

**MINISTÉRIO DA SAÚDE****Portaria n.º 183/2006**

de 22 de Fevereiro

A presente portaria aprova o novo Regulamento do Internato Médico, em desenvolvimento do disposto no Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, que define o regime jurídico da formação médica após a licenciatura em Medicina, com vista à especialização, e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respectivo processo.

De acordo com este diploma legal, o internato médico corresponde a um processo único de formação médica especializada, teórica e prática, tendo como objectivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado na respectiva área profissional de especialização.

Este novo modelo carece de regulamentação específica, exigida pelo citado Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, cujo normativo prevê matérias a regular por instrumento próprio, designadamente quanto à composição, nomeação, competência e funcionamento dos órgãos do internato médico, reconhecimento de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços para a sua frequência, condições de acesso e forma de vinculação, regimes e condições de trabalho, transferências de serviços e mudanças de área profissional, bem como processo de avaliação e atribuição de equivalências.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio, e foi ouvida a Ordem dos Médicos.

Assim:

Em cumprimento do n.º 1 do artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto:

Manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

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

2.º São revogadas as Portarias n.ºs 695/95, de 30 de Junho, e 1223/82, de 28 de Dezembro.

Pelo Ministro da Saúde, *Carmen Madalena da Costa Gomes e Cunha Pignatelli*, Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, em 1 de Fevereiro de 2006.

**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 203/2004, de 18 de Agosto, e pelo presente Regulamento.

2 — O internato médico de medicina legal rege-se pelo disposto no número anterior com as especificidades constantes de regulamento próprio.

3 — A frequência do internato médico por médicos internos oriundos das Forças Armadas obedece às condições estabelecidas em protocolo celebrado entre os competentes departamentos dos Ministérios da Saúde e da Defesa.

**Artigo 2.º****Noção e finalidade**

1 — O internato médico realiza-se após a licenciatura em Medicina e corresponde a um processo único de formação médica especializada, teórica e prática, tendo como objectivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado na respectiva área profissional de especialização.

2 — O exercício autónomo da medicina é reconhecido a partir de dois anos de formação de internato médico com aproveitamento, nos termos estabelecidos pela Ordem dos Médicos.

3 — O internato médico pode estruturar-se por ramos de diferenciação profissional que abrangem as diversas áreas profissionais de especialização, de acordo com o proposto pela Ordem dos Médicos, ouvido o conselho nacional do internato médico, tendo em conta as áreas profissionais que constam do anexo I deste Regulamento.

**CAPÍTULO II****Responsabilidade pela formação médica****SECÇÃO I****Dos órgãos do internato médico****Artigo 3.º****Designação e finalidade dos órgãos**

1 — Cabe à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde a gestão e a coordenação geral do internato médico, sem prejuízo da intervenção de outros serviços centrais, regionais e locais, no âmbito das suas competências.

2 — A Secretaria-Geral pode promover auditorias operacionais com incidência nas componentes processuais, administrativas e técnicas, podendo recorrer, para o efeito, a entidades especializadas nestes domínios.

3 — O alto comissário da Saúde e a Direcção-Geral da Saúde emitem orientações nas respectivas áreas de competência, a considerar pelos órgãos de gestão e de coordenação em cada internato médico.

4 — São órgãos específicos do internato médico:

- a) O conselho nacional do internato médico, adiante designado por CNIM;
- b) As comissões regionais do internato médico, adiante designadas por comissões regionais;
- c) As direcções do internato médico das áreas profissionais hospitalares, adiante designadas por direcções do internato;
- d) As coordenações das áreas profissionais de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal, adiante designadas por coordenações.

5 — Os órgãos específicos do internato médico exercem funções de estudo e de consulta nos domínios da concepção, organização e planeamento do internato, bem como de orientação, coordenação e avaliação do seu funcionamento e desenvolvimento.

**Artigo 4.º****Orientadores de formação**

A orientação directa e permanente dos médicos internos é feita por orientadores de formação, de acordo com o disposto no artigo 15.º deste Regulamento.

## SECÇÃO II

## Conselho nacional do internato médico

## Artigo 5.º

## Constituição

1 — O CNIM é constituído pelos seguintes membros:

- a) Um vogal de cada conselho de administração das administrações regionais de saúde, adiante designadas por ARS;
- b) Os presidentes das comissões regionais do internato médico das zonas Norte, Centro e Sul e das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, desde que não integrem o CNIM ao abrigo das alíneas seguintes;
- c) Dois directores de internato dos hospitais ou grupos de hospitais de cada zona que sejam membros da comissão executiva da respectiva comissão regional;
- d) Os três coordenadores da área profissional de medicina geral e familiar;
- e) Os três coordenadores da área profissional de saúde pública;
- f) O coordenador nacional da área profissional de medicina legal indicado pelo Instituto Nacional de Medicina Legal;
- g) Um médico militar indicado pelo Ministério da Defesa;
- h) Cinco médicos com vínculo ao Serviço Nacional de Saúde, adiante designado por SNS, indicados pela Ordem dos Médicos, sendo dois das Regiões Autónomas, um da Madeira e outro dos Açores.

2 — O CNIM é presidido por um dos seus membros, proposto de entre eles, nomeado pelo Ministro da Saúde, por um período de três anos, renovável.

3 — Os membros referidos na alínea c) do n.º 1 são indicados pela respectiva comissão regional e nomeados por um período de três anos.

4 — A constituição nominal do CNIM é homologada por despacho do Ministro da Saúde e divulgada pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

## Artigo 6.º

## Organização e funcionamento

1 — O CNIM funciona junto da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde e reúne, pelo menos, mensalmente, podendo as reuniões realizar-se noutros locais, sempre que se mostre conveniente.

2 — O CNIM pode reunir extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente ou por solicitação do secretário-geral do Ministério da Saúde.

3 — O CNIM poderá constituir comissões, permanentes ou eventuais, para estudo e análise de assuntos específicos.

4 — Nas reuniões ordinárias e extraordinárias e nas comissões eventuais podem participar outros profissionais a convite do presidente do CNIM ou do secretário-geral do Ministério da Saúde.

## Artigo 7.º

## Competências

O CNIM exerce as suas funções ao nível nacional, competindo-lhe, nomeadamente:

- a) Dar parecer relativamente às modificações dos internatos médicos, incluindo as que resultem

de alterações aos programas de formação e criação de internatos médicos em novas áreas profissionais, em conformidade com as especialidades definidas pela Ordem dos Médicos;

- b) Apreciar, do ponto de vista da estrutura e da adequação formal, os programas elaborados e propostos pela Ordem dos Médicos, assim como a sua actualização ou alteração, assegurando com esta Ordem a formulação adequada, com vista à sua sujeição a aprovação ministerial;
- c) Dar parecer sobre os critérios propostos pela Ordem dos Médicos, a que deve obedecer a determinação de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde para a realização do internato médico, assegurando com aquela Ordem a formulação adequada com vista à sua sujeição a aprovação ministerial;
- d) Elaborar anualmente, por área profissional, o mapa de capacidades formativas, tendo em atenção as idoneidades e capacidades formativas atribuídas pela Ordem dos Médicos, e submetê-lo à aprovação superior;
- e) Elaborar para o ano comum de cada internato médico uma proposta base para distribuição de vagas por estabelecimento de saúde, de acordo com os critérios de idoneidade e capacidade formativa definidos pela Ordem dos Médicos;
- f) Emitir orientações visando um desenvolvimento harmonioso do internato médico e a aplicação uniforme, ao nível nacional, dos programas de formação;
- g) Elaborar estudos e emitir pareceres sobre os assuntos que lhe sejam submetidos, relativos à formação médica pós-graduada;
- h) Acompanhar e avaliar o desenvolvimento do internato médico, em articulação com as comissões regionais;
- i) Propor a transferência de médicos internos, em correspondência com o artigo 58.º do presente Regulamento;
- j) Propor mudanças de área profissional, em correspondência com o artigo 60.º do presente Regulamento;
- l) Coordenar o processo conducente à realização das provas de avaliação final do internato médico;
- m) Autorizar, em conformidade com o parecer técnico da Ordem dos Médicos, a concessão de equivalências a estágios de formação do internato médico;
- n) Emitir parecer sobre assuntos da sua competência, designadamente quando solicitado pelo secretário-geral do Ministério da Saúde;
- o) Propor ao secretário-geral do Ministério da Saúde o que julgar conveniente para a melhoria do internato médico.

