas de formação, propondo, junto da Ordem dos Médicos, quando necessário, alterações aos mesmos;

d) Emitir parecer sobre propostas da Ordem dos Médicos de definição ou revisão dos critérios a que deve obedecer a determinação de idoneidade e capacidade formativa das instituições, serviços e unidades de saúde para a realização do internato médico, com vista à sua sujeição a aprovação ministerial;

e) Apresentar propostas de harmonização dos critérios referidos no número anterior, nas matérias em que tal se afigure pertinente;

f) Elaborar, em caso de ausência de parecer da Ordem dos Médicos, proposta de definição de critérios de idoneidade, a submeter à ACSS, I.P. que propõe a sua aprovação pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;

g) Emitir parecer sobre propostas de atribuição, revisão ou perda de idoneidade e fixação de capacidades formativas dos serviços e estabelecimentos de saúde e remetê-lo à ACSS, I.P. para elaborar proposta de lista de serviços e estabelecimentos reconhecidos como idóneos, a submeter ao membro do Governo responsável pela área da Saúde;

h) Emitir parecer sobre proposta da Ordem dos Médicos de capacidades formativas por especialidade, tendo em vista a sua submissão, pela ACSS, I.P. à aprovação do membro do Governo responsável pela área da saúde;

i) Intervir na avaliação final do internato médico, nos ter-

mos previstos no presente regulamento;

j) Autorizar, nos termos previstos no presente regulamento, a comparência dos internos noutra época de avaliação final, quando justificada a falta de comparência na respetiva época;

k) Emitir parecer sobre estudos relativos à formação médica;

l) Propor, em articulação com a Ordem dos Médicos, um conjunto de diretrizes para enquadramento da atividade de orientador da formação médica;

m) Elaborar conjuntamente com a ACSS, I.P. o plano anual de atividades em matéria de internato médico;

n) Propor ao conselho diretivo da ACSS, I.P., o que julgar conveniente em matérias relacionadas com o internato médico.

SECÇÃO III

Comissões regionais do internato médico

Artigo 8.º

Composição das comissões regionais do internato médico

1- As comissões regionais do internato médico, adiante designadas por CRIM, são em número de 7, sendo integradas por:

a) Diretores de internato médico de organismos da sua zona de influência, com intervenção em áreas hospitalares, medicina geral e familiar, saúde pública, medicina legal e medicina do trabalho;

b) Um elemento indicado pela Ordem dos Médicos, devendo o mesmo ser um médico interno.

2- Cada CRIM é constituída no máximo por 12 elementos, tendo em conta a dimensão e especificidade da sua área de influência.

3- A constituição e alteração das CRIM é homologada pelo conselho diretivo da respetiva Administração Regional de Saúde, doravante designada ARS ou Região Autónoma, adiante designada RA.

4- Os elementos das CRIM não podem integrar o CNIM, com exceção do seu presidente e dos representantes nacionais de medicina geral e familiar e de saúde pública, sem prejuízo de poderem intervir nos termos do número 5 do artigo 7.º

5- A composição das CRIM é publicitada pela ACSS, I.P., no seu site, após a sua homologação.

Artigo 9.º

Funcionamento das comissões regionais do internato médico

1- A CRIM é presidida por um dos seus membros, eleito de entre eles e nomeado pelo conselho diretivo da respetiva ARS ou RA, por um período de três anos, renovável.

2- A CRIM reúne, pelo menos, quinzenalmente, junto da respetiva ARS ou organismo da Região Autónoma.

3- Nas reuniões da CRIM podem participar outros profissionais ou entidades a convite do seu presidente ou mediante solicitação a este dirigida.

4- A CRIM funciona com apoio administrativo a garantir pela respetiva ARS ou por organismo da Região Autónoma.

Artigo 10.º

Competências das comissões regionais do internato médico

As CRIM exercem funções de natureza predominantemente técnica e gestonária, competindo-lhes, na sua área geográfica de intervenção, nomeadamente:

a) Solicitar, anualmente, às direções do internato médico, o preenchimento dos questionários de caracterização de idoneidade e capacidade formativa dos serviços e unidades dos organismos da sua área geográfica de influência;

b) Acompanhar o processo referido na alínea anterior, prestando os esclarecimentos necessários sempre que solicitados pelas direções do internato médico;

c) Submeter à Ordem dos Médicos os pedidos de idoneidade e capacidade formativas dos organismos da respetiva área de influência;

d) Emitir parecer sobre os pedidos de reafetação que ocorram entre instituições, serviços ou unidades de saúde da mesma região, para posterior envio ao conselho diretivo da respetiva ARS, para decisão;

e) Remeter à ACSS, I.P., devidamente informado, o pedido de reafetação de organismo de formação, quando envolvida ARS distinta, nos termos do presente regulamento, atribuindo primazia aos casos de reafetação por perda de idoneidade formativa de serviço, unidade ou instituição de saúde;

f) Emitir parecer sobre os pedidos de suspensão de internato, remetendo-os ao conselho diretivo da ARS respetiva, para decisão;

g) Autorizar pedidos de realização de estágio no estrangeiro e de equivalências a estágios;

h) Autorizar a repetição ou compensação de estágios sem aproveitamento, nos termos e nos limites do previsto neste regulamento;

i) Proceder à colocação dos médicos internos em estágios de carácter suplementar, previstos nos programas do internato médico;

j) Prestar apoio às direções de internato médico das instituições e das unidades de saúde da sua zona;

k) Remeter à ACSS, I.P., com parecer das direções do internato médico, propostas de desvinculação dos médicos internos;

l) Prestar apoio aos júris de avaliação final, constituídos em organismos de saúde da respetiva área de intervenção;

m) Reportar, em tempo útil, à ACSS, I.P., ARS ou Região Autónoma ocorrências relacionadas com o respetivo âmbito de intervenção;

n) Emitir parecer sobre os assuntos que lhe sejam submetidos pelo CNIM ou pela ACSS, I.P., bem como ARS e RA da respetiva área de intervenção.

o) Apresentar ao CNIM propostas conducentes a uma maior eficiência do internato;

p) Contribuir para a manutenção do sistema de gestão do percurso do médico interno;

q) Submeter ao CNIM os assuntos que não se enquadrem com clareza ou precisão nos normativos que regem o internato médico.

Artigo 11.º

Comissões regionais nas Regiões Autónomas

As comissões regionais do internato médico das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira têm competências idênticas às das comissões regionais do continente e funcionam de acordo com as determinações específicas dos respetivos Governos Regionais.

SECÇÃO IV

Direções do internato médico (DIM)

Artigo 12.º

Funcionamento das direções do internato médico

1- As direções do internato médico funcionam em cada uma das instituições de saúde onde se realizem internatos médicos.

2- Os diretores de internato médico podem ser coadjuvados, sempre que necessário, por um a três médicos, de acordo com a dimensão da estrutura formativa, as especialidades a acompanhar e o número de médicos internos.

3- Os diretores de internato médico são designados, por um período de três anos, renovável, de entre médicos com a respetiva especialidade com reconhecida competência e experiência na formação de médicos internos, por indicação dos dirigentes máximos dos organismos de formação.

Artigo 13.º

Coordenações do internato médico das especialidades de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal

1- Nos internatos médicos de medicina geral e familiar, de saúde pública e medicina legal, as funções de direção do internato médico competem à coordenação de internato ou de Região Autónoma, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

2- Os coordenadores das especialidades de medicina geral e familiar e de saúde pública são nomeados, por um período de três anos renovável, de entre médicos com a respetiva especialidade com reconhecida competência e experiência na formação de médicos internos, por despacho do conselho diretivo da ARS respetiva.

3- As ARS nomeiam os diretores do internato médico de medicina geral e familiar e de saúde pública por proposta dos respetivos coordenadores e com a concordância da comissão regional do internato respetiva, quando o número de médicos internos ou condições especiais o justifiquem.

4- Cabe aos serviços regionais das Regiões Autónomas nomear os respetivos coordenadores dos internatos médicos de medicina geral e familiar e de saúde pública em observância com o disposto nos números anteriores.

5- No internato de medicina legal cabe ao Instituto Nacional de Medicina Legal nomear o coordenador nacional e os coordenadores das delegações do Norte, do Centro e do Sul do internato médico de medicina legal, sob proposta dos respetivos diretores.

