I SÉRIE

# DIÁRIO DA REPÚBLICA

Quarta-feira, 29 de julho de 2015 Número 146

## ÍNDICE

## SUPLEMENTO

### Ministérios das Finanças e da Educação e Ciência

**Portaria n.º 224-A/2015:**

Define e regulamenta o regime jurídico de concessão do apoio financeiro por parte do Estado no âmbito dos contratos de patrocínio, nos termos e para os efeitos previstos no Estatuto do Ensino Particular e Cooperativo de nível não superior . . . . . 5110-(2)

### Ministério da Saúde

**Portaria n.º 224-B/2015:**

Aprova o Regulamento do Internato Médico . . . . . 5110-(6)

## MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA

### Portaria n.º 224-A/2015

**de 29 de julho**

Nos termos do Estatuto do Ensino Particular e Cooperativo de nível não superior, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 152/2013, de 4 de novembro, o Estado pode celebrar contratos com estabelecimentos de ensino que se proponham criar cursos com planos próprios e com estabelecimentos de ensino em que sejam ministrados cursos do ensino especializado e promovidas experiências pedagógicas inovadoras.

O mesmo Estatuto determina que o Estado pode celebrar com as entidades proprietárias de estabelecimentos de ensino particular contratos de patrocínio, quando a ação pedagógica, o interesse pelos cursos, o nível dos programas, os métodos e os meios de ensino ou a qualidade do pessoal docente o justifiquem.

Os contratos de patrocínio têm por fim estimular e apoiar o ensino em domínios não abrangidos, ou insuficientemente abrangidos, pela rede pública, a criação de cursos com planos próprios e a melhoria pedagógica.

Os contratos de patrocínio destinam-se ainda a promover a articulação entre diferentes modalidades de ensino especializado, designadamente artístico, e o ensino regular, nomeadamente ao nível da gestão curricular e do modelo de funcionamento, tendo em vista a respetiva otimização.

De igual modo, o mencionado Estatuto determina que, nos contratos de patrocínio, o Estado se obriga a conceder um apoio financeiro, nos termos a fixar por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da educação. A presente portaria visa, assim, definir e regulamentar o regime jurídico de concessão do apoio financeiro por parte do Estado no âmbito dos contratos de patrocínio, nos termos e para os efeitos previstos no Estatuto do Ensino Particular e Cooperativo de nível não superior, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 152/2013, de 4 de novembro.

Foram ouvidas as organizações do setor.

Assim:

Nos termos do disposto na alínea *d*) do n.º 1 do artigo 9.º, no n.º 8 do artigo 10.º, e dos artigos 19.º e 20.º, todos do Estatuto do Ensino Particular e Cooperativo de nível não superior, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 152/2013, de 4 de novembro, e das competências atribuídas pelo Despacho n.º 9459/2013, publicado no *Diário da República,* 2.ª série, n.º 138, de 19 de julho, e pelo Despacho n.º 14215/2014, publicado no *Diário da República,* 2.ª série, n.º 228, de 25 de novembro, manda o Governo, pelos Secretários de Estado Adjunto e do Orçamento e do Ensino Básico e Secundário, o seguinte:

#### Artigo 1.º

**Objeto**

A presente portaria define o regime de concessão do apoio financeiro por parte do Estado, através do Ministério da Educação e Ciência (MEC), às entidades proprietárias de estabelecimentos de ensino artístico especializado de música, dança e artes visuais e audiovisuais da rede do ensino particular e cooperativo para frequência dos cursos de iniciação, dos cursos de níveis básico e secundário de música e dança e dos cursos de nível secundário de artes visuais e audiovisuais.

#### Artigo 2.º

**Apoio financeiro**

1 — O cálculo do apoio financeiro a conceder pelo MEC às entidades proprietárias de estabelecimentos de ensino artístico especializado da música, da dança e das artes visuais e audiovisuais da rede do ensino particular e cooperativo é efetuado de acordo com o quadro previsto no Anexo I à presente portaria, que dela faz parte integrante.

2 — Nos cursos básicos de música e de dança em regime de ensino integrado, por opção do estabelecimento de ensino ou determinação constante de aviso de abertura de processo de candidatura, pode ser objeto de financiamento apenas a componente de formação vocacional, à qual corresponde o valor de comparticipação determinado para o regime de ensino articulado.

3 — Nos cursos secundários de música e de dança em regime de ensino integrado e nos cursos secundários de artes visuais e audiovisuais apenas são objeto de financiamento as componentes de formação científica e técnica-artística dos respetivos planos de estudos.

4 — No âmbito do contrato de patrocínio é financiada a frequência dos alunos de um curso básico de música ou dança no decurso do período máximo de seis anos e dos alunos de um curso secundário de música ou dança ou de artes visuais e audiovisuais no decurso do período máximo de cinco anos.

#### Artigo 3.º

**Comparticipação**

1 — Nos cursos do ensino básico e nos cursos do ensino secundário em regime articulado e integrado que se encontrem abrangidos pelo contrato de patrocínio não pode ser exigida aos alunos qualquer comparticipação financeira para a frequência das disciplinas incluídas no currículo objeto de financiamento.

2 — Nos cursos de iniciação pode ser exigida aos alunos, pelos estabelecimentos de ensino, comparticipação financeira, nos seguintes termos e limites:

*a*) No montante correspondente ao valor do financiamento público nas iniciações em dança;

*b*) No montante correspondente ao valor do financiamento público nas iniciações em música, quando a lecionação da totalidade da carga horária da disciplina de Instrumento é feita a grupos de três ou quatro alunos;

*c*) No montante correspondente ao dobro do valor do financiamento público nas iniciações em música, quando a lecionação da totalidade da carga horária da disciplina de Instrumento é feita a um ou dois alunos.

3 — Nos cursos do ensino básico e secundário de música, em regime supletivo, pode ser exigida aos alunos, pelos estabelecimentos de ensino, comparticipação financeira no montante correspondente ao valor do financiamento público, acrescida até 20 % no caso dos cursos do ensino básico.

Artigo 4.º

**Formalidades e prazos do processo de candidatura**

1 — A celebração e a renovação de contratos de patrocínio dependem de abertura de processo de candidatura por parte do MEC.

2 — No aviso de abertura do processo de candidatura, a publicar no sítio da internet da Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional, I. P. (ANQEP, I. P.), durante o mês de fevereiro, constam os seguintes elementos:

*a*) A natureza dos candidatos ao apoio financeiro;
*b*) As condições de atribuição do financiamento, designadamente, o número máximo de alunos a financiar, os níveis de ensino abrangidos, a duração do contrato, a zona geográfica de implantação da oferta educativa e os critérios para a apreciação e seleção das candidaturas e respetiva ponderação;
*c*) A identificação dos documentos a apresentar pelos candidatos;
*d*) O prazo para a apresentação das candidaturas e a calendarização do processo de análise e decisão, incluindo a data limite para a comunicação da decisão às entidades proponentes;
*e*) O processo de divulgação dos resultados;
*f*) Outras condições específicas de acesso ao financiamento.