## SECÇÃO III

## Comissões regionais do internato médico

## Artigo 8.º

## Constituição

1 — As comissões regionais do internato médico exercem a sua competência nas zonas Norte, Centro e Sul e nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, sendo compostas por directores de internato das áreas

profissionais hospitalares e pelos coordenadores das áreas profissionais de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal da respectiva zona, bem como por um elemento indicado pelas respectivas ARS e dois membros com vínculo ao SNS indicados pela Ordem dos Médicos.

2 — A operacionalidade de cada uma das comissões regionais é garantida por uma comissão executiva, constituída no máximo por 12 elementos, distribuídos do seguinte modo:

- a) Directores de internato médico dos hospitais;
- b) Os coordenadores das áreas profissionais de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal;
- c) O membro indicado pela ARS, sendo que a zona Sul integra os elementos indicados pelas ARS de Lisboa e Vale do Tejo, do Alentejo e do Algarve;
- d) Os membros indicados pela Ordem dos Médicos, sendo um deles médico interno.

3 — A constituição das comissões executivas regionais é divulgada pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

#### Artigo 9.º

##### Organização e funcionamento

1 — As comissões regionais do internato médico são presididas por um dos membros da comissão executiva, eleito de entre eles, por um período de três anos, renovável.

2 — As comissões regionais das zonas Norte e Centro funcionam junto das respectivas ARS, funcionando a comissão regional da zona Sul junto da ARS de Lisboa e Vale do Tejo.

3 — As comissões regionais reúnem anualmente ou sempre que forem convocadas pelos seus presidentes, podendo os seus membros, sempre que tal se revele necessário, participar em reuniões da comissão executiva.

4 — As comissões executivas reúnem com os seus membros fixos, pelo menos quinzenalmente, podendo reunir fora das ARS habituais quando as necessidades do seu funcionamento ou as matérias a tratar o requieram.

#### Artigo 10.º

##### Competências

As comissões regionais do internato médico exercem funções de natureza predominantemente executiva, de acordo com as orientações e critérios emitidos pelo CNIM, competindo-lhes, nomeadamente:

- a) Garantir a aplicação dos programas de formação das áreas profissionais, em estreita colaboração com as direcções e coordenações de internato, designadamente no que se refere a sequência, locais de formação e datas de realização dos estágios;
- b) Prestar apoio às direcções e coordenações de internato médico dos estabelecimentos e serviços de saúde da sua zona;
- c) Solicitar à Ordem dos Médicos a avaliação da idoneidade e capacidade formativa dos serviços e elaborar os respectivos mapas e enviá-los ao CNIM;
- d) Propor ao CNIM a transferência de internos, nos termos do presente Regulamento;

- e) Propor ao CNIM a mudança de área profissional, nos termos do presente Regulamento;
- f) Apresentar ao CNIM as propostas conducentes a uma maior eficiência do internato;
- g) Emitir parecer sobre os assuntos que lhe sejam submetidos pelo CNIM.

#### 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 internato médico do continente e funcionam de acordo com as determinações específicas dos respectivos Governos Regionais.

#### SECÇÃO IV

##### Direcções e coordenações do internato médico

#### Artigo 12.º

##### Direcções do internato médico das áreas profissionais hospitalares

1 — Nos estabelecimentos hospitalares onde se realizem internatos médicos existe uma direcção do internato médico.

2 — As funções de direcção do internato médico cabem a um médico de reconhecida competência e experiência de formação de médicos internos, nomeado pelo director clínico e coadjuvado por um a três assessores.

#### Artigo 13.º

##### Coordenações das áreas profissionais de medicina geral e familiar, de saúde pública e de medicina legal

1 — Nos internatos médicos de medicina geral e familiar e de saúde pública, as funções de direcção do internato médico competem à coordenação de zona ou de região autónoma, sem prejuízo do disposto nas alíneas seguintes:

- a) As ARS nomeiam os directores do internato médico por proposta dos coordenadores e com a concordância da comissão regional respectiva, quando o número de médicos internos ou condições especiais o justifiquem;
- b) Os coordenadores das áreas profissionais de medicina geral e familiar e de saúde pública são nomeados, de entre médicos das respectivas carreiras com reconhecida competência e experiência na formação de médicos internos, por despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde, sob proposta das comissões regionais respectivas, ouvidas as ARS;
- c) As coordenações exercem as suas competências nas zonas Norte, Centro e Sul, correspondendo as duas primeiras às áreas de intervenção das respectivas ARS e a última às áreas de intervenção das ARS de Lisboa e Vale do Tejo, do Alentejo e do Algarve.

2 — Cabe ao Instituto Nacional de Medicina Legal nomear os coordenadores do internato médico de medicina legal.

3 — Cabe aos serviços regionais das Regiões Autónomas nomear os respectivos coordenadores dos internatos médicos de medicina geral e familiar e de saúde pública.

## Artigo 14.º

**Competências**

Compete às direcções e às coordenações do internato médico:

- a) Programar o funcionamento e desenvolvimento do internato médico e dos estágios a efectuar dentro e fora do estabelecimento, com observância dos programas aprovados e das normas estabelecidas;
- b) Orientar e acompanhar o desenvolvimento geral do internato médico e a avaliação dos médicos internos, em estreita colaboração com os directores ou responsáveis dos serviços e orientadores de formação;
- c) Verificar e avaliar as condições de formação, comunicando à comissão regional qualquer alteração que possa implicar perda de idoneidade do serviço;
- d) Organizar os elementos do processo individual dos médicos internos relevantes para o internato, através de registos autenticados pelo director de serviço e orientador de formação;
- e) Promover e coordenar a realização de actividades de carácter formativo que se integrem nos objectivos dos programas;
- f) Requerer, através das respectivas comissões regionais, a concessão de idoneidade e de capacidade formativa aos serviços;
- g) Orientar a distribuição dos médicos internos pelos diferentes serviços de acordo com a respectiva capacidade;
- h) Recolher periodicamente junto dos directores ou responsáveis dos serviços, dos orientadores de formação e dos médicos internos informações pertinentes para um melhor funcionamento do internato;
- i) Coordenar as avaliações;
- j) Nomear, com observância do disposto no artigo 15.º, os orientadores de formação;
- l) Planear as actividades e estágios dos médicos internos, com observância do disposto no artigo 16.º;
- m) Pronunciar-se sobre os assuntos relativos à formação sempre que solicitados pelos órgãos de gestão dos estabelecimentos ou pelas comissões do internato médico;
- n) Substituir os orientadores de formação ou responsáveis de estágio, em situações devidamente fundamentadas.

## SECÇÃO V

**Orientação e planeamento da formação**

## Artigo 15.º

**Orientadores de formação**

1 — Os médicos internos têm um orientador de formação no serviço de colocação oficial, a quem compete a orientação personalizada e permanente da formação e a sua integração nas equipas de trabalho das actividades assistenciais, de investigação e ensino, de acordo com os programas de formação.

2 — O orientador de formação é um dos médicos especialistas do serviço habilitado com, pelo menos, o grau de assistente da respectiva área profissional, a nomear pela direcção do internato, sob proposta do director ou responsável pelo serviço, nos estabelecimen-

tos hospitalares, e, nas áreas profissionais de medicina geral e familiar e de saúde pública, pelas ARS, sob proposta do respectivo coordenador de zona.

3 — Nos estágios que decorram em serviços diferentes do de colocação oficial, os médicos internos têm, nesses serviços, um responsável de estágio a quem compete, articulando-se com o orientador de formação, exercer as funções a este cometidas durante o decurso desses estágios.

4 — Os responsáveis de estágio são nomeados pela direcção ou coordenação do internato médico, sob proposta do director ou responsável pelo serviço.

5 — Na designação dos orientadores de formação ou responsáveis de estágio a regra é de um médico interno por orientador, podendo ser até três médicos internos por orientador, desde que sejam asseguradas as condições exigidas para a qualidade de processo formativo.

6 — Aos orientadores de formação e responsáveis de estágio é facultado o tempo necessário para o desempenho das funções de formação, o qual deve obedecer a uma programação regular, compatível com as diferentes actividades médicas a que estão obrigados, e com as recomendações da Ordem dos Médicos referidas nos programas de formação.

7 — O desempenho das funções de orientador de formação e de responsável de estágio é objecto de valorização curricular para promoção na respectiva carreira.

8 — As funções de orientador de formação não podem ser exercidas por directores de departamento, directores de serviço ou equiparáveis, salvo situações excepcionais, aprovadas pelo CNIM.

9 — O desempenho de funções de orientador de formação implica a existência de vínculo contratual no SNS, cuja duração terá em atenção a previsível duração do internato médico.