Artigo 14.º

Competências das direções e das coordenações do internato médico

As direções e coordenações do internato médico assumem funções de natureza eminentemente operacional, competindo-lhes:

a) Garantir, em articulação com outros órgãos do internato médico, ARS e RA, sempre que necessário, a aplicação dos programas de formação do internato médico, designadamente no que se refere a sequência, locais de formação e datas de realização dos estágios;

b) Promover e zelar pela sequência e correta articulação entre os vários estágios do internato médico, particularmente dos que sejam efetuados fora do serviço ou unidade de saúde onde o médico interno se encontra colocado;

c) Remeter à Ordem dos Médicos, devidamente informados e solicitando parecer técnico, os pedidos de equivalência e frequência de estágios no estrangeiro;

d) Aprovar, no início da formação, o cronograma do internato médico, assim como as alterações que venham a ser sugeridas sobre o mesmo, de acordo com proposta fundamentada do orientador de formação, ouvida a respetiva hierarquia de serviço, sempre que necessário;

e) Orientar e acompanhar o desenvolvimento geral do internato médico e a avaliação dos médicos internos, em estreita colaboração com os diretores ou responsáveis dos serviços ou unidades de saúde e orientadores de formação;

f) Verificar a adequação das condições de formação, comunicando à coordenação regional de internato e à ACSS, I.P., qualquer alteração que possa implicar perda de idoneidade da instituição, serviço ou unidade de saúde;

g) Organizar, através de registos informáticos, os elementos do processo individual dos médicos internos relevantes para o internato;

h) Assegurar o preenchimento dos questionários e outros suportes *online*, com a informação relativa à idoneidade e capacidade formativa das instituições, serviços ou unidades de saúde;

i) Orientar a distribuição dos médicos internos pelas diferentes instituições, serviços e unidades de saúde de acordo com a respetiva capacidade formativa;

j) Assegurar os processos de avaliação contínua e garantir a permanente atualização do registo da avaliação no processo individual dos médicos internos;

k) Designar os orientadores de formação das especialidades médicas, exceto da medicina legal cuja competência é do Instituto Nacional de Medicina Legal, I.P.;

l) Designar os responsáveis de estágio;

m) Substituir os orientadores de formação ou responsáveis de estágio, sempre que tal substituição contribua, de forma objetiva, para um melhor cumprimento dos objetivos do programa de formação;

n) Pronunciar-se sobre os assuntos relativos à formação sempre que solicitados pela CRIM, pelo CNIM, pelos órgãos de gestão dos respetivos serviços, instituições e unidades de saúde ou pela ACSS, I.P.;

o) Colaborar no processo de avaliação final de internato

quando realizado na sua instituição, garantindo a inscrição dos candidatos à avaliação dentro dos prazos previstos para o efeito;

p) Informar a ACSS, I.P. sobre a não comparência dos médicos nas instituições, serviços e unidades de saúde, na sequência da publicação da lista final de médicos colocados no internato médico;

q) Informar as respetivas ARS e as RA sempre que se verifique a situação prevista no número 6 do artigo 58.º do presente regulamento;

r) Informar os pedidos de suspensão de internato, remetendo-os à CRIM respetiva para parecer;

s) Informar os pedidos de reafectação que ocorram entre instituições, serviços ou unidades de saúde da mesma ou distinta ARS, para posterior envio à CRIM para, respetivamente, decisão ou parecer;

t) Informar os pedidos de realização de estágios no estrangeiro, remetendo-os à CRIM respetiva para autorização;

u) Garantir a aplicação das orientações emanadas pela CRIM e CNIM;

v) Contribuir para a manutenção do sistema de gestão do percurso do médico interno.

SECÇÃO V

Orientação e planeamento da formação

Artigo 15.º

Orientadores de formação e responsáveis de estágio

1- A orientação direta e permanente dos médicos internos ao longo do internato é feita por orientadores de formação.

2- Nos estágios que decorram em instituição, serviço ou unidade diferentes do de colocação, os médicos internos têm, nesses locais de formação, um responsável de estágio a quem compete, em articulação com o orientador de formação, exercer as funções a este cometidas.

3- O orientador de formação é um médico do serviço ou unidade, habilitado com, pelo menos, o grau de especialista da respetiva especialidade, a designar pela direção do internato, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço envolvidas.

4- Os responsáveis de estágio são designados pela direção do internato médico, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço ou unidade de saúde onde se realiza o estágio.

5- Na designação dos orientadores de formação ou responsáveis de estágio a regra é a de um médico interno por orientador, podendo este número ser aumentado até três médicos internos por orientador, desde que os médicos internos se encontrem em diferentes anos de formação.

6- A designação do orientador de formação deve ter em conta, preferencialmente, a duração do programa de formação e a duração do contrato de trabalho do orientador quando este seja celebrado a termo.

7- Aos orientadores de formação e responsáveis de estágio é facultado o tempo necessário, a assegurar pela hierarquia interna, para o desempenho das funções de formador.

Artigo 16.º

Competências do orientador de formação

Ao orientador de formação compete:

- a) Acompanhar a execução do programa da formação de cada médico interno, e propor a calendarização das respetivas atividades, de acordo com as orientações da direção clínica interna e respetivo diretor do internato médico;
- b) Proceder à orientação personalizada e permanente da formação e à integração do interno nas equipas de trabalho das atividades de prestação de cuidados, de investigação e formação, de acordo com o estabelecido no respetivo programa de formação;
- c) Aplicar os instrumentos disponíveis para efeitos de avaliação contínua do internato médico;
- d) Reportar, em tempo útil e de forma fundamentada, ao respetivo diretor do internato médico ocorrências que exijam a intervenção daquele;
- e) Proceder ao acompanhamento dos programas de formação médica com respeito pelas orientações definidas pelo CNIM;
- f) Participar em atividades formativas que visem a sua preparação no domínio da formação médica.

SECÇÃO VI

Normas comuns aos órgãos do internato médico

Artigo 17.º

Dispensa de funções

Aos membros dos órgãos do internato médico é assegurado o tempo de serviço e as condições de trabalho e logísticas necessárias ao desempenho eficiente das suas funções.

Artigo 18.º

Responsabilidade pelas remunerações e encargos

Para além da remuneração base, os encargos a que os membros dos órgãos do internato médico e os orientadores de formação têm direito pelo exercício das respetivas funções, designadamente ajudas de custo e subsídios de transporte, são da responsabilidade das instituições, serviços ou unidades de saúde em que aqueles estejam inseridos.

Artigo 19.º

Apoio aos órgãos e responsáveis pela formação

Os serviços, unidades ou instituições de saúde que sejam local de funcionamento, permanente ou ocasional, dos órgãos do internato médico ou em que se realizem internatos médicos devem fornecer e garantir as instalações e o apoio logístico e administrativo necessário, bem como afetar os recursos materiais e humanos exigidos pelas funções a executar.

CAPÍTULO III

Programas de formação e investigação médica

SECÇÃO I

Programas de formação

Artigo 20.º

Estrutura e objetivos dos programas de formação

1- Os programas de formação do internato médico devem ser estruturados numa sequência lógica de estágios, devendo deles constar, designadamente, a seguinte informação:

- a) Duração total da formação;
- b) Sequência, obrigatória e preferencial, dos estágios;
- c) Caracterização dos estágios em obrigatórios e opcionais;
- d) Duração de cada estágio;
- e) Local de formação para cada estágio;
- f) Especificação dos conhecimentos a adquirir ao longo da realização de cada estágio;
- g) Objetivos de desempenho a associar em cada estágio, na perspectiva das competências que os médicos internos devem ser capazes de mobilizar nos respetivos contextos de prática assistencial tutelada;
- h) Avaliação de desempenho e de conhecimentos em cada estágio, nomeadamente tipo e momentos da avaliação, parâmetros a avaliar, fatores de ponderação e documentos auxiliares da avaliação;
- i) Critérios/orientações a utilizar no âmbito da avaliação final do internato médico.

2- O tempo atribuído à frequência de estágios opcionais não deve ultrapassar 20 % do tempo total da formação específica fixada para o programa de formação médica.

Artigo 21.º

Revisão e publicação dos programas

1- Os programas de formação, para além das alterações e atualizações que lhes sejam pontualmente introduzidas, devem ser revistos, preferencialmente, de cinco em cinco anos, nos termos do número 1 do artigo anterior.

2- A revisão prevista no número anterior deve contribuir para a harmonização dos programas de formação nas matérias em que tal se entenda ser recomendável.