3 — Para efeitos de avaliação e seleção de candidaturas serão considerados, entre outros, os seguintes aspetos:

*a*) Projeto educativo;
*b*) Caracterização do corpo docente;
*c*) Resultados escolares dos alunos;
*d*) Instalações e equipamentos no âmbito do ensino artístico especializado.

4 — A candidatura ao contrato de patrocínio é apresentada pela entidade proprietária do estabelecimento de ensino artístico especializado junto da DGEstE, que no âmbito das suas competências e atribuições legais, procede à sua apreciação formal e à posterior remessa para a comissão de análise referida no artigo seguinte.

Artigo 5.º

**Composição e competências da comissão de análise**

1 — É criada uma comissão de análise das candidaturas apresentadas pelas entidades interessadas nos procedimentos abertos nos termos da presente portaria, com a seguinte composição:

*a*) O Presidente do Conselho Diretivo da ANQEP, IP, que coordena;
*b*) O Diretor-geral da DGEstE;
*c*) O Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Gestão Financeira da Educação, I. P..

2 — Aos membros da comissão de análise das candidaturas é dada a faculdade de delegação.
3 — À comissão de análise compete:

*a*) Propor ao membro do Governo responsável pela área da educação os critérios e subcritérios de análise e a respetiva ponderação a constar no aviso de abertura dos procedimentos;
*b*) Analisar, avaliar e decidir das candidaturas considerando os critérios e subcritérios estabelecidos e publicitados no aviso de abertura dos procedimentos;
*c*) Tornar público, através de lista divulgada no endereço do sítio eletrónico da DGEstE, o resultado das candidaturas e da aprovação do montante de financiamento por entidade;
*d*) Acompanhar globalmente e avaliar, no final do contrato, a sua execução.

4 — Os critérios e subcritérios de análise, com a respetiva ponderação, e a lista a que se referem as alíneas *a*) e *c*), respetivamente, do número anterior, são homologados pelo membro do Governo responsável pela área da educação.
5 — O apoio técnico e logístico à comissão de análise é assegurado pela DGEstE.
6 — A participação na comissão de análise não confere direito ao recebimento de qualquer remuneração ou suplemento.

Artigo 6.º

**Contrato**

1 — O objeto do contrato, as obrigações específicas a que a entidade beneficiária fica sujeita e o montante do apoio financeiro constam do contrato de patrocínio a celebrar entre o MEC, através da DGEstE, e a entidade proprietária do estabelecimento de ensino, cuja minuta consta do Anexo II à presente portaria, que dela faz parte integrante.
2 — O contrato de patrocínio tem como referência temporal o período correspondente ao ano letivo e é celebrado pelo prazo previsto no aviso de abertura do processo de candidatura.
3 — O processamento da comparticipação financeira referente a cada ano letivo será efetuado em 4 prestações, da seguinte forma: de 30 % até 30 de setembro; de 20 % até 30 de novembro; de 30 % até 28 de fevereiro; e de 20 % até 31 de maio.
4 — O valor total do contrato é o estabelecido no ano económico da sua celebração, sem prejuízo do acerto eventualmente devido no(s) ano(s) económico(s) seguinte(s), em função do número de alunos efetivamente matriculados e do número de disciplinas por eles efetivamente frequentadas.

Artigo 7.º

**Comunicação de dados**

1 — As entidades titulares dos estabelecimentos de ensino com contrato de patrocínio ficam obrigadas a exportar para o sistema de informação do MEC os dados referentes ao contrato, nos termos e prazos aí estabelecidos.
2 — Para efeitos do acerto referido no n.º 4 do artigo 6.º, as entidades titulares dos estabelecimentos de ensino devem ainda exportar para o sistema de informação do MEC, até ao dia 31 de janeiro de cada ano, os dados relativos à distribuição dos alunos por curso/turma e estabelecimento de ensino onde se desenvolve a componente especializada da formação.

Artigo 8.º

**Norma transitória**

1 — Ao processo de candidatura a realizar para o ano letivo de 2015-2016 não se aplica o prazo previsto no n.º 2 do artigo 4.º da presente portaria.

2 — O processamento da comparticipação financeira referente ao ano letivo de 2015-2016 será efetuado em 4 prestações, da seguinte forma: de 20 % até 15 de outubro; de 20 % até 30 de novembro; de 40 % até 28 de fevereiro; e de 20 % até 31 de maio.

Artigo 9.º

**Norma revogatória**

São revogados:

*a*) Despacho n.º 9922/1998, publicado no *Diário da República,* 2.ª série, n.º 134, de 12 de junho de 1998;

*b*) Despacho n.º 17932/2008, de 24 de junho, publicado no *Diário da República,* 2.ª série, n.º 127, de 3 de julho de 2008, alterado pelo Despacho n.º 15897/2009, de 3 de julho, publicado no *Diário da República,* 2.ª série, n.º 133, de 13 de julho de 2009;

*c*) Despacho n.º 12522/2010, de 27 de julho, publicado no *Diário da República,* 2.ª série, n.º 149, de 3 de agosto de 2010.

Artigo 10.º

**Entrada em vigor**

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Em 27 de julho de 2015.

O Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, *Hélder Manuel Gomes dos Reis*. — O Secretário de Estado do Ensino Básico e Secundário, *Fernando José Egídio Reis.*

ANEXO I

(Quadro a que se refere o artigo 2.º, n.º 1)

| Curso e regime | Custo/aluno |
|---|---|
| Iniciação | 350,00 € |
| Curso Básico de Música em regime integrado | 5 400,00 € |
| Curso Básico de Música em regime articulado | 2 600,00 € |
| Curso Básico de Música em regime supletivo | 1 200,00 € |
| Curso Básico de Dança em regime integrado | 4 800,00 € |
| Curso Básico de Dança em regime articulado | 2 300,00 € |
| Curso Secundário de Música em regime articulado | 5 440,00 € |
| Curso Secundário de Música em regime supletivo | 1 700,00 € |
| Curso Secundário de Dança em regime articulado | 4 800,00 € |
| Cursos de Artes Visuais e Audiovisuais | 3 000,00 € |

ANEXO II

(Minuta do contrato de patrocínio a que se refere o artigo 6.º, n.º 1)

**Contrato de Patrocínio**

O Ministério da Educação e Ciência, através da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE), com o NIPC 600 086 020, representada pelo seu Diretor-Geral …, nomeado pelo Despacho n.º…, publicado no *Diário da República,* 2.ª série, n.º …, de …, como Primeiro Outorgante;