## Artigo 16.º

**Planeamento das actividades formativas**

De acordo com os programas de formação aprovados, o planeamento das actividades e estágios dos médicos internos é preparado, nas áreas profissionais hospitalares, pelo respectivo director de serviço e, nas áreas profissionais de saúde pública e de medicina geral e familiar, pelos coordenadores de zona, com a colaboração, em qualquer dos casos, dos orientadores de formação e do próprio médico interno.

## SECÇÃO VI

**Normas comuns aos órgãos do internato médico**

## Artigo 17.º

**Substituição**

1 — As alterações que se verifiquem nas direcções e coordenações do internato médico implicam a substituição dos correspondentes membros no CNIM e nas comissões regionais.

2 — Quando os membros a substituir, nos termos do número anterior, exercem as funções de presidente do conselho nacional ou de presidentes das comissões regionais, manter-se-ão no cargo até ao fim do mandato para que foram eleitos, sem prejuízo do início de funções nas comissões pelos novos membros.

## Artigo 18.º

**Dispensa de funções**

1 — Aos membros dos órgãos do internato médico são facultados o tempo de serviço e as condições necessárias para o desempenho eficiente das suas funções.

2 — Aos médicos indicados pela Ordem dos Médicos para a verificação de idoneidades e capacidades formativas é facultado o tempo de serviço necessário para o desempenho eficiente das suas funções.

3 — O desempenho das funções nos órgãos do internato médico releva para efeitos curriculares.

#### Artigo 19.º

##### Responsabilidade pelas remunerações e encargos

Para além das remunerações base, os encargos com os suplementos a que os membros dos órgãos do internato médico e os orientadores de formação tenham direito pelo exercício dessas funções, designadamente ajudas de custo e subsídios de transporte, são da responsabilidade dos estabelecimentos a que pertençam.

#### Artigo 20.º

##### Apoio aos órgãos e responsáveis pela formação

Os serviços ou estabelecimentos de saúde que sejam local de funcionamento, permanente ou ocasional, dos órgãos do internato médico ou em que se realizem internatos médicos devem fornecer-lhes as instalações e o apoio logístico necessário, bem como afectar-lhes os recursos materiais e humanos exigidos pelas tarefas a executar.

### CAPÍTULO III

#### Comissões de médicos internos

#### Artigo 21.º

##### Constituição

1 — Nos estabelecimentos hospitalares e nas zonas de coordenação do internato médico pode constituir-se uma comissão de médicos internos.

2 — Cada comissão de médicos internos é representada, no máximo, por três médicos.

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

4 — A comissão designada comunica a sua constituição, conforme for o caso, à respectiva direcção ou coordenação do internato, a qual a comunica às respectivas comissões regionais e à Ordem dos Médicos.

#### Artigo 22.º

##### Funções

Às comissões de internos é reconhecida competência para:

- 1) Representar os médicos internos do respectivo estabelecimento junto dos órgãos do internato médico;
- 2) Contribuir para a melhoria das condições de frequência e de funcionamento dos processos formativos;
- 3) Promover, com o apoio da direcção do internato médico, a organização de cursos, debates, sessões clínicas e jornadas;
- 4) Acompanhar o processo formativo dos colegas, promovendo reuniões periódicas entre todos os médicos internos;

- 5) Comunicar ao CNIM e à Ordem dos Médicos quaisquer factos relevantes que ocorram no decurso do processo formativo, dando conhecimento à direcção do internato, às coordenações e às comissões regionais respectivas.

### CAPÍTULO IV

#### Áreas profissionais e programas de formação

#### Artigo 23.º

##### Criação de áreas profissionais

1 — A criação de áreas profissionais de especialização do internato médico deve ter correspondência no elenco das especialidades definidas pela Ordem dos Médicos.

2 — A criação de áreas profissionais de especialização do internato médico é feita por portaria do Ministro da Saúde, ouvida a Ordem dos Médicos e o CNIM.

#### Artigo 24.º

##### Autonomia, estrutura e objectivos dos programas

1 — Para cada área profissional é aprovado, por portaria do Ministro da Saúde, um programa de formação, proposto pela Ordem dos Médicos ao secretário-geral do Ministério da Saúde, que sobre ele ouvirá o CNIM.

2 — O programa de cada área profissional deve ser estruturado por uma sequência de estágios e dele deve constar, designadamente:

- a) Duração total da formação;
- b) Sequência dos estágios;
- c) Duração de cada estágio;
- d) Local de formação para cada estágio;
- e) Objectivos de desempenho e de conhecimentos para cada estágio ou períodos de 12 meses em estágios de duração superior;
- f) Descrição do desempenho em cada estágio;
- g) Avaliação de desempenho e de conhecimentos em cada estágio, nomeadamente tipo e momentos da avaliação, parâmetros a avaliar, factores de ponderação e documentos auxiliares da avaliação.

3 — O tempo dedicado à frequência de estágios opcionais não poderá ultrapassar 20% do tempo total da formação fixada para cada especialidade.

#### Artigo 25.º

##### Revisão dos programas

Os programas de formação, para além das alterações e actualizações que lhes sejam pontualmente introduzidas, devem ser revistos, por portaria do Ministro da Saúde, de cinco em cinco anos, sob proposta da Ordem dos Médicos à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, ouvido o CNIM.

#### Artigo 26.º

##### Sequência e articulação de estágios

1 — Compete aos órgãos do internato médico e aos responsáveis directos pela formação, com a necessária colaboração dos serviços e estabelecimentos, promover e zelar pela sequência e correcta articulação entre os vários estágios, particularmente daqueles que sejam efectuados fora do serviço onde o interno se encontra colocado.

2 — A programação da formação de cada médico interno deve expressar quais os estágios do programa que o mesmo deve desenvolver e os serviços e instituições em que são realizados, de acordo com a idoneidade atribuída aos serviços.

#### Artigo 27.º

##### Programas doutorais em investigação clínica

1 — Através de regulamento próprio serão fixadas as condições em que os médicos do internato médico podem frequentar programas doutorais em investigação clínica.

2 — A realização destes programas não prejudica a frequência do internato médico, podendo ocorrer interpolada ou concomitantemente, reflectindo-se, neste caso, na duração do internato médico, de modo a não pôr em causa a obtenção dos conhecimentos e aptidões inerentes ao exercício especializado para o qual o respectivo internato habilita.

3 — O regulamento referido neste artigo será aprovado por diploma conjunto dos Ministros da Saúde e da Ciência e do Ensino Superior.

## CAPÍTULO V

### Idoneidade formativa

#### SECÇÃO I

##### Estabelecimentos de formação e serviços idóneos

#### Artigo 28.º

##### Princípios gerais

1 — O internato médico realiza-se em serviços e estabelecimentos de saúde públicos ou privados, reconhecidos como idóneos para o efeito e de acordo com a sua capacidade formativa.

2 — Com a finalidade de garantir o cumprimento integral do programa e de proporcionar uma formação quantitativa e qualitativamente diversificada, os internos podem frequentar estágios, partes de estágio ou actividades formativas em estabelecimentos diferentes daqueles em que foram oficialmente colocados, nos termos do disposto no artigo seguinte.

#### Artigo 29.º

##### Estabelecimentos de formação no internato médico

1 — Para efeitos de realização de internatos e de reconhecimento de idoneidade formativa, podem os estabelecimentos agregar-se por critérios de complementaridade dos serviços médicos de que dispõem e da área geográfica que servem.

2 — A agregação para efeitos de formação dos médicos internos é fixada por despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde, sob proposta do CNIM e tendo em atenção o parecer técnico da Ordem dos Médicos.

#### Artigo 30.º

##### Serviços idóneos

1 — Considera-se idóneo para a realização de determinado estágio de um programa de formação o estabelecimento ou serviço de saúde que possa garantir o cumprimento dos objectivos expressos para esse estágio e como tal seja reconhecido pela Ordem dos Médicos.

2 — A idoneidade dos estabelecimentos hospitalares está condicionada à existência de serviços que garantam o cumprimento de, pelo menos, metade dos estágios específicos das diversas áreas profissionais, excluindo os estágios opcionais ou aqueles que devam ser cumpridos por força do estabelecido nos respectivos programas de formação, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3 — A colocação de médicos internos nos estabelecimentos e serviços de saúde está condicionada a que estes promovam o cumprimento do programa de formação respectivo, articulando-se com outras instituições, quando necessário.

#### Artigo 31.º

##### Idoneidade de estabelecimentos e serviços privados

1 — A realização do internato em estabelecimentos do sector social, privados, estabelecimentos públicos com natureza empresarial, com contrato de gestão privada ou em regime de convenção, ou em hospitais sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos depende da celebração de acordos, convenções ou contratos-programa entre o Ministério da Saúde e esses estabelecimentos, dos quais constarão, entre outras, cláusulas referentes às condições de formação e processos de avaliação.