SECÇÃO II

Investigação e internato médico

Artigo 22.º

Investigação médica

1- A realização dos programas de investigação médica integra-se no internato médico e não implica o aumento da respetiva duração, não podendo pôr em causa a obtenção e avaliação dos conhecimentos e aptidões inerentes ao exercício especializado para o qual o respetivo internato habilita.

2- Os programas de investigação referidos no número anterior devem integrar-se nos objetivos gerais de formação da respetiva especialidade e relevam para a avaliação do médi-

co interno.

3- O programa de investigação pode constituir um estágio específico do programa de formação ou pode ser integrado a tempo parcial numa sequência de estágios do programa de formação.

4- As condições relativas à frequência de programas de investigação médica conducentes à atribuição do grau de doutor regem-se por diploma próprio.

CAPÍTULO III

Idoneidade formativa

SECÇÃO I

Instituições de formação, unidades e serviços idóneos

Artigo 23.º

Formação em diversas instituições

Com a finalidade de garantir o cumprimento integral do programa, os médicos internos podem frequentar estágios, partes de estágio ou atividades formativas do seu internato em instituições diferentes daquelas em que foram colocados, nos termos do disposto no artigo seguinte.

Artigo 24.º

Idoneidade de serviços e de instituições

1- Considera-se idóneo para a realização de determinado estágio ou parte de estágio de um programa de formação, o serviço, departamento ou unidade que possa garantir o cumprimento dos objetivos expressos para esse estágio e seja reconhecido como tal.

2- Em caso de proposta de perda de idoneidade ou capacidade formativa, compete à Ordem dos Médicos apresentar, junto dos organismos de saúde visados, a respetiva fundamentação, concedendo-lhes um prazo não inferior a 60 dias, para suprimento dos requisitos em falta.

3- A colocação de um médico interno para a frequência do internato médico numa instituição hospitalar está condicionada à existência, nessa instituição, de serviços idóneos que garantam a formação.

4- Para efeitos do número anterior, quando individualmente não disponham de capacidade total, os estabelecimentos devem ser agrupados por critérios de complementaridade dos serviços médicos de que dispõem e da área geográfica que servem.

5- Para efeitos do disposto no número anterior, excluem-se os estágios opcionais e aqueles que tenham de ser cumpridos fora do serviço de colocação por força do disposto no programa de formação.

6- Sem prejuízo do disposto no número 2, quando identificada a necessidade de realização de complementos de formação, as instituições e serviços de saúde articulam-se com outras instituições e serviços para cumprimento do programa de formação dos médicos internos.

Artigo 25.º

Processo de reconhecimento de idoneidade

1- Os serviços, departamentos, unidades e instituições, mediante acompanhamento das direções do internato médico, devem preencher, até 1 de março de cada ano, os respetivos questionários de caracterização de idoneidade e capacidade formativa a disponibilizar pela ACSS, I.P. para o efeito.

2- As CRIM remetem à Ordem dos Médicos, até meados de março, os inquéritos de reconhecimento de idoneidade e capacidade formativa.

3- A Ordem dos Médicos submete ao CNIM, até final de maio, a proposta de idoneidades e capacidades formativas.

4- O CNIM remete à ACSS, I.P. até final de junho, o mapa de idoneidades e capacidades formativas.

Artigo 26.º

Capacidade formativa

1- Entende-se por capacidade formativa total o número máximo de médicos internos que um serviço, departamento, unidade ou instituição pode acolher, em simultâneo, para formação.

2- Para cada local de formação é fixado o número máximo de médicos internos, estruturado por ano de frequência.

3- A ACSS, I.P. submete a aprovação do membro do Governo responsável pela área da saúde as capacidades formativas anuais dos serviços e estabelecimentos de saúde, mediante proposta da Ordem dos Médicos e parecer do CNIM e procede à sua divulgação no respetivo site, mantendo-se disponível em permanência.

CAPÍTULO V

Ingresso no internato médico

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 27.º

Aviso de abertura

1- O processo de ingresso no internato médico é iniciado com a publicação do aviso correspondente, na 2.ª Série do *Diário da República*, e dele devem constar:

- a) Forma, prazo e local de apresentação das candidaturas;
- b) Requisitos de admissão;
- c) Documentos que devem acompanhar o requerimento;
- d) Data da realização da prova nacional;
- e) Indicação da forma e locais de divulgação das listas de admissão e classificação e colocação dos candidatos;
- f) Procedimentos relativos ao desenvolvimento da prova nacional de avaliação e seriação;
- g) Data limite para a entrega do documento comprovativo de que foi considerado apto na prova de comunicação médica;
- h) Outros elementos julgados necessários.

2- O aviso integra ainda o mapa de vagas para escolhas dos candidatos ao ingresso no internato médico.

SECÇÃO II

Procedimento concursal

Artigo 28.º

Candidatura e admissão ao procedimento

1- Para efeitos de ingresso devem os candidatos preencher um requerimento em formato eletrónico, a disponibilizar no site da ACSS, I.P.

2- Os requerimentos devem ser acompanhados dos seguintes documentos, que podem ser substituídos por fotocópia simples:

a) Bilhete de identidade, cartão de cidadão ou, no caso de cidadãos de países que não integrem a União Europeia, autorização para o exercício de funções dependentes em território português;

b) Certificado de licenciatura ou equiparação, com informação final da nota obtida, convertida à escala de 0 a 20 valores, com referência às milésimas;

c) Documento comprovativo da inscrição na Ordem dos Médicos e emitido, no máximo, três meses antes da data de apresentação da candidatura;

d) Certificado do registo criminal, o qual pode ser substituído por declaração, sob compromisso de honra, de que nada consta do seu registo criminal;

e) Documento comprovativo de que foi considerado apto na prova de comunicação médica, se aplicável;

f) Outros elementos que estejam previstos no aviso de abertura do concurso.

Artigo 29.º

Lista de candidatos admitidos

1- A falta da documentação prevista no número 2 do artigo anterior, implica a admissão condicional dos candidatos, devendo a mesma ser suprida até à data fixada no aviso de abertura do concurso.

2- A lista provisória dos candidatos admitidos, admitidos condicionalmente e excluídos é elaborada por uma comissão organizadora e é afixada na data e locais previstos no aviso de abertura do procedimento, no prazo máximo de 10 dias úteis após a data limite para a apresentação das candidaturas, dela cabendo reclamação a apresentar no prazo de cinco dias úteis, após a sua divulgação.

3- As listas definitivas dos candidatos admitidos e excluídos são afixadas nas datas e locais previstos no aviso de abertura do concurso.

4- Os candidatos excluídos podem recorrer, no prazo de cinco dias úteis, para o conselho diretivo da ACSS, I.P.

5- Os recursos interpostos são decididos em cinco dias úteis e, sempre que lhes seja dado provimento, são efetuadas as correspondentes alterações à lista de candidatos.

SECÇÃO III

Prestação de provas

Artigo 30.º

Prova de comunicação médica

1- A prova de comunicação médica destinada aos candidatos ao internato médico, titulares de qualificação académica obtida em estabelecimento de ensino superior estrangeiro, é organizada pela Ordem dos Médicos e ocorre nos meses de junho/julho do ano civil em que a mesma se realiza, e obedece ao previsto no respetivo regulamento específico.

2- Para efeitos do disposto no número anterior, é elaborado aviso a publicar na 2.ª Série do *Diário da República* pela ACSS, I.P.

Artigo 31.º

Prova nacional de avaliação e seriação (PNAS)

1- A prova nacional de avaliação e seriação realiza-se, uma única vez, no 4.º trimestre de cada ano civil.

2- Compete à ACSS, I.P. garantir todos os aspetos relacionados com a confidencialidade e segurança referentes à prova nacional de avaliação e seriação, bem como as condições de isenção e igualdade em que a prova se realiza em todo o país.

SECÇÃO IV

Escolha de especialidade e estabelecimento

Artigo 32.º

Escolha de especialidade

1- O processo de escolha de especialidade é realizado de acordo com o mapa de vagas divulgado para o efeito, e é organizado em cada ARS e Região Autónoma, com o apoio da ACSS, I.P.

2- Para efeitos do disposto no número anterior, é divulgado no site da ACSS, I.P. após respetivo envio para *Diário da República*, o mapa de vagas organizado por especialidade e estabelecimento de saúde, preferencialmente, até 10 dias antes da realização das opções.

SECÇÃO V

Colocação de candidatos

Artigo 33.º

Processo de colocação

1- A colocação dos médicos internos decorre da ordenação final dos candidatos de acordo com as classificações ponderadas obtidas no curso de medicina e classificações obtidas na prova nacional de avaliação e seriação.