E,

(*nome/denominação da entidade titular*) …, com o NIPC/NIF …, entidade proprietária do/a (*estabelecimento do ensino particular e cooperativo*) …, localizado/a no concelho de …, distrito de …, aqui representada por (*representante legal da entidade titular*) …, com o NIF … e (*nome do representante da Direção Pedagógic*a) …, com o NIF …, representante da direção pedagógica do referido estabelecimento de ensino, como Segundo Outorgante;

celebram entre si o presente Contrato de Patrocínio, ao abrigo das disposições aplicáveis do Estatuto do Ensino Particular e Cooperativo de nível não superior, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 152/2013, de 4 de novembro, da Portaria n.º 225/2012, de 30 de julho, retificada nos termos da Declaração de Retificação n.º 55/2012, de 28 de setembro, da Portaria n.º 243-A/2012, de 13 de agosto, alterada pela Portaria n.º 419-A/2012, de 20 de dezembro, pela Portaria n.º 59-A/2014, de 7 de março, e pela Portaria n.º 165-A/2015 de 3 de junho, da Portaria n.º 243-B/2012, de 13 de agosto, retificada nos termos da Declaração de Retificação n.º 58/2012, de 12 de outubro, e alterada pela Portaria n.º 419-B/2012, de 20 de dezembro, pela Portaria n.º 59-B/2014, de 7 de março, e pela Portaria n.º 165-A/2015, de 3 de junho, e da aplicação das fórmulas de cálculo do valor da comparticipação financeira a atribuir, em sede de contrato de patrocínio, aos alunos dos cursos básicos e secundários de música, de dança e de artes visuais e audiovisuais efetivamente matriculados e do número de disciplinas por eles efetivamente frequentadas, nos seguintes termos e condições:

Cláusula primeira

**Objeto**

O presente contrato tem como objeto fixar as condições para a atribuição pelo Primeiro Outorgante à entidade proprietária do(a) … (*identificação do estabelecimento de ensino particular e cooperativo*) do apoio financeiro à frequência, no(s) ano(s) letivo(s) de …, de cursos [...] (*introduzir, consoante o caso, a tipologia de cursos abrangidos pelo contrato de patrocínio: de iniciação, básicos e secundários*) do ensino especializado da música, dança e artes visuais e audiovisuais ministrados naquele estabelecimento de ensino.

Cláusula segunda

**Comparticipação financeira**

A comparticipação financeira objeto do presente contrato é apurada em função da aplicação ao(à) (*identificação do estabelecimento de ensino particular e cooperativo*) dos seguintes aspetos, sem prejuízo do limite montante máximo aplicável à entidade proprietária do referido estabelecimento de ensino:

*a*) Projeto educativo;

*b*) Caracterização do corpo docente;

*c*) Resultados escolares dos alunos;

*d*) Número de disciplinas do plano de estudos frequentadas pelos alunos.

Cláusula terceira

**Obrigações do Primeiro Outorgante**

1 — Obrigações:

São obrigações do Primeiro Outorgante:

*a*) Proceder à recolha e estudo dos elementos necessários à organização dos processos de concessão do apoio decorrente do presente contrato;

*b*) Desencadear os mecanismos correspondentes à execução do contrato;

*c*) Sem prejuízo do disposto nas alíneas *d*) e *e*) seguintes, pagar, nos termos previstos no n.º 2 da presente cláusula, a contrapartida financeira objeto do presente contrato, no montante de € … (… euros);

*d*) Aplicar a fórmula de cálculo correspondente definida para a atribuição de apoio financeiro relativamente aos alunos elegíveis que não frequentam a totalidade das disciplinas que compõem o plano de estudos do curso em que os mesmos se encontram matriculados;

*e*) Apurar o valor definitivo da contrapartida financeira objeto do presente contrato, em resultado da alteração fundamentada dos elementos que estiveram na base do valor estabelecido na alínea *c*) anterior de acordo com os critérios elencados na cláusula segunda do contrato, sem prejuízo do estrito cumprimento do limite máximo daquela contrapartida aplicável à entidade proprietária do(a) [identificação do estabelecimento de ensino particular e cooperativo], no montante de € … (… euros);

*f*) Proceder ao acompanhamento da execução e ao controlo financeiro do presente contrato;

*g*) Solicitar, sempre que se lhe afigure necessária, a intervenção da Inspeção-Geral da Educação e Ciência, para que esta, no uso das atribuições e competências que lhe são legalmente cometidas, proceda à fiscalização do cumprimento dos termos do presente contrato.

2 — Processamento da comparticipação financeira:

2.1 — Para o ano letivo de 2015-2016, o processamento da comparticipação financeira será efetuado em 4 prestações, da seguinte forma: de 20 % até 15 de outubro; de 20 % até 30 de novembro; de 40 % até 28 de fevereiro; e de 20 % até 31 de maio.

2.2 — Para o ano letivo de 2016-2017 e anos letivos seguintes, o processamento será efetuado em 4 prestações, da seguinte forma: de 30 % até 30 de setembro; de 20 % até 30 de novembro; de 30 % até 28 de fevereiro; e de 20 % até 31 de maio;

2.3 — Aquando do pagamento da 4.ª prestação a que se referem os números 2.1 e 2.2 precedentes, o Primeiro Outorgante procede à atualização de todos os elementos, sem prejuízo do acerto eventualmente devido nesse ano económico, em função do número de alunos efetivamente matriculados e do número de disciplinas por eles efetivamente frequentadas.

Cláusula quarta

**Obrigações do Segundo Outorgante**

São obrigações do Segundo Outorgante, de acordo com as respetivas competências legais:

*a*) Afixar, com caráter permanente, em local público e visível do estabelecimento de ensino especializado da música, dança e artes visuais e audiovisuais, o regime de contrato celebrado com o Estado e dar conhecimento do mesmo às associações de pais e encarregados de educação e a outros interessados, e cumprir as demais obrigações constantes do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 152/2013, de 4 de novembro;

*b*) Enviar à DGEstE todos os elementos por esta solicitados de acordo com a regulamentação em vigor, com vista à organização dos processos de concessão do apoio decorrente do presente contrato;

*c*) Fazer prova da situação contributiva perante a Segurança Social, a Caixa Geral de Aposentações e a Fazenda Nacional mediante a apresentação de declaração comprovativa, nos termos da lei;

*d*) Enviar os dados do presente contrato à Direção-Geral de Estatística da Educação e Ciência, e proceder à sua atualização trimestral, para efeitos do apuramento do montante da comparticipação financeira a conceder pelo Primeiro Outorgante;

*e*) Apresentar os elementos de caráter financeiro, nomeadamente informação empresarial simplificada, o balanço e contas anuais, depois de aprovados pela direção ou pelo órgão social competente, ou outros que forem requeridos no decurso da execução do contrato;

*f*) Cumprir os programas e planos de estudos aprovados pelo Ministério da Educação e Ciência, bem como as demais disposições de natureza regulamentar ou administrativas referentes à organização e funcionamento dos cursos abrangidos pelo presente contrato;

*g*) Assegurar, quando aplicável, a contratação de um seguro escolar para todos os alunos não abrangidos pelo Regulamento do Seguro Escolar, aprovado pela Portaria n.º 413/99, de 8 de junho.

Cláusula quinta

**Direitos do Segundo Outorgante**

O Segundo Outorgante dispõe, de acordo com as respetivas competências legais, do direito de:

*a*) Dinamizar experiências pedagógicas no âmbito do projeto educativo do estabelecimento de ensino artístico especializado da música, artes visuais e audiovisuais, sem prejuízo do disposto na alínea *f*) da cláusula anterior;

*b*) Cobrar das famílias dos alunos abrangidos pelo presente contrato qualquer comparticipação pecuniária para atividades extracurriculares em que os alunos vierem a participar, e ou currículo não abrangido por financiamento.