2 — O reconhecimento de idoneidade está condicionado à existência de organização equiparável à do regime legal das carreiras médicas do Ministério da Saúde e à garantia dos níveis e diversidade de cuidados de saúde necessários à formação dos médicos internos.

#### SECÇÃO II

##### Critérios de idoneidade

#### Artigo 32.º

##### Critérios de idoneidade

Os critérios para a determinação de idoneidade dos estabelecimentos e serviços de saúde são definidos, até 30 de Setembro de cada ano, pela Ordem dos Médicos, com a colaboração do CNIM, sendo a sua divulgação assegurada, durante o mês de Outubro, pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

#### SECÇÃO III

##### Reconhecimento de idoneidade e fixação da capacidade formativa

#### Artigo 33.º

##### Processo de reconhecimento de idoneidade

1 — O reconhecimento de idoneidade dos estabelecimentos de saúde é feito por despacho do Ministro da Saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos, ouvido o CNIM.

2 — Os estabelecimentos e serviços de saúde devem, obrigatoriamente, enviar às comissões regionais dos internatos médicos, até 1 de Março de cada ano, depois de devidamente preenchidos, os respectivos formulários de caracterização, os quais estarão disponíveis na página da Internet da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, e conceder as facilidades necessárias à instrução da proposta da concessão de idoneidade.

3 — As comissões regionais dos internatos médicos remetem aqueles formulários à Ordem dos Médicos

para, em colaboração com o CNIM, elaborar as propostas de reconhecimento de idoneidades dos estabelecimentos e serviços de saúde.

4 — A Ordem dos Médicos poderá desencadear, para cumprimento do disposto nos números anteriores, mecanismos de avaliação de idoneidade, nomeadamente através de visitas de avaliação, audição dos formadores e médicos internos actuais ou médicos formados recentemente nos respectivos serviços.

#### Artigo 34.º

##### Capacidade formativa

1 — A capacidade formativa dos serviços está dependente da sua idoneidade e corresponde ao número máximo de médicos internos que podem receber, simultaneamente, formação.

2 — Para cada estabelecimento e serviço de saúde deve ser fixado o número máximo total de médicos internos, estruturado por ano de frequência.

3 — As capacidades formativas dos serviços são revistas anualmente, antes da abertura do concurso de ingresso no internato médico.

4 — Com vista à homologação, o CNIM apresenta ao secretário-geral do Ministério da Saúde anualmente, até ao final do mês de Junho, proposta de fixação das capacidades formativas disponíveis por estabelecimento de saúde, tendo em atenção o parecer técnico da Ordem dos Médicos quanto ao reconhecimento de idoneidades e capacidades formativas.

## CAPÍTULO VI

### Ingresso no internato médico

#### SECÇÃO I

##### Disposições gerais e comuns

#### Artigo 35.º

##### Ingresso no internato médico

O ingresso no internato médico faz-se através de prova de exame de âmbito nacional, cabendo a sua organização à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

#### Artigo 36.º

##### Requisitos de admissão

1 — Constituem requisitos gerais de admissão:

- a) Licenciatura em Medicina por universidade portuguesa, respectiva equivalência ou reconhecimento ao abrigo de lei especial ou acordo internacional;
- b) Nacionalidade portuguesa, de país que integre a União Europeia ou, quando aplicável, autorização para o exercício das funções em território português;
- c) Inscrição na Ordem dos Médicos;
- d) Aprovação na prova de comunicação médica.

2 — Os médicos que não tenham ocupado a vaga que lhes foi atribuída no âmbito de um concurso não podem candidatar-se a novo concurso durante o prazo de um ano, salvo se escolherem, após a prova de exame, vagas sobranes.

#### SECÇÃO II

##### Da prova de comunicação médica

#### Artigo 37.º

##### Âmbito

1 — Os candidatos ao exame de ingresso no internato médico são obrigatoriamente submetidos à prova de comunicação, sem prejuízo do disposto no n.º 4 deste artigo.

2 — A prova de comunicação visa avaliar de forma sistemática a capacidade de compreensão e comunicação dos candidatos ao internato médico no âmbito da relação médico-doente.

3 — A prova é realizada pela Ordem dos Médicos, que emite certidão quando o candidato seja considerado apto.

4 — Os licenciados em Medicina por universidade em que o ensino tenha sido ministrado em língua portuguesa estão dispensados da realização da prova de comunicação médica.

#### Artigo 38.º

##### Regulamento

1 — A Ordem dos Médicos elabora no prazo máximo de 90 dias, a contar da data da entrada em vigor do presente diploma, o regulamento da prova de comunicação médica.

2 — Compete à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde a divulgação do regulamento da prova de comunicação médica, bem como de quaisquer alterações que sobre ele recaiam.

#### Artigo 39.º

##### Recurso do resultado da prova

Dos resultados da prova de comunicação médica cabe recurso para o secretário-geral do Ministério da Saúde.

#### SECÇÃO III

##### Do concurso

#### Artigo 40.º

##### Programação das vagas por área profissional

1 — A programação das vagas a pôr a concurso tem em conta as necessidades previsionais de médicos especialistas em cada área profissional, obedecendo às idoneidades e capacidades formativas disponíveis.

2 — Em anexo ao aviso de abertura do concurso de admissão ao internato médico são fixadas vagas por área profissional de especialização e por estabelecimento e serviço de saúde, podendo ser, igualmente, identificadas vagas protocoladas.

#### Artigo 41.º

##### Estabelecimentos de colocação

A determinação dos estabelecimentos onde se realiza o internato médico obedece ao mapa de idoneidades e capacidades formativas, tendo como limite a capacidade formativa máxima aí prevista.

## SUBSECÇÃO I

## Admissão ao concurso

## Artigo 42.º

## Abertura do concurso

1 — O concurso de ingresso no internato médico é aberto por aviso publicado no *Diário da República* e dele devem constar:

- a) Número de vagas postas a concurso por área profissional;
- b) Indicação dos estabelecimentos onde pode ser realizada a formação;
- c) Forma, prazo e local de apresentação das candidaturas;
- d) Requisitos gerais e especiais de admissão;
- e) Documentos que devem acompanhar o requerimento;
- f) Data da realização da prova de exame de âmbito nacional;
- g) Indicação da forma e local ou locais de divulgação das listas de admissão e classificação dos candidatos;
- h) Identificação dos elementos que integram o júri do concurso;
- i) Data limite para a entrega do documento comprovativo de que foi considerado apto na prova de comunicação médica;
- j) Outros elementos julgados necessários ou úteis para melhor esclarecimento dos interessados.

## Artigo 43.º

## Processo de candidatura

1 — Os requerimentos devem ser entregues nos locais previstos no aviso de abertura do concurso e devem conter:

- a) Identificação completa do candidato e nacionalidade;
- b) Data e local de nascimento;
- c) Residência;
- d) Universidade e data da licenciatura ou equiparação;
- e) Outros elementos julgados necessários ou úteis, previstos no aviso de abertura do concurso.

2 — Os requerimentos devem ser acompanhados dos seguintes documentos, que podem ser substituídos por fotocópia de documento autêntico ou autenticado:

- a) Cópia do bilhete de identidade ou autorização para o exercício das funções em território português, quando exigível;
- b) Certificado de licenciatura ou equiparação, com informação final da nota obtida, convertida à escala de 0 a 20 valores, arredondada à casa decimal de maior detalhe obtida;
- c) Documento comprovativo da inscrição na Ordem dos Médicos e emitido, no máximo, três meses antes da data de apresentação da candidatura;
- d) Documento comprovativo da situação militar ou cívica, quando for caso disso, o qual pode ser substituído por declaração, sob compromisso de honra, de que cumpriu as obrigações decorrentes da Lei do Serviço Militar ou de outro que o substitua, quando obrigatório;

- e) Certificado do registo criminal, o qual pode ser substituído por declaração, sob compromisso de honra, de que nada consta do seu registo criminal;
- f) Documento comprovativo de que foi considerado apto na prova de comunicação médica, se aplicável;
- g) Outros elementos que o candidato considere úteis ou que estejam previstos no aviso de abertura do concurso.

3 — Os candidatos que, sendo já médicos internos, pretendam mudar de área profissional estão dispensados da apresentação dos documentos constantes das alíneas b), d) e f) do n.º 2 do presente artigo.

## Artigo 44.º

## Inscrições condicionais

1 — Nos casos em que os candidatos não reúnam, durante o processo de recepção das candidaturas, todos os requisitos de admissão ou não possuam toda a documentação exigida no aviso de abertura, são admitidos condicionalmente.

2 — As deficiências da inscrição terão de ser supridas até à data fixada no aviso de abertura do concurso.