2- Em caso de recurso a sorteio para efeitos de desempate na sequência da aplicação dos critérios utilizados na ordenação dos candidatos ao internato médico, o mesmo é presidido por elementos a designar pelo conselho diretivo da ACSS, I.P., que elabora a respetiva ata.

3- O calendário para o exercício do direito de escolha na colocação é publicado no site da ACSS, I.P.

4- Após a realização das opções é publicada, no site da ACSS, I.P., a lista provisória de colocados, podendo os candidatos dela reclamar, no prazo de cinco dias úteis.

5- A lista de colocação final é homologada por deliberação do conselho diretivo da ACSS, I.P. e publicada no respetivo site.

6- Ao processo de colocação relativo à frequência de estágios suplementares previstos nos respetivos programas de especialização são aplicáveis, com as necessárias adaptações, as regras estabelecidas no Regime do Internato Médico.

7- O processo de colocação previsto no presente artigo obedece à celebração de um acordo de colocação entre a ARS ou RA e o serviço ou estabelecimento de saúde de formação.

CAPÍTULO VI

Regime jurídico e condições de trabalho

SECÇÃO I

Regime de trabalho

Artigo 34.º

Organização do tempo de trabalho

1- O horário dos médicos internos é estabelecido e programado em termos idênticos ao dos médicos integrados na carreira especial médica, tendo em conta as atividades específicas de cada especialidade.

2- Sem prejuízo do disposto no número anterior, a prestação de trabalho normal em serviço de urgência ou similar deve ser compatível com as atividades dos respetivos programas de formação.

Artigo 35.º

Férias

As férias dos médicos internos devem ser marcadas de harmonia com a programação dos estágios, de forma a não prejudicar a sua frequência, avaliação e conclusão, tendo em atenção o disposto no presente regulamento.

SECÇÃO II

Vicissitudes contratuais

SUBSECÇÃO I

Suspensão do contrato

Artigo 36.º

Adiamento do início da formação médica

1- O pedido fundamentado para efeitos de adiamento do início da formação médica deve ser apresentado na ACSS, I.P. para decisão, com conhecimento à respetiva direção do internato médico.

2- Da decisão referida no número anterior é dado conhecimento, pela ACSS, I.P. à correspondente direção de internato, e à CRIM respetiva.

3- Os médicos a quem foi autorizado o adiamento do início da formação devem iniciar funções no dia seguinte ao da cessação do impedimento.

Artigo 37.º

Suspensão da formação

1- Os pedidos de suspensão da formação devem ser solicitados pelo médico interno junto da respetiva direção do internato médico, que os remete à CRIM, para parecer, e posterior envio à ARS ou organismo da Região Autónoma para decisão.

2- Os pedidos de suspensão com fundamento em motivos de interesse público, ou de reconhecido mérito, podem ser concedidos por período igual ou superior a três meses e com o limite máximo igual a metade da duração do programa do internato médico, com os efeitos previstos para as licenças sem remuneração fundadas em circunstâncias de interesse público.

3- A decisão proferida pelo conselho diretivo da ARS ou Região Autónoma é comunicada ao interessado, sendo a mesma disponibilizada em sistema de gestão de informação de apoio ao internato médico.

4- A suspensão do internato não pode, em caso algum, pôr em causa a duração total da formação prevista no programa do internato médico.

SUBSECÇÃO II

Realização de formação externa no âmbito do internato médico

Artigo 38.º

Condições de concessão

1- A autorização para realização de formação externa, ou seja, a realizar no estrangeiro, só pode ser concedida quando a ação de formação:

a) Se enquadre no programa de formação do internato médico e constitua efetiva mais valia face aos programas ministrados em território nacional.

b) A duração máxima do estágio, período de estágio ou duração total de estágios realizados ao longo da formação médica, não ultrapasse, de forma sequenciada ou interpolada, os 12 meses.

2- A formação externa deve realizar-se, preferencialmente, a partir do 3.º ano do internato médico, exceto pedidos devidamente fundamentados pela respetiva direção do internato médico.

Artigo 39.º

Autorização

Os pedidos para realização de formação externa são autorizados, pelo órgão dirigente máximo da instituição de colocação do médico, ouvida a Ordem dos Médicos quando as ações de formação ultrapassem os 30 dias por ano, seguidos no que respeita a idoneidade dos serviços estrangeiros para efeitos de realização da formação pretendida.

Artigo 40.º

Instrução do processo

1- Os pedidos para realização de formação externa devem ser apresentados pelo médico interno junto da respetiva direção de internato médico, com a antecedência mínima de 15 ou 90 dias, conforme a duração seja, respetivamente, inferior ou superior a 30 dias.

2- Dos pedidos para realização de formação externa devem constar os seguintes elementos:

a) Identificação do requerente, com menção da especialidade frequentada e ano de frequência;

b) Identificação da formação a frequentar e da entidade que a promove, dos seus objetivos e da data, duração, condições de inscrição e fundamentação da respetiva mais valia face a programas já ministrados em território nacional;

c) Indicação das formações já frequentadas e do número de dias de formação externa de que o médico interno beneficiou durante o ano civil respetivo.

3- Antes de serem submetidos a autorização, os pedidos para realização de formação externa devem ser sujeitos a parecer do orientador de formação, do diretor de serviço.

4- A não observância dos prazos estabelecidos ou a deficiente instrução do processo, por motivo imputável ao requerente, pode determinar o indeferimento ou a devolução do pedido.

Artigo 41.º

Ausência de encargos

Os pedidos para realização de formação externa são autorizados sem prejuízo da remuneração e não dão lugar ao pagamento de ajudas de custo, de subsídio de transporte ou a quaisquer outros encargos.

Artigo 42.º

Apresentação de relatório

A frequência de formações de duração igual ou superior a um mês obriga à apresentação de relatório de atividades sobre a formação frequentada, o qual integra o processo individual do médico interno após ser visado pelo diretor de serviço ou diretor de internato.

SUBSECÇÃO III

Intercâmbios de formação com Estados-Membros da CPLP

Artigo 43.º

Condições de concessão

1- Um médico interno pode, durante a realização da formação específica, frequentar um estágio num dos países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, abreviadamente designada por CPLP, desde que, cumulativamente:

a) Esse estágio, ou período de estágio, tenha correspondência e se integre claramente em estágio ou período de estágio do respetivo programa de formação especializada;

b) A duração máxima do estágio, período de estágio ou, duração total de estágios realizados ao longo da formação médica, não ultrapasse os 12 meses;

c) Existam condições de idoneidade formativa no serviço onde decorre a formação devidamente reconhecidas pela Ordem dos Médicos portuguesa;

d) Exista um responsável de estágio designado com habilitações equivalentes às previstas neste regulamento;

e) Sejam definidas regras de avaliação do estágio equivalentes às previstas neste regulamento.

2- Compete ao órgão dirigente máximo da instituição onde o médico está colocado a autorização para a frequência do estágio ou período de estágio, na sequência de parecer favorável da instituição que se propõe receber o médico interno, da direção do internato médico respetiva e da Ordem dos Médicos.

3- Com as necessárias adaptações, as restantes condições de autorização, instrução do processo e apresentação de relatório final seguem o disposto na subsecção II desta secção.

4- O acesso a estágios ou a partes de estágio, nos termos previstos no presente artigo, bem como por médicos em formação oriundos da CPLP, sem prejuízo das regras aqui fixadas, é objeto de desenvolvimento em protocolo de intercâmbio a celebrar entre as instituições e serviços de origem dos médicos em formação e aqueles onde deva decorrer o estágio ou parte do estágio.

5- Os protocolos referidos no número anterior, são homologados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, ouvida a Ordem dos Médicos e sob parecer da ACSS, I.P.

SUBSECÇÃO IV

Reafecção

Artigo 44.º

Reafecção de local de formação

1- A reafecção de local de formação, por perda de idoneidade, é desencadeada pela direção de internato médico e tem prioridade de processamento sobre todos os outros tipos de reafecções previstos neste artigo, dependendo apenas de idoneidade e capacidade formativa do serviço ou unidade de saúde de destino e parecer da CRIM respetiva.

2- A reafecção de local de formação, de carácter excepcional, é solicitada mediante requerimento do médico interno,

a apresentar junto da respetiva direção do internato médico.