Cláusula sexta

**Disposições gerais**

1 — Execução financeira do contrato:

A despesa prevista, em execução do presente contrato é satisfeita por verba inscrita na fonte de financiamento (…), atividade (…), classificação económica (…), com os cabimentos n.os (…), e comprometida através dos seguintes n.os (…)

2 — Cessação:

Durante a sua vigência, o presente contrato poderá cessar nos termos gerais de direito, nomeadamente:

*a*) Por acordo das partes, o qual deverá revestir a forma escrita;

*b*) Por resolução decorrente, designadamente, da violação, de forma grave ou reiterada, das obrigações que incubem a qualquer das partes outorgantes no presente contrato, bem como da aplicação das sanções previstas nas alíneas *c*) e *d*) do artigo 99.º, e nos artigos 99.º-C e 99.º-D,

todos do Decreto-Lei n.º 553/80, de 21 de novembro, na redação conferida pela Lei n.º 33/2012, de 23 de agosto, conjugados com o disposto no n.º 4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 152/2013, de 4 de novembro.

3 — Comunicações:

3.1 — As comunicações realizadas entre as partes no âmbito da execução do presente contrato devem ser dirigidas para os seguintes endereços ou números de contacto:

*a*) Praça de Alvalade, n.º 12, 1749-070 Lisboa, secretariado@dgeste.mec.pt, Fax: 21 849 99 13, do Primeiro Outorgante;

*b*) [...] (*indicar os endereços postal e eletrónico e o número de telecópia*), do Segundo Outorgante;

3.2 — Sem prejuízo do disposto na lei em matéria de comunicação de documentos eletrónicos, as comunicações por correio eletrónico só são consideradas válidas se efetuadas através de dispositivos informáticos certificados de assinatura digital.

4 — Legislação e regulamentação subsidiária:

Os compromissos assumidos por via do presente contrato não invalidam a aplicação das disposições constantes da legislação e regulamentação geral e específica que incide sobre o ensino particular e cooperativo e sobre os cursos do ensino artístico especializado abrangidos pelo contrato.

Lido e achado conforme vai o presente contrato ser assinado em dois exemplares pelos outorgantes, ficando um na posse do Primeiro Outorgante e outro na posse do Segundo Outorgante.

… (*local*), em … (*data*).

_____
Primeiro Outorgante

_____
Segundo Outorgante

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Portaria n.º 224-B/2015

**de 29 de julho**

Pelo Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, 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, a execução dos programas do internato médico, e respetiva avaliação contínua e 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 reafetações 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.

O presente regulamento clarifica e antecipa prazos de execução de alguns dos procedimentos do internato médico, dada a previsão da respetiva informatização, agilizando, ainda, matérias relativas à instrução de processos de variada natureza, nomeadamente as que envolvam vicissitudes contratuais.

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

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, e foi ouvida a Ordem dos Médicos.

Assim:

Em cumprimento do n.º 1 do artigo 34.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, manda o Governo, pelo Secretário de Estado 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 79.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 Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 28 de julho de 2015.

ANEXO

**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 86/2015, de 21 de maio, 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 ao presente regulamento, dele fazendo parte integrante.

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 e Ciências Forenses, I. P., relevante para a especialidade de medicina legal;
*g*) Departamento de Medicina Desportiva do Instituto Português do Desporto e Juventude, I. P., centros de medicina desportiva, relevantes para a especialidade de medicina desportiva;

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 — Complemento de formação — parte do programa de formação médica realizado em estabelecimento distinto do estabelecimento de colocação, por inexistência de capacidade total deste.
5 — Formação externa — período de formação — estágio ou conjunto de estágios — realizado no estrangeiro ou em entidade nacional e que constitua efetiva mais-valia para o programa formativo que o interno frequenta.

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, bem como da Ordem dos Médicos.
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 86/2015, de 21 de maio, 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 realizadas nos termos do número anterior, é lavrada ata com menção dos factos relevantes ali 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 da 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;
*b*) Um elemento representante de cada uma das CRIM, eleito pela mesma;
*c*) Cinco coordenadores da especialidade de medicina geral e familiar;
*d*) Três coordenadores da especialidade de saúde pública;

*e*) Coordenador nacional da especialidade de medicina legal, a indicar pelo Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.;

*f*) Representante do Ministério da Defesa Nacional;

*g*) Dois representantes da Ordem dos Médicos, sendo um médico especialista e outro médico interno;

*h*) 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 *c*) e *d*) são escolhidos pelos e de entre todos os coordenadores do internato de medicina geral e familiar e de saúde pública, nos termos a definir do Regulamento interno do CNIM.

4 — A constituição nominal do CNIM, em número máximo de 28 elementos, é homologada por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, cessando todos os mandatos dos seus membros com o termo do mandato do presidente, sem prejuízo da sua renovação.

5 — O CNIM é presidido por um dos seus membros, eleito em plenário, a nomear pelo Conselho Diretivo da ACSS, I. P..

6 — A renovação da constituição nominal do CNIM deve ocorrer a cada 3 anos e, em regra, determinar a alteração da sua composição, em um terço dos seus elementos tendo cada um dos seus elementos limitação máxima de 2 mandatos.

7 — O CNIM aprova o seu regulamento interno, o qual é homologado pelo Conselho Diretivo da ACSS, I. P..

Artigo 6.º

**Funcionamento do Conselho Nacional do Internato Médico**

1 — O CNIM reúne nas instalações da ACSS, I. P., sem prejuízo de reunir noutros locais sempre que tal se mostre conveniente, por indicação do seu presidente.

2 — O funcionamento do CNIM é garantido por uma comissão permanente constituída por alguns dos seus membros, que assegure a representatividade das entidades referidas no n.º 2 do artigo anterior, em número não superior a 15, de acordo com deliberação tomada em reunião plenária do CNIM.

3 — O CNIM reúne em reunião plenária, pelo menos, semestralmente e mensalmente em comissão permanente.

4 — O CNIM pode reunir extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente ou por solicitação do Conselho Diretivo da ACSS, I. P..

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

6 — 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.

7 — 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, em caso de ausência de parecer da Ordem dos Médicos, revisão ou perda de idoneidade e fixação de capacidades formativas dos serviços e estabelecimentos de saúde e remetê-lo à ACSS, I. P., de modo a 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 termos previstos no presente regulamento;

*j*) Emitir parecer sobre estudos relativos à formação médica;

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

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

*m*) 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;

*b*) Os Coordenadores de internato médico das especialidades de Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública e Medicina Legal da sua zona de influência.

*c*) Dois elementos indicados pela Ordem dos Médicos, sendo um especialista e outro médico interno;

*d*) Um representante da Administração Regional de Saúde respetiva, indicado pelo correspondente órgão máximo de gestão.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a operacionalidade de cada uma das CRIM é garantida por uma comissão executiva, constituída, no máximo, por 12 elementos, nos termos a definir na primeira reunião do plenário, tendo em conta a dimensão e especificidade da sua área de influência e que assegure a representatividade das entidades referidas no número anterior.

