

O princípio da anualidade nessa fixação acompanha o modo de funcionamento dos estabelecimentos, de acordo com os períodos estabelecidos para os anos lectivos.

Procede-se, pois, à actualização dos valores das mensalidades por aplicação de taxa correspondente à média ponderada das taxas de inflação previsíveis no período de Setembro de 1999 a Agosto de 2000.

Nestes termos, ao abrigo do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 133-B/97, de 30 de Maio, e do n.º 1 do artigo 6.º do Decreto Regulamentar n.º 14/81, de 7 de Abril, na redacção dada pelo Decreto Regulamentar n.º 19/98, de 14 de Agosto:

Manda o Governo, pelos Ministros da Educação e do Trabalho e da Solidariedade, o seguinte:

1.º

Objectivo

A presente portaria estabelece as normas reguladoras dos valores das mensalidades das cooperativas e associações de ensino especial, para efeitos de atribuição às famílias de subsídios de educação especial, no âmbito das prestações familiares e das participações financeiras às mesmas instituições para o exercício da acção educativa.

2.º

Valor máximo da mensalidade relativa a alunos de idade inferior a 6 e superior a 17 anos

1 — Os estabelecimentos particulares de ensino especial referidos no número anterior tutelados pelo Ministério da Educação só podem praticar mensalidades na modalidade de semi-internato relativamente aos alunos com idade inferior a 6 e superior a 17 anos.

2 — O valor máximo da mensalidade na modalidade de semi-internato referida no número anterior é de 24 620\$.

3.º

Regime aplicável a alunos de idade compreendida entre os 6 e os 17 anos

Os estabelecimentos de ensino referidos no n.º 1.º não podem praticar mensalidades relativamente a alunos na faixa etária dos 6 aos 17 anos abrangidos pelo regime da gratuidade de ensino.

4.º

Delimitação da faixa etária

Para efeitos da delimitação das faixas etárias referidas nos n.ºs 2.º e 3.º, a verificação das idades dos alunos reporta-se a 15 de Setembro de 1999.

5.º

Prova da deficiência em geral

1 — A prova da deficiência, para efeitos de atribuição do subsídio de educação especial, é feita por equipas ou serviços multidisciplinares de avaliação médico-pedagógica ou, não os havendo, por declaração médica passada por médico especialista na deficiência em causa, nos termos do artigo 3.º do Decreto Regulamentar n.º 14/81, de 7 de Abril, com observância das normas orientadoras constantes do despacho n.º 23/82, publi-

cado no *Diário da República*, 2.ª série, de 18 de Novembro de 1982.

2 — É dispensada a renovação anual da prova da deficiência sempre que esta, pelas suas características de amplitude e gravidade, seja considerada permanente na avaliação ou na declaração prevista no número anterior.

6.º

Prova da deficiência dos alunos de 18 anos

A prova da deficiência referida no artigo anterior é substituída por documento certificado pelo Departamento da Educação Básica comprovando a necessidade de frequência de estabelecimento particular de educação especial relativamente aos alunos de 18 anos que transitem para estes estabelecimentos de educação especial não lucrativos provenientes de uma escola pública ou privada.

7.º

Procedimentos a promover pelos centros regionais de segurança social

Os centros regionais de segurança social promoverão os procedimentos que considerem necessários à aplicação do disposto neste diploma.

8.º

Produção de efeitos

O disposto no presente diploma produz efeitos a partir de 1 de Setembro de 1999.

9.º

Revogação

A presente portaria revoga a Portaria n.º 74/99, de 29 de Janeiro.

Em 8 de Outubro de 1999.

Pelo Ministro da Educação, *Guilherme d'Oliveira Martins*, Secretário de Estado da Administração Educativa. — Pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade, *Fernando Lopes Ribeiro Mendes*, Secretário de Estado da Segurança Social e das Relações Laborais.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 1024/99

de 18 de Novembro

As crescentes exigências e responsabilidades postas no exercício das actividades médicas e cirúrgicas especializadas, agora potenciadas pela livre circulação de profissionais na Comunidade Europeia, requerem elevados níveis de formação pós-graduada.

Com esse objectivo, e através da reformulação do regime legal dos internatos médicos, visa-se garantir as melhores condições de formação e, consequentemente, revalorizar os títulos de qualificação profissional que confere. Para o efeito, é medida fundamental o estabelecimento de programas de formação para cada área profissional ou especialidade, devidamente actualizados, que definam a estrutura curricular do processo forma-

tivo, com tempos e planos gerais de actividades, e fixem os objectivos globais e específicos de cada área e estágio e os momentos e métodos da avaliação.