3- Na apreciação dos pedidos de reafectações, a que se refere o número anterior, só podem ser analisados os requerimentos dos médicos internos que comprovem ter frequentado, com aproveitamento, pelo menos um ano na instituição de colocação por concurso de admissão e, desde que enquadrados numa das seguintes situações:

a) Classificação, obtida na prova nacional de seleção para a escolha da especialidade, igual ou superior à obtida pelo último médico interno que ocupou uma vaga da mesma especialidade no serviço ou unidade de saúde pretendido, no último concurso aberto pela ACSS, I.P.

b) Na impossibilidade de cumprimento do disposto na alínea a) deve atender-se à existência de idoneidade e capacidade formativa e acordo institucional.

4- A reafectação de instituição origina a transmissão da titularidade para a nova instituição do contrato celebrado com a ARS.

SUBSECÇÃO V

Mudança de especialidade ou reingresso por concurso

Artigo 45.º

Mudança de especialidade

1- Os médicos internos podem apresentar, por duas vezes, candidatura a mudança de especialidade nos termos dos procedimentos concursais previstos no presente regulamento.

2- A título excecional e por motivos de saúde, que impossibilitem a continuidade da formação específica, que se encontrava a decorrer à data em que a incapacidade se produziu, a comprovar por junta médica a nomear para o efeito, que deve igualmente identificar as especialidades consideradas adequadas, podem os médicos internos, ingressar numa outra especialidade após realização de nova prova nacional de seriação.

3- Sem prejuízo da parte final do número anterior, os médicos anteriormente referido, podem mudar de especialidade sem realização de prova, de acordo com as seguintes condições:

a) A especialidade a frequentar corresponda a uma das indicadas no parecer da junta médica;

b) Classificação obtida na prova nacional de seleção igual ou superior à do último médico interno que ocupou uma vaga da especialidade no estabelecimento no qual o médico poderá vir a ser colocado, a aferir nos termos das alíneas a) e b) do número 3 do artigo anterior;

c) Parecer do CNIM relativamente a adequação das várias opções de colocação disponíveis, face ao parecer referido na alínea a).

4- Os motivos de saúde referidos números 2 e 3 do presente artigo devem ser devidamente comprovados por junta médica, designada para o efeito pela ACSS, I.P.

CAPÍTULO VII

Sistema de avaliação e aproveitamento

SECÇÃO I

Avaliação contínua

Artigo 46.º

Natureza da avaliação contínua

1- A avaliação do aproveitamento no decurso do internato é contínua e tem como finalidade apurar o grau de aprendizagem alcançado, bem como explicitar uma aferição individual da formação perante o médico interno e os demais intervenientes na formação.

2- Os resultados da avaliação contínua são expressos quantitativamente, de forma a determinar o aproveitamento em cada estágio ou período de formação da formação específica e a diferenciar o nível de aptidão do médico interno.

Artigo 47.º

Formalização da avaliação contínua

1- A avaliação dos estágios dos programas do internato médico é, para todos os estágios, expressa na escala de 0 a 20 valores.

2- Sem prejuízo do disposto no número 5 do artigo 50.º, a classificação de cada estágio ou parte de estágio sujeito a avaliação resulta da média aritmética entre o resultado da avaliação de desempenho e o da avaliação de conhecimentos.

3- O apuramento da classificação obtida na totalidade dos estágios do programa resulta da média das classificações atribuídas a cada estágio, ponderada pelo tempo de duração do mesmo, com exceção para as especialidades cujo programa de formação o explicita de outra forma.

4- A classificação prevista no número anterior é valorizada na classificação da prova de discussão curricular da avaliação final do internato com uma ponderação de 40 %, podendo o programa de formação do internato fixar um valor superior para esta ponderação.

Artigo 48.º

Componentes da avaliação contínua

A avaliação do médico interno, em cada estágio ou período do programa de formação incide sobre os seguintes componentes:

a) Desempenho individual, incluindo comportamento funcional;

b) Nível de conhecimentos.

Artigo 49.º

Avaliação do desempenho

1- A avaliação do desempenho é feita de forma contínua no decorrer de cada estágio do programa do internato médico e visa permitir ao médico interno e ao orientador de formação ou responsável de estágio conhecer a evolução formativa e o nível de desempenho atingidos, com base num acompanhamento permanente e personalizado da formação.

2- A avaliação do desempenho é formalizada no final de cada estágio ou período de formação na escala de 0-20 va-

lores.

3- Na avaliação do desempenho são obrigatoriamente considerados os seguintes parâmetros, cuja ponderação consta no programa de formação:

- a) Capacidade de execução técnica;
- b) Interesse pela valorização profissional;
- c) Responsabilidade profissional;
- d) Relações humanas no trabalho.

4- Os programas de formação de cada especialidade podem estabelecer outros parâmetros para além dos fixados no número anterior.

5- A avaliação do desempenho, observados os respetivos parâmetros de avaliação, devem constar de caderneta individual de internato, em modelo a aprovar pela ACSS, I.P., sob proposta do CNIM, ouvida a Ordem dos Médicos.

Artigo 50.º

Avaliação de conhecimentos

1- A avaliação de conhecimentos tem por finalidade apreciar a evolução do médico interno relativamente aos objetivos de conhecimento do programa de formação.

2- A avaliação de conhecimentos é formalizada no final de cada estágio da formação específica na escala de 0-20 valores.

3- O programa do internato médico fixa o tipo de prova e os períodos de avaliação, tendo em conta a adequação da mesma aos objetivos estabelecidos.

4- A avaliação no final de cada estágio realiza-se através de uma prova que pode consistir, designadamente, na apreciação e discussão de um relatório de atividades ou de outro tipo de trabalho escrito.

5- Nos estágios do internato médico com duração igual ou inferior a seis meses, a avaliação de conhecimentos, de acordo com o programa de formação respetivo, pode ser diferida e integrar uma avaliação anual de conhecimentos efetuada no serviço de colocação do médico interno.

Artigo 51.º

Aproveitamento

Considera-se apto a transitar para o estágio seguinte, ou para o período seguinte de um estágio, o médico interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores em cada um dos componentes de desempenho e de conhecimentos.

Artigo 52.º

Competência para avaliar

1- As avaliações do desempenho dos estágios do internato médico competem:

- a) Nas especialidades hospitalares, ao diretor de serviço, ou equiparado, onde se realizam os estágios, mediante proposta do orientador de formação ou responsável de estágio;
- b) Nas especialidades de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal, aos orientadores de formação ou responsáveis de estágio.

2- As avaliações de conhecimentos competem:

a) Nas especialidades a desenvolver em ambiente hospitalar, ao diretor de departamento, ao diretor de serviço, ou equiparado desde que habilitado com a especialidade do médico interno em avaliação, bem como aos orientadores de formação ou responsáveis de estágio;

b) Nas especialidades de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal, aos respetivos diretores de internato ou àqueles em quem eles delegarem, com a participação de orientadores de formação.

Artigo 53.º

Responsabilidade pela informação

1- Os responsáveis pela avaliação dos médicos internos, referidos no artigo anterior, devem comunicar, no final de cada estágio, aos diretores ou coordenadores de internato, os resultados das avaliações realizadas durante o internato.

2- Os resultados referidos no número anterior devem ser enviados às direções ou coordenações de internato no prazo de oito dias após a avaliação.

3- Todos os resultados da avaliação contínua são registados no processo individual do médico interno da instituição de saúde de colocação ou formação.

Artigo 54.º

Falta de aproveitamento na avaliação

1- A falta de aproveitamento em estágio ou período de estágio sujeito a avaliação implica a compensação ou repetição até ao limite máximo do tempo previsto para esse período formativo no programa de formação.

2- Em casos excecionais, devidamente fundamentados pelas direções ou coordenações de internato e aprovados pela CRIM e pelo CNIM, pode o médico interno frequentar, por uma terceira vez, o estágio ou o período formativo no qual não obteve anteriormente aproveitamento e sem direito a remuneração.

3- A situação prevista no número 1 aplica-se até dois estágios ou períodos formativos do programa do internato médico.

4- A falta de aproveitamento, na sequência da repetição ou da compensação referidas nos números anteriores, determina a cessação do contrato e a consequente desvinculação do médico interno.

5- Para efeitos do previsto nos números anteriores considera-se:

a) Repetição - frequência, por uma outra vez, do tempo total fixado no programa de formação para esse estágio ou período de formação de estágio com duração superior a 12 meses;

b) Compensação - frequência, por uma outra vez, de uma parte de tempo inferior à considerada no programa de formação como a duração total do respetivo estágio ou período de formação.