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 — Sem prejuízo do disposto nas alíneas *a*) a *e*) do n.º 2 do artigo 5.º, os elementos das CRIM não podem integrar o CNIM, podendo, no entanto, intervir nos termos do n.º 6 do artigo 6.º

5 — A composição das CRIM é publicitada pela ACSS, I. P., na sua página eletrónica, após a homologação da sua constituição.

6 — A renovação da constituição nominal das CRIM deve ocorrer a cada 3 anos e abranger, no mínimo, um terço dos seus elementos.

Artigo 9.º

**Funcionamento das comissões regionais do internato médico**

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

2 — A Comissão executiva da CRIM reúne, pelo menos, quinzenalmente, junto da respetiva ARS ou organismo da Região Autónoma, devendo o plenário de cada uma das CRIM reunir semestralmente.

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 e jurídico a garantir pela respetiva ARS ou por organismo da Região Autónoma.

5 — Cada CRIM aprova o seu regulamento interno.

Artigo 10.º

**Competências das comissões regionais do internato médico**

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

*a*) Solicitar às direções e coordenações do internato médico, pelo menos anualmente, 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 e coordenações 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 os pedidos de realização de estágio no estrangeiro quando superiores a 30 dias 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 e coordenações de internato médico das instituições e das unidades de saúde da sua zona;

*k*) 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;

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

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

*n*) Reportar, em tempo útil, à ACSS, I. P., ARS ou RA ocorrências relacionadas com o respetivo âmbito de intervenção;

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

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

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

*r*) 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 e coordenações do internato médico**

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 — Sempre que necessário, designadamente em função da dimensão do hospital e ou dispersão do centro hospitalar e de acordo com as especialidades em formação e o número de médicos internos, os diretores de internato

médico podem, sob parecer favorável da respetiva CRIM, ser coadjuvados por outros médicos que lhes prestem assessoria.

3 — Os diretores de internato médico são designados pelo respetivo órgão máximo de gestão do serviço ou estabelecimento de saúde, por um período de três anos, renovável, de entre médicos especialistas com reconhecida competência e experiência na formação de médicos internos, por indicação da direção clínica do organismo 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, 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 — Nas situações referidas no número anterior, os diretores do internato médico de medicina geral e familiar e de saúde pública exercem as competências que lhes sejam delegadas pela respetiva coordenação.

5 — 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.

6 — No internato de medicina legal cabe ao Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P. 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*) 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;

*d*) 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;

*e*) 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;

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

*g*) 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;

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

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

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

*k*) Designar os responsáveis de estágio;

*l*) 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;

*m*) 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.;

*n*) Colaborar no processo de avaliação final de internato quando realizado na sua instituição;

*o*) Garantir 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 n.º 6 do artigo 60.º do presente Regulamento;

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

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

*t*) Informar os pedidos de realização de formação externa, remetendo-os, consoante o caso, ao órgão máximo de gestão, ou Ordem dos Médicos que enviará o seu parecer à CRIM respetiva.

*u*) Remeter à Ordem dos Médicos, devidamente informados e solicitando parecer técnico, os requerimentos para equivalência a estágios do internato médico;

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

*w*) 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 ou coordenação do internato, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço envolvido.

4 — Os responsáveis de estágio são designados pela direção ou coordenação 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 até três médicos internos por orientador, preferencialmente 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.

8 — O desempenho das funções de orientador de formação e de responsável de estágio é objeto de valorização curricular e releva no âmbito de concursos de acesso a graus e categorias da carreira médica.

9 — As funções de orientador de formação não devem ser exercidas por diretores de departamento, diretores de serviço ou equiparados, salvo situações excecionais justificadas e aprovadas pela CRIM.

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 do diretor de serviço e respetivo diretor ou coordenador 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 e 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 ou coordenador do internato médico ocorrências que exijam a sua intervenção;

*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**

1 — 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.

2 — Aos médicos indicados pela Ordem dos Médicos para a verificação de idoneidades e capacidades formativas é, igualmente, assegurado, o tempo de serviço necessário para o desempenho eficiente dessas 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

**Comissões de médicos internos**

Artigo 20.º

**Composição**

1 — Nos hospitais ou centros hospitalares e nas zonas de coordenação do internato médico deve constituir-se uma comissão de médicos internos.

2 — Cada comissão de médicos internos é representada perante os órgãos do internato médico, no máximo, por cinco médicos,

3 — Os representantes dos médicos internos são eleitos, por votação em voto secreto, pelos médicos internos de cada hospital ou centro hospitalar ou de cada zona de coordenação, no caso das especialidades de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal.

4 — Cada comissão de médicos internos é eleita por um período de três anos.

5 — A comissão designada comunica a sua constituição, conforme for o caso, à respetiva direção ou coor-

denação do internato, a qual, por sua vez, comunica às respetivas comissões regionais de internato e à Ordem dos Médicos.

Artigo 21.º

**Competências**

Às comissões de médicos internos compete:

*a*) Representar os médicos internos da respetiva instituição junto dos órgãos do internato médico;
*b*) Contribuir para a melhoria das condições de frequência e de funcionamento dos processos formativos;
*c*) Promover, com o apoio da direção ou da coordenação do internato médico, a organização de cursos, debates, sessões clínicas e jornadas;
*d*) Acompanhar o processo formativo dos colegas, promovendo reuniões periódicas entre todos os médicos internos;
*e*) Comunicar à respetiva comissão regional os factos relevantes que ocorram no decurso do processo formativo, dando dessa comunicação conhecimento à direção do internato hospitalar ou às coordenações.

## CAPÍTULO IV

## Programas de formação e investigação médica

### SECÇÃO I

### Programas de formação

Artigo 22.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 perspetiva das competências que os médicos internos devam 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;
*j*) Atos médicos no âmbito da correspondente especialidade, que possam ser desenvolvidos com autonomia pelos médicos internos, em particular, no último ano de formação.

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 23.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 n.º 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 24.º

**Investigação médica**

1 — A realização dos programas de investigação médica integra-se no internato médico, mas 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 médico interno.
3 — O programa de investigação pode constituir um estágio específico do programa de formação ou 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 25.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 26.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 deve assegurar a existência de serviços idóneos que garantam o cumprimento de, pelo menos, 40 % do tempo de 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 n.º 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.

7 — O reconhecimento de idoneidade formativa em instituições do sector social e privado depende da verificação dos seguintes requisitos:

*a*) Existência de organização de recursos equiparável à do Serviço Nacional de Saúde, para os mesmos efeitos de oportunidade de formação;

*b*) Garantia de manutenção do nível e da diversidade de cuidados de saúde considerados adequados à formação continuada dos médicos internos.

### Artigo 27.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 fevereiro 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 15 de fevereiro, os inquéritos de reconhecimento de idoneidade e capacidade formativa.