Assim, sob proposta da Ordem dos Médicos e do Conselho Nacional dos Internatos Médicos;

Ao abrigo do disposto nos artigos 7.º e 8.º do Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, bem como nos artigos 23.º, 24.º e 79.º do Regulamento dos Internatos Complementares, aprovado pela Portaria n.º 695/95, de 30 de Junho:

Manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

1.º É aprovado o programa de formação do internato complementar da especialidade médica de otorrinolaringologia, constante do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

2.º A aplicação e desenvolvimento dos programas referidos no número anterior compete aos órgãos e agentes responsáveis pela formação nos internatos, devendo assegurar a maior uniformidade a nível nacional.

Pela Ministra da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*, Secretário de Estado da Saúde, em 15 de Setembro de 1999.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO DO INTERNATO COMPLEMENTAR DE OTORRINOLARINGOLOGIA

1 — Duração do internato — o internato de otorrinolaringologia tem a duração de 60 meses;

2 — Estrutura do internato, duração e sequência dos estágios:

2.1 — O internato de otorrinolaringologia é constituído por cinco estágios obrigatórios, identificados como estágios ORL 1, ORL 2, ORL 3, ORL 4 e ORL 5.

Para além destes, o internato poderá ainda conter três estágios opcionais de entre os seguintes: estágio de cirurgia plástica e reconstrutiva, estágio de imunologia, estágio de neurologia e estágio de neurocirurgia.

2.2 — Os estágios ORL 1 e ORL 5 têm, cada um, a duração de 12 meses. Os estágios ORL 2, ORL 3 e ORL 4 poderão ter, cada um, a duração variável de 9 ou 12 meses. Os estágios opcionais terão a duração de 3 meses cada um, desenvolvendo-se no início ou no final dos estágios ORL 2, ORL 3 e ORL 4.

2.3 — A sequência dos estágios obrigatórios é a indicada. Os estágios opcionais não têm uma sequência predefinida. A realizarem-se, terão lugar no início ou no final dos estágios ORL 2, ORL 3 e ORL 4.

3 — Locais de formação — os estágios obrigatórios serão desenvolvidos nos serviços de ORL. Os estágios opcionais serão desenvolvidos em serviços hospitalares que tenham a mesma denominação do estágio.

4 — Descrição dos locais de desempenho dos estágios — durante os estágios obrigatórios, o interno deverá desenvolver actividades da seguinte forma:

- a) A consulta externa deverá ser efectuada com a frequência mínima de uma vez por semana;
- b) A cirurgia deve ser realizada com a frequência mínima de uma vez por semana;
- c) Os exames complementares de diagnóstico deverão ser realizados em gabinetes especiais, em estágios de duração mínima de um mês, em articulação com as patologias detectadas na consulta externa ou no internamento;

d) A enfermaria deve ser frequentada com carácter regular, com períodos mínimos de um mês em cada ano;

e) O serviço de urgência deve ter uma carga semanal mínima de doze horas durante todo o internato;

f) O interno deverá participar activamente nos programas de formação do serviço.

5 — Estágio ORL 1:

5.1 — Objectivos de conhecimentos:

5.1.1 — No final dos 12 meses de duração deste estágio, o interno deverá ter adquirido as noções gerais sobre anatomia, fisiologia e patologia das várias áreas da otorrinolaringologia, bem como o conhecimento dos fundamentos técnicos dos exames subsidiários utilizados e sua aplicação à prática clínica.

5.1.2 — Deverá ter conhecimentos teóricos específicos referentes a cada uma das técnicas cirúrgicas que efectuou neste estágio e sobre a sua adaptação à patologia específica.

5.1.3 — Deve ter conhecimentos teóricos relacionados com a patologia médica e cirúrgica de urgência, seu tratamento e interligação com as ciências básicas aplicáveis, assim como conhecimentos teóricos de pós-operatório nos diferentes tipos de patologia otorrinolaringológica.

5.1.4 — Durante um mês deste estágio, frequentará o sector de exames complementares de diagnóstico, onde aprenderá a seleccionar, analisar e interpretar os diferentes exames complementares da área da otorrinolaringologia e conhecer as bases electrofisiológicas dos mesmos.