3 — Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, são igualmente admitidos condicionalmente os candidatos a que se refere o n.º 2 do artigo 36.º, até à escolha das vagas nele previstas.

## Artigo 45.º

## Lista dos candidatos admitidos

1 — A lista provisória dos candidatos admitidos, admitidos condicionalmente e excluídos é afixada nos locais indicados no aviso de abertura do concurso no prazo máximo de 10 dias úteis após a data limite para a apresentação das candidaturas, dela cabendo reclamação para o secretário-geral do Ministério da Saúde, a apresentar no prazo de cinco dias úteis.

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

3 — Os candidatos excluídos podem recorrer, no prazo de cinco dias, para o secretário-geral do Ministério da Saúde.

4 — Os recursos interpostos são decididos nos cinco dias seguintes e, sempre que lhes seja dado provimento, são efectuadas as correspondentes alterações à lista de candidatos.

## Artigo 46.º

## Constituição e competências do júri da prova de exame do concurso

1 — O júri da prova de exame é composto por um presidente e por, pelo menos, quatro vogais, designados de entre médicos com vínculo ao SNS, indicados pela Ordem dos Médicos, e nomeado pelo secretário-geral do Ministério da Saúde.

2 — O júri é responsável por todas as operações da prova do exame, competindo-lhe:

- a) Elaborar as provas de exame de âmbito nacional;
- b) Presidir e coordenar a realização do exame;
- c) Emitir parecer sobre assuntos relativos ao concurso.

3 — O júri pode promover a designação de delegados nos locais onde se realizam os exames.

## SUBSECÇÃO II

Prova de exame

## Artigo 47.º

Prova de exame

1 — A prova de exame é de âmbito nacional e serve para ordenar os candidatos para escolha da área profissional.

2 — A prova de exame realiza-se no 4.º trimestre de cada ano e incide sobre as matérias que constaram da prova de ingresso no internato médico realizada em 2004, sem prejuízo de alteração, a elaborar em colaboração com a Ordem dos Médicos e divulgada com pelo menos três anos de antecedência.

3 — Todos os candidatos devem realizar esta prova na data estabelecida pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, podendo haver segunda chamada para os candidatos que justifiquem a falta, nos termos legais, ficando estes limitados na escolha de áreas profissionais de especialização nos termos do artigo 101.º

## Artigo 48.º

Classificação da prova

A prova de exame do concurso é classificada na escala de 0 a 100.

## SUBSECÇÃO III

Correcção da prova de exame, recurso e ordenação dos candidatos

## Artigo 49.º

Afixação

1 — A chave da prova de exame de âmbito nacional bem como o projecto de lista de classificação final e a lista de classificação final são afixados nas datas e locais indicados no aviso de abertura.

2 — Os candidatos podem reclamar para um júri de recurso no prazo de cinco dias a contar da data da afixação da chave e do projecto de lista classificação final.

3 — O júri de recurso dispõe do prazo de 10 dias para decidir as reclamações.

4 — Findo este prazo, o júri da prova do exame elabora a ordenação definitiva dos candidatos, tendo em consideração as decisões do júri de recurso.

5 — O júri de recurso, distinto do referido no artigo 46.º deste Regulamento, é composto por um presidente e por pelo menos quatro vogais, designados de entre médicos indicados pela Ordem dos Médicos com vínculo ao SNS, todos nomeados por despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde.

## Artigo 50.º

Ordenação final dos candidatos

1 — A ordenação final dos candidatos é realizada de acordo com a classificação obtida na prova de exame de âmbito nacional.

2 — Em caso de igualdade na classificação final dos candidatos, prefere o candidato com classificação mais elevada na licenciatura em Medicina.

3 — Se subsistirem empates após a aplicação do número anterior, procede-se a sorteio presidido pelo júri da prova de exame, que elabora a respectiva acta.

## SUBSECÇÃO IV

Distribuição e colocação por áreas profissionais

## Artigo 51.º

Distribuição dos candidatos

1 — Na data e nos locais de afixação da lista definitiva de classificação final dos candidatos são indicados a data e o local em que estes devem manifestar as suas opções.

2 — A escolha do estabelecimento e da especialidade pelos candidatos é feita de acordo com seguintes regras:

- a) No aviso de abertura é indicado o número máximo de vagas por área profissional de especialização, bem como a sua distribuição por estabelecimento e serviço de saúde;
- b) Os candidatos escolhem a área profissional e o estabelecimento ou serviço, seguindo a lista de ordenação final da prova de exame de âmbito nacional;
- c) Os candidatos admitidos condicionalmente por força do n.º 3 do artigo 44.º só podem escolher vagas com as características referidas no n.º 2 do artigo 36.º

## Artigo 52.º

Colocação dos candidatos

A lista de colocação dos candidatos, organizada por especialidade e estabelecimento ou serviço, é homologada por despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde.

## Artigo 53.º

Início do internato

O internato médico inicia-se no dia 1 de Janeiro de cada ano, podendo este prazo ser alterado por despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde.

## CAPÍTULO VII

## Regime e condições de trabalho

## SECÇÃO I

Regime de trabalho

## Artigo 54.º

Princípios gerais

1 — Os internos do internato médico são colocados mediante contrato administrativo de provimento ou nomeação em regime de comissão de serviço extraordinária, caso sejam funcionários públicos.

2 — Aos médicos que frequentam o internato médico aplica-se, com as excepções previstas neste Regulamento, o regime de férias, faltas e licenças em vigor na função pública para o pessoal em regime de contrato administrativo de provimento, sem prejuízo do regime aplicável aos médicos do SNS.

3 — O regime de trabalho durante o internato médico implica a prestação de quarenta e duas horas por semana.

4 — Os médicos internos devem dedicar à formação teórica e prática toda a sua actividade profissional, estando impedidos de acumular outras funções públicas, salvo funções docentes, ao abrigo do Decreto-Lei

n.º 312/84, de 26 de Setembro, e, quando necessário, em escolas dependentes ou sob tutela do Ministério da Saúde, mediante autorização nos termos da lei.

5 — O horário dos médicos internos é estabelecido e programado em termos idênticos aos dos médicos integrados nas carreiras médicas, tendo em conta as actividades específicas de cada área profissional.

#### Artigo 55.º

##### Férias

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

#### Artigo 56.º

##### Adiamento do início do internato

1 — Os médicos admitidos à frequência do internato médico podem, desde que o requeiram, ser autorizados pelo secretário-geral do Ministério da Saúde a adiar o início do internato, ouvido o CNIM, por motivo de doença, maternidade e paternidade, prestação de serviço militar ou cívico ou de força maior, devida e tempestivamente justificado e aceite, ficando a sua vaga cativa.

2 — Estes médicos devem iniciar funções no dia seguinte ao da cessação do impedimento, salvo nos casos justificados por prestação de serviço militar ou cívico, em que pode verificar-se até 30 dias após a data da sua cessação.

#### Artigo 57.º

##### Interrupção de internato

1 — Em casos excepcionais, nomeadamente os relacionados com actividades desportivas de alta competição ou de relevante natureza cultural ou humanitária, e a pedido justificado dos médicos internos, pode ser autorizada, pelo secretário-geral do Ministério da Saúde, a interrupção da frequência do internato, com os efeitos previstos para a licença sem vencimento por um ano.

2 — Os pedidos de interrupção do internato devem conter os motivos que os fundamentam e são autorizados apenas quando considerados justificados pelo secretário-geral do Ministério da Saúde, mediante parecer dos estabelecimentos e serviços de colocação e do CNIM.

3 — A interrupção de internato não poderá, em nenhum caso, pôr em causa a duração total da formação prevista no programa da respectiva área profissional.

#### SECÇÃO II

##### Transferências

#### Artigo 58.º

##### Transferência de estabelecimento de saúde

1 — A formação dos médicos internos deve ser concluída no estabelecimento de saúde e na área profissional em que foram colocados.

2 — A transferência para outro estabelecimento dentro da mesma área profissional decorre da perda de idoneidade ou capacidade formativa do serviço.

3 — A título excepcional pode haver transferência de estabelecimento a requerimento do médico interno, desde que se verifique um motivo relevante e exista parecer favorável dos estabelecimentos de colocação e de destino e das ARS envolvidas;

4 — A transferência de estabelecimento implica a transmissão da titularidade do contrato administrativo de provimento para o estabelecimento de destino, com dispensa de qualquer formalidade.

5 — As transferências a que se referem os números anteriores são autorizadas por despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde, sendo o interno colocado em estabelecimento indicado pela ARS respectiva, de acordo com proposta formulada pelo CNIM, tendo em conta as capacidades formativas existentes e a proximidade do estabelecimento de colocação.