3 — Incumbe à Ordem dos Médicos desencadear os mecanismos de avaliação de idoneidade e capacidades formativas, nomeadamente através de visitas de avaliação e audição dos formadores, médicos internos ou médicos formados recentemente nos respetivos serviços.

4 — A Ordem dos Médicos submete ao CNIM, até 15 de abril, a proposta de idoneidades e capacidades formativas.

5 — O CNIM remete à ACSS, I. P. até 30 de abril, o mapa de idoneidades e capacidades formativas, sendo que, neste último caso, deve o mesmo identificar, quando necessário, os estabelecimentos onde se realizem os respetivos complementos de formação.

### Artigo 28.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 na respetiva página eletrónica, mantendo-se disponível em permanência.

## CAPÍTULO VI

## Ingresso no internato médico

### SECÇÃO I

**Disposições gerais**

### Artigo 29.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 de avaliação e seriação;

*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 deve ainda integrar o mapa de vagas para escolha de locais de colocação por parte dos candidatos ao ingresso no internato médico.

### SECÇÃO II

**Procedimento concursal**

### Artigo 30.º

**Candidatura e admissão ao procedimento**

1 — Para efeitos de ingresso devem os candidatos preencher um requerimento em formato eletrónico, a disponibilizar na página eletrónica 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 de mestrado integrado em medicina ou respetiva equiparação ou reconhecimento,

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, até 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 31.º

**Lista de candidatos admitidos**

1 — A falta da documentação prevista no n.º 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 32.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 no mês de setembro do ano civil em que a mesma se realiza, com observância do previsto no respetivo regulamento específico.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, a abertura de processo de candidatura é comunicada pela Ordem dos Médicos à ACSS, I. P., para efeitos de publicação no *Diário da República.*

Artigo 33.º

**Prova nacional de avaliação e seriação**

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 34.º

**Escolha de especialidade**

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 RA, com o apoio da ACSS, I. P..

SECÇÃO V

**Colocação de candidatos**

Artigo 35.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, nos termos previstos no regime do internato médico.

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 na página eletrónica da ACSS, I. P..

4 — Após a realização das opções é publicada, na página eletrónica 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 na respetiva página eletrónica.

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 VII

**Regime jurídico e condições de trabalho**

SECÇÃO I

**Regime de trabalho**

Artigo 36.º

**Organização do tempo de trabalho**

1 — O horário dos médicos internos é estabelecido e programado em termos idênticos ao dos médicos in-

tegrados na carreira especial médica, tendo em conta as atividades específicas de acordo com o respetivo programa de formação.

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 37.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 38.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 ou coordenação 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 39.º

**Suspensão da formação**

1 — Os pedidos de suspensão da formação devem ser solicitados pelo médico interno junto da respetiva direção ou coordenação do internato médico, que os remete à CRIM, para parecer, e posterior envio à ARS ou organismo da RA 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 um mês 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 RA 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 40.º

**Condições de concessão**

1 — A autorização para realização de formação externa 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 ao mesmo;

*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.

3 — A apreciação dos pedidos para realização de formação externa, referidos no presente artigo, deve atender, exclusivamente, ao interesse formativo, em particular para o Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 41.º

**Autorização**

Os pedidos para realização de formação externa são autorizados:

*a*) Pelo órgão dirigente máximo da instituição de colocação do médico, quando as ações de formação não ultrapassem, por ano, 30 dias seguidos;

*b*) Pelas CRIM nos casos em que a duração acima referida seja excedida, e após parecer técnico da Ordem dos Médicos.

Artigo 42.º

**Instrução do processo**

1 — Os pedidos para realização de formação externa devem ser apresentados pelo médico interno junto da respetiva direção ou coordenação do 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;

*d*) Comunicação da entidade onde será realizada a formação, com a indicação da aceitação e descrição do programa de formação a frequentar.

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 e

do diretor do internato e, no caso de ser superior a 30 dias, parecer técnico da Ordem dos Médicos.

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 43.º

**Ausência de encargos**

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

Artigo 44.º

**Apresentação de relatório**

A frequência de formações de duração igual ou superior a um mês obriga à apresentação, no prazo de 30 dias, após a sua conclusão, de relatório de atividades sobre a formação frequentada, que integrará 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 45.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 no presente 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

Reafetação

Artigo 46.º

**Reafetação de local de formação**

1 — A reafetação de local de formação, por perda de idoneidade, é desencadeada pela direção ou coordenação do internato médico e tem prioridade de processamento sobre todos os outros tipos de reafetações previstos neste artigo, dependendo apenas de idoneidade e capacidade formativa do serviço ou unidade de saúde de destino e parecer da CRIM respetiva ou, quando envolva serviços ou estabelecimentos de diferentes regiões de saúde, do CNIM.

2 — A reafetação de local de formação, de caráter excecional, é solicitada mediante requerimento do médico interno, a apresentar junto da respetiva direção ou coordenação do internato médico e autorizada por deliberação da ARS ou RA respetiva, no caso dos dois serviços se situarem na respetiva área geográfica de influência, ou da ACSS, I. P., nas demais situações.

3 — Na apreciação dos pedidos de reafetações, 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 se verifiquem, cumulativamente, as seguintes condições:

*a*) O serviço ou estabelecimento pretendido tenha sido identificado, para a respetiva especialidade, no mapa de vagas que permitiu ao médico interno ingressar na formação específica que frequenta;

*b*) A classificação obtida para efeitos de ordenação e subsequente escolha da especialidade, seja igual ou superior à obtida pelo último médico interno que ocupou uma vaga da mesma especialidade no serviço ou unidade de saúde referido na alínea anterior, no âmbito do mesmo concurso ao abrigo do qual o requerente iniciou a respetiva formação específica;

*c*) Exista capacidade formativa no local pretendido, confirmada pela CRIM respetiva.

4 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, nos casos em que o médico interno tenha cumprido, pelo menos, 50 % da duração do estágio em curso, a reafetação apenas pode concretizar-se após realização da respetiva avaliação final, salvo situações excecionais devidamente propostas pela CRIM respetiva.

5 — A reafetação 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 47.º

**Mudança de especialidade**

1 — Os médicos internos podem mudar, por duas vezes, de especialidade nos termos dos procedimentos concursais previstos no presente regulamento.

2 — Os médicos internos, que, por motivos de saúde que impossibilitem a continuidade da formação específica que se encontrava a decorrer à data em que a incapacidade se produziu, podem ainda, a título excecional, ingressar numa outra especialidade após realização de nova prova nacional de avaliação e seriação.

3 — A situação de incapacidade referida no número anterior, deve ser comprovado por junta médica a nomear para o efeito, pela ACSS, I. P.,. cujo parecer deve igualmente identificar as especialidades consideradas adequadas,

4 — Sem prejuízo da parte final do n.º 2, os médicos anteriormente referidos, podem mudar de especialidade sem realização de prova nacional de avaliação e seriação, de acordo com as seguintes condições:

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

*b*) A classificação obtida para efeitos de ordenação e subsequente escolha de especialidade seja 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 da alínea *a*) do n.º 3 do artigo anterior;

*c*) Exista capacidade formativa no local pretendido, confirmada pela CRIM respetiva;

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

CAPÍTULO VIII

**Sistema de avaliação e aproveitamento**

SECÇÃO I

**Avaliação contínua**

Artigo 48.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 49.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 n.º 5 do 52.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, em cada uma das componentes avaliativas, ponderada pelo tempo de duração do mesmo, com exceção para as especialidades cujo programa de formação o explicite 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 50.º

**Componentes da avaliação contínua**

1 — 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.