5.2 — Objectivos de desempenho:

5.2.1 — O interno iniciará, na consulta externa, o contacto com a patologia de ORL e com os meios complementares de diagnóstico. Praticará a recolha e valorização dos dados obtidos por anamnese e exame objectivo, selecção adequada dos meios auxiliares de diagnóstico, formulação de hipóteses diagnósticas, instituição de terapêuticas e estabelecimento de prognósticos.

5.2.2 — Desempenhará as actividades próprias da enfermaria, onde realizará as histórias clínicas, seguimento dos doentes internados e a identificação e resolução de problemas das principais complicações pós-operatórias.

5.2.3 — No serviço de urgência identificará e tratará as situações de urgência mais comuns e seleccionará os exames complementares de diagnóstico, assim como a sua interpretação. Aprenderá a efectuar os actos cirúrgicos adequados às situações de urgência.

5.2.4 — No bloco operatório iniciará a sua formação, primeiro como ajudante e, só depois, como cirurgião. Iniciará com as técnicas básicas da cirurgia menor da cavidade oral, faríngea e otológica, podendo ajudar em intervenções cirúrgicas mais diferenciadas noutras áreas.

5.2.5 — No sector de exames complementares de diagnóstico observará e participará na realização de audiogramas tonais e vocais, estudos de impedancimetria, potenciais evocados auditivos, otoemissões acústicas e provas vestibulares.

6 — Estágio ORL 2:

6.1 — Objectivos de conhecimentos:

6.1.1 — No final deste estágio, o interno deverá ter conhecimentos específicos de cada uma das técnicas cirúrgicas que efectuar, nomeadamente de patologia rinológica e sinusal.

6.1.2 — Deverá ainda ter conhecimentos teóricos específicos referentes a cada uma das técnicas cirúrgicas que efectuar neste estágio e sua adaptação à patologia específica, bem como um conhecimento geral em relação às técnicas cirúrgicas da especialidade.

6.2 — Objectivos de desempenho:

6.2.1 — O interno privilegiará a patologia rinológica e sinusal, iniciando-se nas técnicas cirúrgicas desta área, incluindo as técnicas endoscópicas. Deverá ainda colaborar como ajudante em cirurgias mais diferenciadas.

6.2.2 — No sector de exames complementares de diagnóstico, observará e participará na realização de provas funcionais rinológicas.

7 — Estágio ORL 3:

7.1 — Objectivos de conhecimentos:

7.1.1 — No final deste estágio, o interno deverá ter conhecimentos específicos de cada uma das técnicas cirúrgicas que efectuar, nomeadamente de patologia otológica e da cabeça e pescoço.

7.1.2 — Deverá adquirir conhecimentos teóricos específicos referentes a cada uma das técnicas cirúrgicas que efectuou neste estágio e sua adaptação à patologia específica, bem como um conhecimento geral em relação às técnicas cirúrgicas da especialidade.

7.2 — Objectivos de desempenho:

7.2.1 — O interno privilegiará o contacto com a patologia otológica e da cabeça e pescoço, prosseguindo o seu contacto com as restantes áreas da especialidade. Deverá iniciar-se nas técnicas cirúrgicas das áreas em questão e estabelecer contacto com exames subsidiários mais diferenciados na área da otologia.

7.2.2 — Deverá ter efectuado um mínimo de 15 secções do osso temporal antes de se iniciar na cirurgia de foro otológico mais diferenciada.

8 — Estágio ORL 4:

8.1 — Objectivos de conhecimentos — no final deste estágio, o interno terá aprofundado conhecimentos da patologia otológica e da cabeça e pescoço, com especial relevo para a patologia laríngea funcional, assim como deverá ter adquirido conhecimentos teóricos específicos referentes a cada uma das técnicas cirúrgicas que efectuou neste estágio, e sua adaptação à patologia específica.

8.2 — Objectivos de desempenho:

8.2.1 — O interno continuará a sua progressão na cirurgia otológica, iniciando-se neste estágio na cirurgia da laringe, cabeça e pescoço.

8.2.2 — No sector de exames complementares de diagnóstico, observará e participará na realização de provas funcionais laringológicas.

9 — Estágio ORL 5:

9.1 — Objectivos de conhecimentos — no final deste estágio, o interno deverá ter conhecimentos teóricos específicos referentes a cada uma das técnicas cirúrgicas que efectuar e sua adaptação à patologia específica, bem como um conhecimento geral em relação às técnicas cirúrgicas da especialidade.