#### SECÇÃO III

##### Mudança de área profissional por concurso

#### Artigo 59.º

##### Mudança de área profissional mediante nova colocação

1 — Os médicos que pretendam mudar de ramo de diferenciação ou área profissional devem candidatar-se a nova prova de exame de ingresso no internato médico.

2 — O processo obedece ao previsto nas subsecções II, III e IV, com as necessárias adaptações, nos termos do aviso da abertura do concurso.

#### Artigo 60.º

##### Mudança de área profissional por motivo superveniente de saúde

1 — Os médicos internos que, por motivo superveniente de saúde devidamente comprovado pela junta médica prevista no número seguinte, fiquem incapacitados para o exercício na área profissional que frequentem podem ser autorizados a mudar para outra compatível, sempre que possível no mesmo estabelecimento, tendo em conta a capacidade formativa dos serviços e dando cumprimento às condições a seguir mencionadas:

- a) Que a mudança se dê para uma área profissional pela qual o médico interno pudesse ter optado, de acordo com a nota obtida na prova de exame de ingresso;
- b) Que a mudança se dê para uma área profissional com a maior afinidade de programa curricular e de formação já obtida;
- c) Que a mudança se verifique, se possível, no mesmo estabelecimento.

2 — Para operacionalizar este processo, o CNIM propõe ao secretário-geral do Ministério da Saúde a constituição permanente de uma junta médica de âmbito nacional, que é constituída do seguinte modo:

- a) Três elementos efectivos, respectivamente das zonas Norte, Centro e Sul do País;
- b) Três elementos suplentes, um por cada zona, o qual substitui, em situação de impedimento, o elemento efectivo da sua zona.

3 — A junta médica reúne mensalmente e analisa os pedidos de mudança de área profissional requeridos pelos médicos internos.

4 — Sempre que necessário, a junta médica pode solicitar pareceres especializados, através das comissões regionais, aos serviços do SNS.

5 — Os requerimentos solicitando mudança de área profissional devem conter as seguintes indicações:

- a) Razões, em termos de saúde, que justificam a pretensão;

- b) A especialidade frequentada, o estabelecimento de colocação, os estágios já desenvolvidos e a respectiva duração.

6 — Os pedidos de mudança de área profissional devem ser acompanhados de relatório médico circunstanciado e actualizado da situação clínica, devidamente documentado com elementos auxiliares de diagnóstico com interesse para a apreciação dessa situação.

7 — Sendo as razões invocadas pelos médicos internos consideradas atendíveis pela junta médica, esta indica à comissão regional respectiva as áreas profissionais que o requerente está incapacitado de frequentar.

8 — Das decisões da junta médica pode recorrer-se para uma junta médica de recurso, cuja composição, proposta pela Ordem dos Médicos ao secretário-geral do Ministério da Saúde, é idêntica à referida no n.º 2 deste artigo.

9 — Compete à comissão regional, depois de ouvido o médico interno, propor à ARS respectiva a área profissional para a qual a mudança pode ser efectuada, nos termos legais.

10 — Compete à ARS, em articulação com o CNIM, identificar o estabelecimento onde o médico interno deve realizar a formação, tendo em conta o disposto no n.º 1 deste artigo.

11 — Compete ao CNIM, de acordo com parecer técnico da Ordem dos Médicos, indicar a parte do programa de formação que considera idêntica ou afim ao programa da nova área profissional, para efeitos de equivalência formativa.

12 — Compete ao secretário-geral do Ministério da Saúde autorizar a mudança proposta.

#### SECÇÃO IV

##### Comissões gratuitas de serviço

###### Artigo 61.º

###### Condições de concessão

1 — Aos médicos do internato médico podem ser concedidas comissões gratuitas de serviço, bolsas de estudo ou equiparações a bolseiro, no País ou no estrangeiro, quando se proponham frequentar estágios ou cursos ou participar em seminários, congressos ou outras acções de formação de idêntica natureza.

2 — As comissões gratuitas de serviço, sem prejuízo do disposto no número seguinte, só podem ser concedidas quando as acções de formação a frequentar:

- a) Se enquadrem no plano de formação estabelecido e em desenvolvimento e, no caso de acções de formação que correspondam a estágios ou áreas de formação do programa da área profissional, não ultrapassem a duração fixada no programa para esses estágios ou áreas de formação; ou
- b) Sejam destinadas à frequência de acções de formação de curta duração ou de carácter avulso, as quais não devem exceder o limite de 15 dias por ano nem prejudicar o tempo de formação de cada estágio.

3 — A frequência no estrangeiro de estágios ou cursos que correspondam a estágios ou áreas de formação da especialidade só será autorizada nos casos de especial interesse para a formação.

###### Artigo 62.º

###### Autorização

As comissões gratuitas de serviço são concedidas:

- a) Pelo órgão dirigente máximo do estabelecimento de colocação do médico interno, quando as acções de formação a frequentar não ultrapassem os 30 dias por ano, seguidos ou interpolados, ouvido o director ou coordenador do internato;
- b) Por despacho do secretário-geral do Ministro da Saúde, nos casos em que este limite seja excedido, sob proposta do CNIM e com parecer técnico da Ordem dos Médicos.

###### Artigo 63.º

###### Instrução do processo

1 — Os pedidos de comissão gratuita de serviço devem ser apresentados com a antecedência mínima de 15 ou 90 dias, conforme se enquadrem nas alíneas a) ou b) do artigo 62.º

2 — Nos pedidos de comissão gratuita de serviço devem constar os seguintes elementos:

- a) Identificação do requerente, com menção da área profissional frequentada e ano de frequência do internato médico;
- b) Identificação da acção de formação a frequentar e da entidade que a promove, dos seus objectivos e da data, duração e condições de inscrição;
- c) Indicação das acções de formação já frequentadas e do número de dias de comissão gratuita de serviço de que o interno beneficiou durante o ano civil respectivo.

3 — Antes de serem submetidos a autorização, os pedidos de comissão gratuita de serviço devem ser sujeitos a parecer do orientador de formação e do director de serviço e, conforme a área profissional, da direcção ou coordenação de internato.

4 — As comissões gratuitas de serviço que dependam de despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde devem-lhe ser remetidas dentro dos 10 dias seguintes ao seu registo de entrada.

5 — 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.

6 — O despacho sobre comissões gratuitas de serviço deve ser comunicado ao estabelecimento com pelo menos 15 dias antes do seu início.

###### Artigo 64.º

###### Ausência de encargos

As comissões gratuitas de serviço não dão lugar ao pagamento de ajudas de custo, de subsídio de transporte ou a quaisquer outros encargos.

###### Artigo 65.º

###### Apresentação de relatório

A frequência de acções de formação obriga à apresentação de relatório de actividades sobre a acção de formação frequentada, o qual integrará o processo individual do médico interno após ser visado pelo director de serviço.

## CAPÍTULO VIII

**Sistema de avaliação e aproveitamento  
no decurso do internato médico**

## SECÇÃO I

**Avaliação contínua**

## Artigo 66.º

**Natureza e momentos da avaliação contínua**

1 — A avaliação do aproveitamento, no decurso do internato, é contínua e de natureza formativa.

2 — Os resultados da avaliação contínua são expressos de forma a diferenciar a aptidão dos médicos internos, com base nos quais se aplica de forma inequívoca o que se estabelece nos artigos 70.º e 73.º

3 — Os resultados da avaliação contínua são devidamente registados no processo individual do médico interno para serem considerados no âmbito da prova de discussão curricular que integra a avaliação final.

## Artigo 67.º

**Componentes da avaliação contínua**

A avaliação de cada médico interno, no âmbito de cada estágio, tem como finalidade aferir os seguintes componentes:

- a) Desempenho individual;
- b) Nível de conhecimentos.

## Artigo 68.º

**Avaliação do desempenho**

1 — A avaliação do desempenho é feita continuamente, no decorrer de cada estágio, e visa permitir ao médico interno e ao orientador de formação ou responsável de estágio saber da evolução formativa e do nível de desempenho atingidos, com base num acompanhamento permanente e personalizado da formação.

2 — A avaliação do desempenho é feita de acordo com o previsto no artigo 66.º

3 — Na avaliação de desempenho de cada estágio são considerados os seguintes parâmetros:

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

## Artigo 69.º

**Avaliação de conhecimentos**

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

2 — A avaliação de conhecimentos é feita de acordo com o previsto no artigo 66.º

3 — O programa de cada área profissional fixa o tipo de prova e os períodos de avaliação, tendo em conta a adequação da mesma aos objectivos 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 actividades ou de trabalho escrito.