2 — A avaliação das competentes segue a ordem referida nas alíneas anteriores, sendo que a avaliação do nível de conhecimentos apenas tem lugar nos casos em que tenha sido obtida uma avaliação não inferior a 10 na componente desempenho individual.

Artigo 51.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 a 20 valores.

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 — O resultado da avaliação do desempenho, observados os respetivos parâmetros de avaliação, deve constar

de caderneta individual de internato, em modelo a aprovar pela ACSS, I. P., sob proposta do CNIM, ouvida a Ordem dos Médicos.

6 — Nos casos em que o médico interno revele falta de aproveitamento na componente desempenho individual, deve ser convocado para repetição do estágio em causa.

Artigo 52.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 a 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 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 53.º

**Aproveitamento**

1 — 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.

2 — Sem prejuízo da calendarização das respetivas atividades efetuada pelo orientador de formação, desde que observadas, quando previstas no respetivo programa formativo, as regras de precedência, e não se encontrando por avaliar, estágios já frequentados, pode ser autorizada pela direção ou coordenação do internato a frequência de um ou mais estágios de anos de formação seguintes.

3 — Nas situações referidas no número anterior a transição formal para o ano subsequente de formação, está dependente da aprovação em todos os estágios integrados em anos anteriores.

Artigo 54.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 coordenadores de internato ou àqueles em quem eles delegarem, com a participação de orientadores de formação.

Artigo 55.º

**Responsabilidade pela informação**

1 — Os responsáveis pela avaliação referidos no artigo anterior, devem comunicar, no final de cada estágio, aos médicos internos, os resultados das avaliações realizadas.

2 — Os resultados referidos no número anterior devem, ainda, ser enviados às direções ou coordenações de internato no prazo de oito dias após a avaliação de cada estágio.

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

Artigo 56.º

**Falta de aproveitamento na avaliação**

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

2 — A faculdade prevista no número anterior aplica-se até ao máximo de dois estágios ou períodos formativos do programa do internato médico.

3 — A falta de aproveitamento, quer na sequência da repetição ou da compensação referida no n.º 1, quer em resultado de ter sido ultrapassado o número máximo de estágios ou períodos formativos a que se alude no número anterior, determina a cessação do contrato e a consequente desvinculação do médico interno.

4 — 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;

*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.

5 — Em casos excecionais, devidamente fundamentados pelas direções ou coordenações de internato e aprovados pela CRIM e pelo CNIM, pode o médico interno que não obtenha aproveitamento na sequência da repetição ou da compensação referidas nos números anteriores, ser autorizado a frequentar, por uma terceira vez, o estágio ou o período formativo em causa, sem direito a remuneração.

Artigo 57.º

**Faltas e sua repercussão no aproveitamento**

1 — As faltas devida e tempestivamente justificadas, designadamente por motivo de doença, parentalidade ou motivos de força maior, que ultrapassem o correspondente a 10 % do período de formação ou estágio do internato médico, devem ser compensadas, pelo tempo que exceder a referida percentagem e ou pelo tempo considerado ne-

cessário ou suficiente para que os objetivos da formação não sejam prejudicados.

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

3 — 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.

4 — Da decisão de cessação do vínculo cabe recurso para o membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 58.º

**Falta de comparência à avaliação de estágios**

1 — A não comparência a avaliações que requeiram a presença do médico interno determina a suspensão do seu vínculo até à realização de respetiva avaliação.

2 — Nas situações previstas no n.º 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 59.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 ou coordenações de internato.

Artigo 60.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 — Os médicos internos que não tenham comparecido à sua época de avaliação e que não se encontrem em nenhuma das situações previstas no número anterior podem ser autorizados a comparecer à época seguinte.

6 — Os médicos internos referidos no número anterior, enquanto se encontram a aguardar a realização de avaliação final, podem ser colocados, por determinação da respetiva ARS ou RA, 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.

7 — Os pedidos de admissão a época de avaliação final distinta daquela em que devia ter comparecido o 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 sujeito a autorização da CRIM respetiva.

SECÇÃO III

**Júri e tramitação do processo de inscrição para exame final**

Artigo 61.º

**Composição e constituição dos júris e tramitação do processo de inscrição**

1 — A composição do júri obedece às seguintes regras:

*a*) Para cada especialidade são constituídos júris de âmbito nacional, compostos por um presidente, dois vogais efetivos e dois vogais suplentes, a designar nos seguintes termos:

*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, deve pertencer a serviço ou unidade de saúde diferente daquele a que pertence o presidente do júri e é indicado pela Ordem dos Médicos;
*iii*) O 2.º vogal efetivo é o orientador de formação do médico interno;
*iv*) Os vogais suplentes são indicados pela Ordem dos Médicos de entre os inscritos no respetivo colégio da especialidade, devendo um deles pertencer ao serviço onde se realizam as provas de avaliação final, a quem compete substituir o presidente nas suas faltas e impedimentos, e o outro ser distinto dos serviços e estabelecimento de onde são oriundos os elementos referidos nas subalíneas *i*) e *iii*);

*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 respetivo coordenador 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, pode o orientador de formação ser excecionalmente 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 — O processo de inscrição para exame final obedece ao seguinte:

*a*) As direções de internato hospitalar e as coordenações 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 acordo entre o CNIM e a 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 7 de dezembro para a época normal de avaliação e até 7 de junho para a época especial de avaliação, os seguintes elementos: relação nacional de médicos internos a avaliar por época, indicação dos locais de realização das provas e identificação do presidente e do 2.º vogal efetivo do júri;

*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 n.º 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 62.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 — O júri elabora, 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 63.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 64.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 n.os 4 e 5 do artigo 59.º e no artigo 68.º e seguintes.

4 — Para a prestação das provas da avaliação final, o médico interno deve endereçar à direção ou coordenação 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 — Nos casos em que, por motivo de falta devida e tempestivamente justificada, o médico interno não proceda à entrega do *curriculum vitae* dentro do prazo referido no número anterior, deve a direção ou coordenação do internato, logo que tenha conhecimento da cessação da causa impeditiva da sua entrega, notificá-lo para, no prazo máximo de 10 dias úteis lho endereçar.

6 — O *curriculum vitae* entregue nos termos dos n.os 4 e 5, é aquele que será considerado, independentemente da data ou da época em que venha a concretizar-se a avaliação final do médico interno.

7 — É da responsabilidade das direções de internato remeterem aos respetivos presidentes dos júris os *curricula vitae* dos seus médicos internos.

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

9 — 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.

10 — 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.

11 — 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 n.º 2 do artigo 69.º deste Regulamento.