Artigo 55.º

Faltas e sua repercussão no aproveitamento

1- Um número de faltas superior a 10 % do período de

formação ou estágio do internato médico determina a necessidade de a formação ser compensada pelo tempo que excede a referida percentagem e ou pelo tempo considerado necessário ou suficiente para que os objetivos da formação não sejam prejudicados.

2- As faltas devidas a doença, devida e tempestivamente justificadas, devem ser compensadas, pelo tempo considerado necessário ou suficiente, com o limite máximo de duração dos estágios ou períodos de formação fixados no programa.

3- Os períodos de tempo de compensação ou a repetição são autorizados pela respetiva CRIM, mediante solicitação do médico interno e proposta tempestiva da direção de internato, conforme a especialidade ou fase da formação, ouvidos os responsáveis diretos pela formação.

4- Em caso de não observância do disposto no presente artigo, deve a CRIM propor à ACSS, I.P., a cessação do vínculo do médico interno.

5- Da decisão tomada cabe recurso para o membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 56.º

Falta de comparência à avaliação de estágios

1- A não comparência injustificada a avaliações que requeiram a presença do médico interno determina a suspensão do seu vínculo até ser convocado para comparência em nova avaliação.

2- Nas situações previstas no número 2 do artigo anterior, a avaliação em falta deve ser realizada logo que concluídos os respetivos estágios ou períodos de estágio.

SECÇÃO II

Avaliação final

Artigo 57.º

Princípios gerais da avaliação final

1- O médico interno que tenha concluído a formação é submetido a uma avaliação final de todo o processo formativo.

2- A avaliação final destina-se a atribuir uma classificação numa escala de 0 a 20 valores, refletindo o resultado de todo o processo formativo, e incide sobre a integração de conhecimentos, aptidões e atitudes adquiridos pelo médico interno durante o internato.

3- As provas da avaliação final têm lugar em estabelecimentos de saúde, independentemente da respetiva natureza jurídica e titularidade, reconhecidos como idóneos para efeitos de formação.

4- A avaliação final consta de três provas públicas e eliminatórias: discussão curricular, prática e teórica.

5- A avaliação final inicia-se pela prova de discussão curricular, devendo a sequência das provas ser mantida para todos os candidatos de um mesmo júri.

6- A coordenação do processo conducente à realização das provas de avaliação final nas respetivas instituições é da responsabilidade das direções de internato.

Artigo 58.º

Épocas de avaliação final

1- As épocas de avaliação final são as seguintes:

- a) Normal a realizar entre fevereiro e abril;
- b) Especial a realizar entre setembro e outubro.

2- As provas da época normal de avaliação iniciam-se a partir de 15 de fevereiro e terminam no final do mês de abril, iniciando-se a partir de 15 de setembro e terminando até ao final do mês de outubro as provas da época especial de avaliação.

3- Sem prejuízo do disposto no número seguinte, todos os médicos internos que terminam a formação até 31 de janeiro devem apresentar-se à época normal.

4- À época especial apresentam-se os médicos internos que se encontrem numa das seguintes situações:

- a) Que tenham reprovado na época normal;
- b) Que se encontrem em licença parental, prestação de serviço militar ou motivos justificados nos termos previstos da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas;
- c) Que não tenham concluído a sua formação médica até 31 de Janeiro.

5- Podem os médicos internos, que se encontram a aguardar pela época especial, ser colocados, por determinação da respetiva ARS, num serviço da área de especialização do candidato com necessidade de recursos médicos, desde que este possua, pelo menos, um médico com o grau de especialista da mesma especialidade.

6- Os pedidos de admissão a época de avaliação final diferente da relativa à do médico interno, devem ser apresentados pelos interessados, na respetiva direção ou coordenação de internato, até 5 de novembro ou até 5 de maio, consoante este deva realizar a avaliação em época normal ou especial, ficando sujeitos a autorização da CRIM respetiva.

SECÇÃO III

Júri

Artigo 59.º

Composição e constituição dos júris

1- A composição do júri obedece às seguintes regras:

a) Para cada especialidade são constituídos júris de âmbito nacional, compostos por um presidente, 2 vogais efetivos e dois vogais suplentes, a indicar na seguinte conformidade:

i. O presidente do júri é o diretor do serviço onde se realizam as provas de avaliação final e deve ser da mesma especialidade do candidato em avaliação;

ii. O 1.º vogal efetivo é o orientador de formação do médico interno;

iii. O 2.º vogal efetivo, que substitui o presidente em caso de impedimento, deve pertencer ao serviço ou à unidade de saúde onde se realizam as provas de avaliação final e é indicado pela Ordem dos Médicos;

iv. Os vogais suplentes são indicados pela Ordem dos Mé-

dicos de entre os inscritos no respetivo colégio da especialidade.

b) Na impossibilidade de cumprimento do disposto na subalínea i) da alínea a), deve ser indicado para assumir as funções de presidente o médico mais graduado do serviço com a especialidade em causa;

c) Nas especialidades de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal o presidente do júri é o diretor do internato, podendo esta função ser delegada num dos respetivos especialistas da área da direção do serviço onde se realizam as provas de avaliação final;

d) Nas situações supervenientes e tempestivamente justificadas que possam justificar a substituição do orientador de formação, este pode ser excepcionalmente substituído por outro médico do serviço de colocação do médico interno;

e) Todos os elementos do júri devem encontrar-se habilitados, no mínimo, com o grau de especialista da especialidade dos médicos internos a avaliar;

f) Por decisão do CNIM, os júris podem desdobrar-se sempre que, a nível nacional, o número de médicos internos a avaliar o justifique.

2- A constituição do júri obedece ao seguinte:

a) As direções de internato hospitalar e de internato de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal inscrevem na aplicação informática da avaliação final do internato médico, até 15 de novembro, para a época normal de avaliação, e até 15 de maio, para a época especial de avaliação:

i. O nome e os demais dados necessários dos médicos internos que se encontram em condições previsíveis de serem avaliados na respetiva época de avaliação final; e

ii. O nome e os demais dados necessários dos diretores de serviço considerados idóneos para a respetiva formação específica;

b) O CNIM consolida as listas dos médicos internos a avaliar por especialidade;

c) Os locais de realização das provas são determinados por sorteio, realizado pelo CNIM e pela Ordem dos Médicos, de entre as unidades e os serviços aos quais tenha sido atribuída nesse ano idoneidade formativa na respetiva especialidade, ressalvando-se que um médico interno não pode fazer avaliação final no seu local de colocação;

d) No caso de não haver unidades ou serviços nas condições enunciadas na alínea anterior, o sorteio incide sobre todos os serviços idóneos;

e) O CNIM disponibiliza, através de aplicação informática, à Ordem dos Médicos, até 30 de novembro para a época normal de avaliação e até 31 de maio para a época especial de avaliação, os seguintes elementos: relação nacional de médicos internos a avaliar por época, identificação dos locais de realização das provas, presidente do júri e 1.º vogal;

f) A Ordem dos Médicos insere na aplicação informática até 31 de janeiro para a época normal de avaliação e até 30 de julho para a época especial de avaliação, os membros do júri, tendo em conta o disposto no número 1 do presente artigo;

g) A Ordem dos Médicos deve informar os membros do júri por si indicados da sua proposta de designação para júri de avaliação final do internato médico;

h) A ACSS, I.P. nomeia a constituição ou alteração dos júris propostos pelo CNIM e divulga-os a todos os serviços e unidades de saúde envolvidos nessa época de avaliação final.

3- As funções de membro de um júri prevalecem, nos termos da lei, sobre qualquer outra atividade.

Artigo 60.º

Funcionamento do júri

1- O júri só pode funcionar quando estiverem presentes todos os seus três membros, devendo as suas deliberações ser tomadas por maioria e sempre expressas nominalmente.

2- Em qualquer das provas, o candidato deve ser interrogado por todos os elementos do júri.

3- Os júris elaboram, para cada candidato, atas de cada uma das provas, das quais devem constar as classificações individualmente atribuídas por cada membro do júri, respetiva fundamentação e classificação final obtida nessa prova.

4- Às atas são apensos os suportes de avaliação utilizados em cada uma das provas, autenticados pelo júri.

Artigo 61.º

Responsabilidade pelos encargos

1- O pagamento das ajudas de custo e das deslocações dos membros do júri compete à instituição de origem de cada um dos seus membros, mediante comprovação escrita emitida pela instituição onde se realiza cada avaliação final.