9.2 — Objectivos de desempenho — o interno dará especial relevo à grande cirurgia de ORL, nomeadamente a otológica, a rinológica e a oncológica, efectuando actos cirúrgicos em todas estas áreas, continuando o seu contacto com as restantes áreas da especialidade.

10 — Estágios opcionais — durante os estágios ORL 2, ORL 3 e ORL 4, podem ser realizados três estágios opcionais, com a duração máxima de três meses cada, de cirurgia plástica e reconstrutiva, de imunologia, de neurologia ou de neurocirurgia.

10.1 — Objectivos de conhecimentos — adquirir os conhecimentos básicos das áreas afins à otorrinolaringologia onde o estágio decorre, as bases anatomofisiológicas que fundamentam os exames subsidiários efectuados e os conhecimentos técnicos dos actos cirúrgicos com os quais contactou durante este período.

10.2 — Objectivos de desempenho — participar com responsabilidade crescente nas actividades do serviço onde decorre o estágio, com especial incidência para aquelas com afinidades à otorrinolaringologia, colaborando na consulta externa, enfermaria, sector do bloco operatório e exames subsidiários.

11 — Objectivos de desempenho cirúrgico — no final do internato, os internos deverão ter realizado, no mínimo, os seguintes actos cirúrgicos:

Cirurgia do ouvido:

Miringotomia com ou sem tubos de ventilação;
Mastoidectomias e timpanonastoidectomias;
Timpanoplastias;
Estapedectomias/estapedotomias;

Cirurgia de nariz e seios perinasais:

Septoplastias;
Rinoseptoplastias;
Cirurgia de seios perinasais técnica convencional/microendoscópica;
Fracturas nasais;

Cirurgia da laringe e traqueia:

Traqueotomias;
Microcirurgia laríngea;
Cirurgia oncológica da laringe;

Cirurgia oral, faringe e esófago:

Adenoidectomia;
Adenoamigdalectomia;
Amigdalectomia;

Cirurgia do pescoço:

Cirurgia cervical.

12 — Avaliação dos estágios — a avaliação dos estágios formaliza-se anualmente, terminados os estágios de ORL ou de ORL e opcional.

A classificação do estágio resulta da média aritmética simples da classificação de desempenho e de conhecimentos. Quando a classificação de desempenho diga respeito a um estágio de ORL e a um estágio opcional, a classificação de desempenho resulta da média ponderada por tempo de cada um dos estágios.

12.1 — A avaliação de conhecimentos tem por finalidade apreciar a evolução do interno relativamente aos objectivos do programa de formação.

12.1.1 — Como suporte à avaliação de conhecimentos, deve o interno entregar ao director de serviço três exemplares do relatório anual de actividades. A avaliação de conhecimentos dos estágios opcionais é incluída na avaliação anual de conhecimentos.

12.1.2 — A avaliação de conhecimentos terá como base a discussão deste relatório de actividades do(s) estágio(s) e será levada a cabo por uma comissão constituída pelo director de serviço, pelo orientador de for-

mação e por um chefe de serviço ou assistente hospitalar nomeado pelo director de serviço.

12.2 — A avaliação de desempenho é feita continuamente e visa permitir ao interno e ao orientador de formação saber da evolução formativa e do nível de desempenho atingidos, com base num acompanhamento permanente e personalizado da formação. Para esta avaliação entram obrigatoriamente os seguintes parâmetros e sua ponderação:

- a) Capacidade de execução técnica — ponderação 3;
- b) Interesse pela valorização profissional — ponderação 2;
- c) Responsabilidade profissional — ponderação 3;
- d) Relações humanas no trabalho — ponderação 2.

Cada um dos parâmetros considerados será classificado de 0 a 20 valores e posteriormente ponderado. A classificação resulta do somatório das classificações ponderadas divididas por 10.

13 — Disposições finais:

13.1 — Este programa aplica-se aos internos que iniciem o internato em 1 de Janeiro de 2000.

13.2 — Poderá, facultativamente, abranger internos que iniciaram o seu internato anteriormente, devendo os interessados, neste caso, entregar na direcção do internato do seu hospital, no prazo de dois meses a partir da publicação oficial deste programa, uma declaração em que conste a sua pretensão, com a concordância averbada dos respectivos director de serviço e orientador de formação.