12 — 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 65.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 n.º 3 do artigo 55.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 — Sem prejuízo do disposto no n.º 5 do artigo anterior, a falta de apresentação do *curriculum vitae* no prazo estabelecido no n.º 4 do mesmo dispositivo legal é equiparada a falta de comparência às provas, para os efeitos previstos no artigo 70.º do presente Regulamento.

## Artigo 66.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 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a observação do doente pode ser substituída ou complementada, nos casos previstos no programa de formação, pela discussão de um ou mais casos clínicos previamente sorteados.

3 — 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.

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

5 — Aplicam-se ainda as seguintes regras:

*a*) O doente referido no n.º 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.

6 — Os relatórios elaborados pelos candidatos são entregues ao júri, que os encerra em envelope nominal, rubri-

cado pelos intervenientes nas provas, sendo posteriormente abertos na presença do candidato no início da discussão.

7 — A discussão do relatório é feita por todos os elementos do júri e tem a duração máxima de noventa minutos, cabendo metade deste tempo ao júri e a outra metade ao candidato.

Artigo 67.º

**Prova teórica**

1 — A prova teórica destina-se a avaliar a integração e o nível 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, neste caso, de carácter nacional e a realizar em simultâneo, conforme o estabelecido no programa de formação.

2 — A argumentação da prova oral 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 todos os elementos do júri.

3 — No caso da prova teórica ser escrita ou teste de escolha múltipla, a sua duração máxima será a estabelecida no programa de formação, não podendo ser superior a duas horas e trinta minutos.

SECÇÃO V

**Classificação e aproveitamento**

Artigo 68.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 69.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 8 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 pelo CNIM.

3 — A lista classificativa final do internato médico, depois de homologada pelo CNIM, é afixada em local público no serviço, unidade ou instituição de colocação dos médicos internos, bem como no portal da ACSS, I. P., dispondo os médicos internos do prazo de 10 dias úteis, após essa afixação, para exercer o seu direito de recurso para o Conselho Diretivo da ACSS, I. P.

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 71.º

Artigo 70.º

**Falta de comparência**

1 — A falta de comparência à avaliação final por parte do candidato em qualquer dos dias de prova em que seja exigida a sua presença determina a falta de aproveitamento no internato e a cessação do vínculo.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, nas situações de falta de comparência por motivo devida e tempestivamente justificado, o médico interno pode realizar a avaliação final, nos termos previstos no n.º 5 do artigo 60.º

3 — Nas situações em que o médico interno tenha realizado, pelo menos, uma das provas, só tem que efetuar aquela ou aquelas às quais não compareceu, exceto se a avaliação se concretizar na época seguinte, caso em que devem ser repetidas todas as provas.

Artigo 71.º

**Falta de aproveitamento**

1 — O serviço que, durante a avaliação contínua da fase formativa do internato, aprove candidatos que, posteriormente, não obtenham aproveitamento nas provas da avaliação deve 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 IX

**Regime de atribuição do grau de especialista**

Artigo 72.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 73.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 X

## Regime de equiparação e equivalências de formação

### SECÇÃO I

### Equiparação ao grau de especialista

Artigo 74.º

**Reconhecimento de diplomas, certificados ou outros títulos**

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

### SECÇÃO II

### Equivalências

Artigo 75.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 76.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 XI

## Disposições finais e transitórias

Artigo 77.º

**Situações existentes à data de entrada em vigor do presente Regulamento**

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

Artigo 78.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 79.º

**Regime transitório**

1 — Até à aprovação do modelo da Prova Nacional de Avaliação e Seriação, mantém-se em vigor o regime previsto nos artigos 46.º a 50.º da Portaria n.º 183/2006, de 22 de fevereiro, salvaguardado pelo regulamento do internato médico, aprovado em anexo à Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho.

2 — O procedimento concursal para efeitos de ingresso no ano comum, bem como, enquanto este vigorar, o ingresso em área de especialização é o constante nos artigos 44.º e 45.º do Regulamento do Internato Médico aprovado em anexo à Portaria n.º 251/2011, de 24 de junho.

3 — Até à aprovação do diploma previsto no n.º 4 do artigo 24.º, mantém-se em vigor Regulamento dos Internos Doutorandos, aprovado pela Portaria n.º 172/2008, de 15 de fevereiro, alterada pela Portaria n.º 477/2010, de 9 de julho.

Artigo 80.º

**Regras especiais aplicáveis ao processo de colocação enquanto vigorar o ano comum**

1 — Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, enquanto vigorar o ano comum, o processo de colocação numa área profissional de especialização segue o regime previsto no presente Regulamento, aplicável, com as necessárias adaptações, em tudo quanto não seja incompatível

com a sua especificidade, salvaguardado o disposto no número seguinte.

2 — O processo de colocação numa área profissional de especialização pressupõe a conclusão do ano comum, com aproveitamento, e depende da ordenação final dos candidatos, bem como das capacidades formativas disponibilizadas e está sujeito às seguintes regras especiais:

*a*) A lista de ordenação dos candidatos, bem como o calendário para o exercício do direito de escolha na colocação, são publicitados na página eletrónica da ACSS, I. P., até ao último dia do mês de maio do ano civil seguinte ao da abertura do procedimento concursal;

*b*) O período de escolha de especialidade ocorre durante o mês de junho do ano civil seguinte ao da abertura do procedimento concursal;

*c*) Os médicos internos que se tenham candidatado para mudança de área de especialização, bem como os médicos especialistas que estejam a candidatar-se a uma segunda área de especialização, iniciam a formação específica no primeiro dia do mês de julho do ano civil seguinte ao da abertura do procedimento concursal;

*d*) Os médicos que, na data da escolha, tenham já concluído, com aproveitamento, o ano comum ou seu equivalente, iniciam a formação específica no primeiro dia do mês de julho do ano civil seguinte ao da abertura do procedimento concursal a que se candidataram;

*e*) Os médicos internos que, na data da escolha, se encontrem ainda a frequentar o ano comum iniciam a formação específica no primeiro dia útil do mês de janeiro do ano civil seguinte ao da escolha da colocação;

*f*) Terminada a fase das opções, a lista de colocação final, organizada por estabelecimento, é homologada por deliberação do conselho diretivo da ACSS, I. P., sendo publicada na respetiva página eletrónica, podendo os candidatos, no prazo de cinco dias úteis, dela reclamar.

ANEXO I

**Relação das especialidades do internato médico**

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

ANEXO II

**Modelo de diploma a que se refere o n.º 1 do artigo 73.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 72.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.

I SÉRIE

DIÁRIO DA REPÚBLICA

Depósito legal n.º 8814/85 ISSN 0870-9963

*Diário da República Eletrónico:*

Endereço Internet: http://dre.pt

*Contactos:*

Correio eletrónico: dre@incm.pt
Tel.: 21 781 0870
Fax: 21 394 5750

Toda a correspondência sobre assinaturas deverá ser dirigida para a Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A. Unidade de Publicações, Serviço do Diário da República, Avenida Dr. António José de Almeida, 1000-042 Lisboa