2- O pagamento das ajudas de custo e das deslocações dos médicos internos compete à instituição de colocação, mediante comprovação escrita emitida pela instituição onde se realiza a avaliação final.

3- Compete à instituição onde se realizam as provas prestar todo o apoio logístico necessário à realização das provas de avaliação final.

SECÇÃO IV

Provas de avaliação final

Artigo 62.º

Calendário e organização das provas

1- É da responsabilidade do presidente do júri a definição do calendário das provas de avaliação final.

2- Antes do início de cada época, a ACSS, I.P. publicita o serviço e datas onde se realizam as provas de cada especialidade, bem como a constituição do júri.

3- A avaliação final do internato médico é constituída por provas públicas, eliminatórias, de acordo com o estabelecido nos números 4 e 5 do artigo 57.º e no artigo 65.º e seguintes.

4- Para a prestação das provas da avaliação final, o médico interno deve endereçar à direção do internato até 10 de fevereiro ou até 10 de setembro, consoante a época, cinco exemplares do curriculum vitae, três dos quais impressos em papel e dois remetidos por via eletrónica, em formato pdf.

5- É da responsabilidade das direções de internato remeterem aos respetivos presidentes dos júris os curricula dos seus médicos internos.

6- É da responsabilidade do presidente do júri, através dos serviços administrativos da sua instituição, o envio dos currícula dos candidatos aos restantes membros do júri, bem como de toda a restante informação pertinente para a realização das provas.

7- Os programas de formação das diversas especialidades podem conter regras de avaliação diferentes das previstas no presente capítulo no que diz respeito a métodos e instrumentos da avaliação final.

8- As provas de avaliação final são classificadas na escala de 0 a 20 valores e resultam da média aritmética da classificação atribuída por cada um dos elementos do júri, sendo o valor da média final das três provas arredondado para a décima mais próxima, considerando-se Apto o médico interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

9- Após a conclusão das provas de avaliação final, o presidente do júri remete à direção de internato da instituição onde se realizaram as provas de avaliação final as atas das respetivas provas para efeitos de homologação da classificação final dos médicos internos de acordo com o previsto no número 2 do artigo 67.º deste regulamento.

10- Após a homologação e passado o prazo legal para eventual reclamação, as atas devem ser enviadas ao local de formação de cada candidato para arquivo no processo individual do médico interno, nos termos legais.

Artigo 63.º

Prova de discussão curricular

1- A prova de discussão curricular destina-se a avaliar o percurso profissional do candidato ao longo do processo formativo, consistindo na apreciação e discussão do curriculum vitae apresentado.

2- A classificação atribuída a esta prova por cada um dos elementos do júri é fundamentada pela utilização de um suporte onde constam os elementos a valorizar e que são, entre outros, os seguintes:

a) Descrição e análise da evolução da formação ao longo do internato, com incidência sobre os registos de avaliação contínua previstos no número 3 do artigo 53.º;

b) Descrição e análise do contributo do trabalho do candidato para os serviços e funcionamento dos mesmos;

c) Frequência e classificação de cursos cujo programa de formação seja de interesse para a especialidade;

d) Publicação ou apresentação pública de trabalhos;

e) Trabalhos escritos e ou comunicados, feitos no âmbito dos serviços e da especialidade;

f) Participação, dentro da especialidade, na formação de outros profissionais.

3- A argumentação da prova de discussão curricular tem a duração máxima de duas horas, cabendo metade do tempo ao júri e a outra metade ao candidato, devendo cada membro do júri fundamentar a avaliação e classificação atribuídas em cada um dos elementos da discussão curricular.

4- A falta de apresentação do curriculum vitae no prazo estabelecido no número 4 do artigo anterior é equiparada a falta de comparência às provas, nos termos previstos no artigo 69.º do presente regulamento.

Artigo 64.º

Prova prática

1- A prova prática destina-se a avaliar a capacidade do médico interno para resolver problemas e atuar, assim como reagir em situações do âmbito da especialidade, dela constando a observação de um doente, a elaboração de história clínica e sua discussão ou análise de casos, com elaboração de relatório e sua discussão, conforme aplicável e de acordo com os programas de formação.

2- Todas as provas que envolvam avaliação de doentes ou examinados no âmbito de perícias médico-legais, devem cumprir os princípios éticos necessários, nomeadamente no que diz respeito ao seu consentimento informado e a autorização a título pessoal.

3- Para os efeitos previstos no número anterior, a ACSS, I.P. elabora modelo de declaração, sob proposta do CNIM.

4- Aplicam-se ainda as seguintes regras:

a) O doente referido no número 1 é sorteado, no próprio dia em que se realiza a prova, de entre um número mínimo de três doentes, escolhidos pelo júri;

b) A observação do doente, efetuada na presença de, pelo menos, um dos membros do júri alheio à instituição, não se pode prolongar para além de noventa minutos, podendo o candidato, no decurso da observação, tomar as notas que entenda necessárias;

c) Terminado o período de tempo destinado à observação do doente, o candidato redige a história clínica, dispondo de noventa minutos para a sua conclusão;

d) A história clínica a que se refere o número anterior deve conter a anamnese, o resultado da observação, as hipóteses diagnósticas mais prováveis, bem como a sua discussão;

e) O candidato deve ainda elaborar uma listagem justificada de exames complementares ou especializados que considere necessários a um melhor esclarecimento da situação clínica em causa;

f) O relatório e a lista de exames complementares ou especializados são entregues ao júri, que os encerra em envelope nominal, rubricado e selado pelos intervenientes na prova;

g) O júri fornece ao candidato os resultados dos estudos requisitados, sempre que estes constem do processo clínico do doente;

h) O candidato dispõe de sessenta minutos para, face aos elementos fornecidos pelo júri, elaborar um breve relatório, do qual devem constar o diagnóstico mais provável, o respetivo plano terapêutico e o prognóstico e plano de seguimento.

5- Os relatórios elaborados pelos candidatos são entregues ao júri, que os encerra em envelope nominal, rubricado pelos intervenientes nas provas, sendo posteriormente abertos na presença do candidato no início da discussão.

6- A discussão do relatório é feita, no mínimo, por três elementos do júri e tem a duração máxima de noventa minutos, cabendo metade deste tempo ao júri e a outra metade ao candidato.

Artigo 65.º

Prova teórica

1- A prova teórica destina-se a avaliar a integração e o ní-

vel de conhecimentos do candidato e reveste a forma oral, podendo parcial ou totalmente ser substituída por uma prova escrita ou por teste de escolha múltipla, conforme o estabelecido no programa de formação.

2- A argumentação da prova teórica tem a duração máxima de duas horas e trinta minutos, cabendo metade do tempo ao júri e a outra metade ao candidato, devendo este ser interrogado por, pelo menos, três elementos do júri.

SECÇÃO V

Classificação e aproveitamento

Artigo 66.º

Classificação da avaliação final

1- A classificação da avaliação final resulta da média aritmética das classificações obtidas na prova curricular, prática e teórica.

2- Na classificação da prova curricular é tida em conta a média ponderada da classificação obtida durante os estágios que integram o programa da formação específica na especialidade, classificação que, em caso de aproveitamento do candidato nessa prova, tem um peso de 40 % na classificação final da prova de discussão curricular.

3- Os programas de formação, nas disposições relativas à avaliação final, podem estabelecer um peso superior a 40 % da média ponderada da classificação obtida nos estágios na classificação da prova de discussão curricular.

Artigo 67.º

Classificação final do internato

1- A classificação final atribuída pelo júri ao médico interno assim como a classificação em cada uma das provas são afixadas em local público do serviço, unidade ou instituição onde se realizam, dispondo o médico interno de 10 dias úteis para exercer o seu direito de reclamação para o júri.

2- Decorrida a tramitação referida no número anterior, a classificação final atribuída ao médico interno deve constar de lista a homologar pela ACSS, I.P.

3- A lista classificativa final do internato médico, depois de homologada pela ACSS, I.P., é afixada em local público no serviço, unidade ou instituição de colocação dos médicos internos, que dispõem de 10 dias úteis, após a afixação, para exercer o seu direito de recurso para o membro do Governo responsável pela área da saúde.