## Artigo 70.º

**Aproveitamento**

O médico interno cuja avaliação revele aptidão em cada uma das componentes, desempenho e conhecimentos, transita para o período seguinte de um estágio ou para outro estágio.

## Artigo 71.º

**Competência para avaliar**

1 — As avaliações de desempenho competem:

- a) Nas áreas profissionais hospitalares, ao director de departamento, ao director de serviço, ou equiparados, onde se realizam os estágios, mediante proposta do orientador de formação ou responsável de estágio;
- b) Nas áreas profissionais de medicina geral e familiar e de saúde pública, aos orientadores de formação.

2 — As avaliações de conhecimentos competem:

- a) Nas áreas profissionais hospitalares, ao director de departamento, ao director de serviço, ou equiparados, bem como aos orientadores de formação ou responsáveis de estágio;
- b) Nas áreas profissionais de medicina geral e familiar e de saúde pública, aos respectivos coordenadores, com a participação de orientadores de formação.

## Artigo 72.º

**Responsabilidade pela informação**

1 — Os responsáveis pela avaliação dos médicos internos referidos no artigo anterior devem comunicar aos directores do internato ou coordenadores, conforme a área profissional, os resultados das avaliações formalizadas durante o internato.

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

## SECÇÃO II

**Falta de aproveitamento**

## Artigo 73.º

**Falta de aproveitamento na avaliação,  
repetição e compensação**

1 — A falta de aproveitamento em período de formação sujeito a avaliação, após a repetição admitida nos termos deste artigo, pode determinar a cessação do contrato e a consequente desvinculação do médico interno.

2 — No caso de falta de aproveitamento em estágio ou parte do programa sujeito a avaliação, os períodos de formação avaliados devem ser repetidos, ou compensados, por uma única vez.

3 — As compensações de um período de formação ou a repetição de um estágio considerado sem aproveitamento na avaliação não podem ultrapassar a duração máxima estabelecida no programa para esse período ou estágio.

4 — Atingido o limite previsto nos números anteriores, o orientador de formação deve informar de imediato as estruturas a que reporta, designadamente a direcção ou coordenação do internato, os quais informarão a comissão regional respectiva, juntando parecer que identifique, dentro do previsto neste Regulamento, as soluções alternativas que se consideram mais adequadas.

5 — Aplica-se também o estabelecido no número anterior sempre que um médico interno apresente registadas no seu processo individual avaliações revelando falta de aproveitamento que, pelo número e circunstâncias, possam constituir fundamento para questionar a viabilidade do internato.

6 — A não comparência a avaliações que requeiram a presença do médico interno determina a suspensão do contrato administrativo de provimento até que se realizem novas avaliações, salvo se justificadas pelos motivos e nos termos constantes do número seguinte.

7 — As faltas devidas a doença, maternidade, paternidade ou motivo de força maior, devidamente justificadas, devem ser compensadas, pelo tempo considerado necessário ou suficiente, com o limite máximo de duração dos períodos de formação fixados no programa.

8 — Um número de faltas superior a 10% da duração do período de formação ou estágio a avaliar determina a necessidade de se compensar a formação pelo tempo que excede o número de faltas permitido.

9 — O gozo de férias durante a frequência de estágios com duração igual ou inferior a quatro meses deve ser compensado.

10 — Os períodos de tempo de compensação ou a repetição são autorizados pela respectiva comissão regional, mediante proposta da direcção do internato ou do coordenador, conforme a área profissional, depois de ouvidos os responsáveis pela formação.

11 — Após aplicação do que se estabelece neste artigo, o CNIM pode propor ao secretário-geral do Ministério da Saúde a exclusão de um médico interno, esgotadas todas as possibilidades de prosseguimento adequado do internato.

12 — Da decisão tomada cabe recurso para o Ministro da Saúde.

## CAPÍTULO IX

### Avaliação final

#### SECÇÃO I

##### Princípios gerais

#### Artigo 74.º

##### Avaliação final

1 — Os médicos internos que tenham concluído a sua formação são submetidos a uma avaliação final de carácter somativo.

2 — A avaliação final destina-se a atribuir uma classificação na escala de 0 a 20, reflectindo 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 — A avaliação final consta de três provas públicas: discussão curricular, prática e teórica.

#### Artigo 75.º

##### Épocas de avaliação final

1 — Existem duas épocas de avaliação final: a de Janeiro e a de Junho.

2 — As provas de avaliação final devem ser dadas por concluídas até ao final de Fevereiro e até ao final de Julho, consoante a época em causa.

3 — Os médicos internos devem apresentar-se à primeira época de avaliação imediatamente a seguir à conclusão com aproveitamento do programa de formação.

4 — Apresentam-se na época de Janeiro ou de Junho os internos que terminam a formação até 31 de Dezembro ou 31 de Maio, respectivamente.

5 — Os médicos internos que não se apresentem à época de avaliação determinada nos n.ºs 3 e 4 do presente artigo, nos termos do n.º 2 do artigo 85.º, ou que não apresentem os elementos de instrução necessários às provas de avaliação, podem, por determinação da respectiva ARS, ser colocados até à época de avaliação seguinte num serviço da área de especialização do candidato com necessidade de recursos médicos e que possua hierarquia médica competente.

6 — A apresentação à avaliação final em época diferente da estabelecida nos n.ºs 3 e 4 deste artigo deve ser fundamentada por motivo de força maior, devidamente justificado, e fica sujeita a autorização do Ministério da Saúde, após parecer do CNIM.

## SECÇÃO II

### Júri

#### Artigo 76.º

##### Composição e constituição dos júris

1 — A composição do júri obedece ao seguinte:

- a) Para cada área profissional são constituídos júris de âmbito nacional, compostos por um presidente, quatro vogais efectivos e dois vogais suplentes, nomeados pelo secretário-geral do Ministério da Saúde;
- b) O orientador de formação do médico interno é obrigatoriamente um dos vogais efectivos do júri, sendo os restantes membros indicados pela Ordem dos Médicos de entre os inscritos no respectivo colégio de especialidade;
- c) Todos os elementos do júri devem possuir vínculo ao SNS e encontrar-se habilitados, pelo menos, com o grau de assistente na área profissional dos médicos internos a avaliar;
- d) Por decisão do CNIM, os júris podem desdobrar-se sempre que, a nível nacional, o número de médicos internos a avaliar o justifique.

2 — A constituição dos elementos dos júris obedece ao seguinte:

- a) As direcções de internato e as coordenações remetem à respectiva comissão regional, até 30 de Junho, para a época de Janeiro, e até 28 de Fevereiro, para a época de Junho, a relação dos internos a avaliar em cada uma das épocas;
- b) As comissões regionais enviam ao CNIM as listas consolidadas dos internos a avaliar;
- c) Os locais de realização das provas são determinados por sorteio, realizado pelo CNIM, de

entre os serviços que possuam idoneidade formativa na respectiva área profissional e que, nessa época, não apresentem candidatos a avaliação final;

- d) No caso de não haver serviços nas condições enunciadas na alínea anterior, o sorteio incidirá sobre todos os serviços idóneos;
- e) O CNIM remete à Ordem dos Médicos a relação de todos os médicos internos a avaliar, bem como a identificação dos locais de realização das provas, até 30 de Setembro, para a época de Janeiro, e até 31 de Março, para a época de Junho;
- f) A Ordem dos Médicos indica os membros do júri até 31 de Outubro, para a época de Janeiro, e até 30 de Abril, para a época de Junho, obedecendo ao disposto no n.º 1 do presente artigo.

#### Artigo 77.º

##### Funcionamento do júri

1 — O júri só pode funcionar quando estiverem presentes todos os seus membros, devendo as respectivas deliberações ser tomadas por maioria e sempre por votação nominal.

2 — Em qualquer uma das provas, o candidato deve ser interrogado, no mínimo, por três elementos do júri.

3 — Os júris elaboram actas de cada uma das provas, nas quais devem constar as classificações atribuídas, respectiva fundamentação e classificação final.

4 — Às actas são apensados os suportes de avaliação utilizados em cada uma das provas autenticadas pelo júri.

#### Artigo 78.º

##### Responsabilidade pelos encargos

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

2 — Compete ao estabelecimento onde se realizam as provas prestar todo o apoio logístico necessário à realização da avaliação final.

### SECÇÃO III

#### Provas de avaliação final

#### Artigo 79.º

##### Calendário e organização das provas

1 — Antes do início de cada época de avaliação final, o CNIM publicita o serviço onde se realizam as provas de cada especialidade, bem como a constituição do júri.

2 — É da responsabilidade do presidente do júri a definição do calendário das provas de avaliação final, o qual será publicitado atempadamente.