4- A obtenção pelo candidato de média inferior a 10 valores em qualquer uma das provas, o que corresponde a falta de aproveitamento na avaliação final, é comunicada, pela direção do internato, à respetiva CRIM, sendo desencadeados os mecanismos previstos no artigo 69.º

Artigo 68.º

Falta de comparência

1- A falta de comparência às provas de avaliação final por parte do candidato em qualquer dos dias de prova em que seja exigida a sua presença determina a falta de aproveita-

mento no internato e a cessação do vínculo, salvo se justificada, tempestivamente, nos termos da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

2- A falta justificada de comparência às provas de avaliação final determina a repetição de todas as provas na época seguinte e deve ser comunicada pela direção de internato à respetiva CRIM, aplicando-se o disposto no número 5 do artigo 58.º

Artigo 69.º

Falta de aproveitamento

1- O serviço que, durante a avaliação contínua da fase formativa do internato, aprove repetidamente candidatos que, posteriormente, não obtenham aproveitamento nas provas da avaliação final pode ser sujeito a um processo especial de revisão de idoneidade formativa.

2- O médico interno que obtenha uma classificação inferior a 10 valores em qualquer das provas da avaliação final pode, mediante requerimento a apresentar junto da direção do internato médico, frequentar um programa intensivo de formação, com conteúdo formativo a definir pelo júri da respetiva especialidade, o qual dura até à época de avaliação seguinte, época na qual se submete a nova avaliação final.

3- O conteúdo formativo previsto no número anterior, elaborado com a participação do orientador de formação, deve ser comunicado, formalmente e por escrito, pelo júri à instituição e ao serviço de colocação do médico interno.

4- Cessa de imediato o vínculo do médico interno que, na sequência do processo referido no número anterior, volte a obter uma classificação inferior a 10 valores em qualquer uma das provas da avaliação final de internato.

5- O médico interno, cujo vínculo cessou, pode requerer ao conselho diretivo da ACSS, I.P. a realização de uma terceira e última avaliação final, a qual deve ter lugar na época de avaliação final imediatamente seguinte.

6- Do requerimento referido no número anterior deve ser dado conhecimento à CRIM.

CAPÍTULO VIII

Regime de atribuição do grau de especialista

Artigo 70.º

Grau de especialista

Na data da homologação da lista de classificação final dos médicos internos que concluíram com aproveitamento a formação específica, é atribuído o grau de especialista na respetiva especialidade.

Artigo 71.º

Diploma

1- A aprovação final no internato médico é comprovada por diploma, conforme modelo constante do anexo II deste regulamento, emitido pelo conselho diretivo da ACSS, I.P., mediante requerimento do interessado.

2- De cada diploma é exarado registo pela ACSS, I.P.

CAPÍTULO IX

Regime de equiparação e equivalências de formação

SECÇÃO I

Equiparação ao grau de especialista

Artigo 72.º

Reconhecimento de diplomas, certificados ou outros títulos

Pode ser concedida equiparação ao título de especialista, designadamente através do reconhecimento pela Ordem dos Médicos de diplomas, certificados ou outros títulos obtidos no estrangeiro, ao abrigo de diretivas comunitárias ou acordos ou tratados internacionais.

SECÇÃO II

Equivalências

Artigo 73.º

Princípios gerais

1- Podem ser concedidas equivalências pelas CRIM a estágios frequentados em instituições ou serviços, nacionais ou estrangeiros, desde que correspondam a habilitações de idêntica natureza, mediante parecer favorável da Ordem dos Médicos.

2- Em caso de parecer negativo, a Ordem dos Médicos deve fundamentá-lo indicando as insuficiências formativas encontradas e o modo de as colmatar, nomeadamente em termos de tempo de formação ou de condições de idoneidade do local de formação.

3- Devem ser requeridas durante o 1.º trimestre do programa do internato médico, as equivalências a estágios já frequentados pelos médicos internos.

Artigo 74.º

Instrução de pedidos de equivalência a estágios

1- A equivalência a estágios do internato médico é solicitada mediante requerimento, entregue na direção de internato e do qual deve constar:

- a) Os estágios para os quais é requerida equivalência;
- b) O programa ou curso em que se integraram;
- c) A instituição e o serviço onde foram realizados;
- d) A especialidade a que dizem respeito;
- e) O parecer do orientador de formação.

2- O requerimento referido no número anterior é remetido pelas direções do internato médico à Ordem dos Médicos para parecer técnico.

3- O requerimento é, ainda, instruído com os elementos curriculares e documentos comprovativos da frequência e da classificação, se atribuída, podendo ser solicitados ao candidato elementos complementares, nomeadamente, comprovativos das condições de admissão, regulamentos e programas de estudos ou de formação.

4- A Ordem dos Médicos remete o parecer à respetiva CRIM para decisão e envio da mesma às direções do internato para informação aos interessados.

CAPÍTULO X

Disposições finais e transitórias

SECÇÃO I

Normas de transição e entrada em vigor

Artigo 75.º

Situações existentes à data de entrada em vigor do presente regulamento

Os requerimentos relativos a pedidos de reafecção, formação externa, equivalência ou apresentação a avaliação final de internato regem-se pela legislação em vigor à data em que foram apresentados.

Artigo 76.º

Programas do internato

Os programas de formação publicados ao abrigo da Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho, mantêm-se em vigor até à publicação da sua revisão nos termos constantes no presente regulamento.

Artigo 77.º

Regime transitório

1- Até à aprovação do modelo da Prova Nacional de Avaliação e Sriação, mantêm-se em vigor o regime previsto no artigo 97.º da Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho.

2- O procedimento concursal para efeitos de ingresso no ano comum é o constante nos artigos 40.º, 41.º, 44.º e 45.º do Regulamento do Internato Médico aprovado pela Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho.

O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

ANEXO I

Relação das especialidades do internato médico

(a que se refere o número 3 do artigo 1.º)

- 1- Anatomia patológica.
- 2- Anestesiologia.
- 3- Angiologia/cirurgia vascular.
- 4- Cardiologia.
- 5- Cardiologia pediátrica.
- 6- Cirurgia cardíaca.
- 7- Cirurgia geral.
- 8- Cirurgia maxilo-facial.
- 9- Cirurgia pediátrica.

- | | |
|---|--|
| 10- Cirurgia plástica reconstrutiva e estética. | 29- Medicina do trabalho. |
| 11- Cirurgia torácica. | 30- Nefrologia. |
| 12- Dermatovenereologia. | 31- Neurocirurgia. |
| 13- Doenças infecciosas. | 32- Neurologia. |
| 14- Endocrinologia/nutrição. | 33- Neurorradiologia. |
| 15- Estomatologia. | 34- Oftalmologia. |
| 16- Farmacologia clínica. | 35- Oncologia médica. |
| 17- Gastrenterologia. | 36- Ortopedia. |
| 18- Genética médica. | 37- Otorrinolaringologia. |
| 19- Ginecologia/obstetrícia. | 38- Patologia clínica. |
| 20- Hematologia clínica. | 39- Pediatria. |
| 21- Imunoalergologia. | 40- Pneumologia. |
| 22- Imuno-hemoterapia. | 41- Psiquiatria. |
| 23- Medicina desportiva. | 42- Psiquiatria da infância e da adolescência. |
| 24- Medicina física e de reabilitação. | 43- Radiologia |
| 25- Medicina geral e familiar. | 44- Radioncologia. |
| 26- Medicina interna. | 45- Reumatologia. |
| 27- Medicina legal. | 46- Saúde pública. |
| 28- Medicina nuclear. | 47- Urologia. |

ANEXO II

Modelo de diploma a que se refere o número 1 do artigo 71.º

| | |
|--|---|
| Ministério da Saúde Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.: | |
| (1) _____ | |
| O/A _____ licenciado/a/mestre em Medicina, portador/a do (2) _____ número _____, válido até _____, foi aprovado/a na Avaliação Final do Internato Médico em ____ de _____ de _____, tendo obtido o grau de Especialista em _____ (3), a que se refere o artigo 70.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria n.º _____, de ____ de _____, pelo que lhe é conferido o presente diploma. | |
| Comissão Regional do Internato Médico | Administração Central do Sistema de Saúde |
| _____, ____ de _____ de _____ | _____, ____ de _____ de _____ |
| (1) Hospital/Centro Hospitalar/Unidade Local de Saúde, ou Coordenação de Internato. | |
| (2) Cartão de cidadão, bilhete de identidade, passaporte ou outro documento de identificação legalmente válido. | |
| (3) Especialidade em que é conferido o grau de especialista. | |

Informações:

CID: Praça de Londres, 2, 5.º - Telefone 21 115 50 00

Execução gráfica: Gabinete de Estratégia e Planeamento/Centro de Informação e Documentação - Depósito legal n.º 25 515/89