3 — A avaliação final do internato médico é constituída por provas públicas, nos termos estabelecidos nos artigos 74.º e seguintes, realizadas por essa ordem, sendo qualquer delas eliminatória.

4 — Para a prestação das provas de avaliação final, o médico interno deve endereçar aos serviços administrativos do estabelecimento a que pertence o presidente do júri, até 10 de Janeiro ou até 20 de Maio, consoante a época, sete exemplares do *curriculum vitae*, que poderão ser remetidos em formato electrónico.

5 — É da responsabilidade do presidente do júri, através dos serviços administrativos do seu estabelecimento, o envio dos currículos dos candidatos aos restantes membros do júri, bem como de toda a restante informação pertinente para a realização das provas.

6 — Os programas de formação das diversas áreas profissionais podem conter regras de avaliação diferentes das previstas no presente capítulo no que diz respeito a pormenores particulares sobre momentos, métodos e instrumentos da avaliação final.

7 — 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 este valor arredondado para a décima mais próxima, considerando-se apto o médico interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

#### Artigo 80.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 pelo candidato.

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 66.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 área profissional de especialização;
- d) Publicação ou apresentação pública de trabalhos;
- e) Trabalhos escritos e ou comunicados, feitos no âmbito dos serviços e da área profissional de especialização;
- f) Participação, dentro da área de especialização, na formação de outros profissionais;
- g) Actividades desenvolvidas de acordo com o previsto no artigo 27.º do presente Regulamento.

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

4 — A falta de apresentação do *curriculum vitae* no prazo estabelecido no n.º 4 do artigo anterior é equiparada à falta de comparência às provas, nos termos previstos no artigo 85.º do presente Regulamento.

5 — A falta de aproveitamento dos internos nesta prova pode implicar a revisão da idoneidade formativa do respectivo estabelecimento ou serviço.

#### Artigo 81.º

##### Prova prática

1 — A prova prática destina-se a avaliar a capacidade do médico interno para resolver problemas e actuar,

assim como reagir em situações do âmbito da área profissional de especialidade, dela constando a observação de um doente, a elaboração de história clínica e sua discussão ou análise de casos, com elaboração de relatório e sua discussão, conforme aplicável e de acordo com os programas de formação.

2 — Todas as provas que envolvam doentes devem cumprir os princípios éticos necessários, nomeadamente no que diz respeito ao seu consentimento.

3 — 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, efectuada na presença de, pelo menos, um dos membros do júri alheio à instituição, não se poderá prolongar para além de uma hora e trinta 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 pelos intervenientes na prova;
- g) O júri fornece ao candidato os resultados dos estudos requisitados, sempre que estes constem no 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 respectivo plano terapêutico e o prognóstico e plano de seguimento.

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

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

#### Artigo 82.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, conforme o estabelecido no programa de formação.

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

#### SECÇÃO IV

##### Classificação e aproveitamento

#### Artigo 83.º

##### Classificação da avaliação final

A classificação da avaliação final resulta da média aritmética das classificações obtidas nas provas curricular, prática e teórica, sendo este valor arredondado para a décima mais próxima, cumprindo-se o disposto no n.º 3 do artigo 79.º

#### Artigo 84.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 onde se realizam, dispondo o médico interno de 10 dias úteis para exercer o seu direito de reclamação para o júri.

2 — Decorrida a tramitação referida no número anterior, a classificação final atribuída ao médico interno deve constar da lista homologada pelo CNIM.

3 — A lista classificativa final do internato médico, depois de homologada pelo CNIM, é afixada em local público no serviço de colocação dos médicos internos, que dispõem de 10 dias úteis, após a afixação, para exercer o seu direito de recurso para o secretário-geral do Ministério da Saúde.

4 — A obtenção pelo candidato de média inferior a 10 valores será comunicada, pela direcção ou coordenação do internato, à respectiva comissão regional, sendo desencadeados os mecanismos previstos no artigo 86.º

#### Artigo 85.º

##### Falta de comparência

1 — A falta de comparência às provas de avaliação final por parte do candidato em qualquer dos dias de prova em que seja exigida a sua presença determina a falta de aproveitamento no internato e a cessação do contrato administrativo de provimento ou da comissão extraordinária de serviço, salvo se aceite como justificada por motivo de doença, maternidade, paternidade ou por motivo de força maior.

2 — A falta justificada de comparência às provas de avaliação final determina a realização das provas na época seguinte e deve ser comunicada pela direcção ou coordenação do internato médico à respectiva comissão regional, aplicando-se o disposto no n.º 5 do artigo 75.º

#### Artigo 86.º

##### Falta de aproveitamento

1 — O serviço que tenha aprovado um candidato que não tenha obtido aproveitamento na prova de avaliação final poderá ser sujeito a um processo especial de revisão de idoneidade formativa.

2 — O médico interno classificado com média inferior a 10 valores deverá frequentar um programa intensivo de formação, com conteúdo formativo a definir pelo júri, durante um período máximo de seis meses, após o qual se submete a nova avaliação final.

3 — Cessa de imediato o vínculo contratual do médico interno que, na sequência do processo referido no número anterior, obtenha classificação final inferior a 10 valores.

4 — Ao médico interno que se encontre na situação referida no número anterior é facultada a possibilidade de requerer, ao secretário-geral do Ministério da Saúde, a realização de prova de avaliação final definitiva.

5 — O prazo para formalização do requerimento referido no número anterior é de um ano a partir da data da prova a que se refere o n.º 2.

## CAPÍTULO X

### Obtenção do grau de assistente

#### Artigo 87.º

##### Obtenção do grau de assistente

A aprovação na prova de avaliação final do internato médico confere o grau de assistente na respectiva área profissional.

#### Artigo 88.º

##### Diploma

1 — A aprovação final no internato médico é comprovada por diploma, conforme modelo constante do anexo II deste Regulamento, emitido pelo secretário-geral do Ministério da Saúde, mediante requerimento do interessado.

2 — De cada diploma é exarado registo na Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

## CAPÍTULO XI

### Equivalências de formação

#### SECÇÃO I

##### Equiparação ao grau de assistente

#### Artigo 89.º

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

Pode ser concedida equiparação ao grau de assistente, designadamente através do reconhecimento de diplomas, certificados ou outros títulos obtidos no estrangeiro, ao abrigo de directivas comunitárias ou outros acordos ou tratados internacionais.

#### SECÇÃO II

##### Equivalências

#### Artigo 90.º

##### Princípios gerais

Podem ser concedidas equivalências pela Ordem dos Médicos a estágios frequentados em estabelecimentos

nacionais ou estrangeiros, desde que correspondam a habilitações de idêntica natureza, nos termos estabelecidos nos artigos seguintes.

#### Artigo 91.º

##### Equivalência parcial

1 — As equivalências parciais ao internato médico apenas podem ser requeridas por médicos que nele tenham sido admitidos nos termos deste Regulamento.

2 — A concessão de equivalência de estágios é homologada pelo secretário-geral do Ministério da Saúde, mediante parecer técnico da Ordem dos Médicos.

3 — Em caso de parecer negativo, são indicadas as insuficiências formativas encontradas e o modo de as colmatar, nomeadamente em termos de tempo de formação.

#### Artigo 92.º

##### Instrução do pedido de equivalência

1 — A equivalência a estágios do internato médico é solicitada mediante requerimento entregue na Secretaria-Geral do Ministério da Saúde e cópia entregue na Ordem dos Médicos do qual devem constar:

- a) Os estágios a que é requerida equivalência;
- b) O programa ou curso em que se integraram;
- c) O estabelecimento onde foram realizados;
- d) A área profissional a que dizem respeito.

2 — O requerimento é instruído com os elementos curriculares e documentos comprovativos da frequência e da classificação, se atribuída, podendo ser solicitados ao candidato elementos adicionais considerados necessários para apreciação do pedido, nomeadamente documentos comprovativos das condições de admissão, regulamentos e programas de estudos ou de formação.

## CAPÍTULO XII

### Disposições finais e transitórias

#### SECÇÃO I

##### Ano comum

#### Artigo 93.º

##### Noção

1 — O internato médico tem um período de formação inicial, designado por ano comum, com a duração de 12 meses.

2 — O ano comum realiza-se em estabelecimentos e serviços que possuam idoneidade formativa para realizar a formação inicial.

#### Artigo 94.º

##### Admissão

Enquanto vigorar o ano comum, o ingresso no internato médico obedece ao previsto no capítulo VI do presente Regulamento, com as alterações constantes dos artigos seguintes.

**Artigo 95.º****Elaboração do mapa de vagas**

O mapa de vagas para o ano comum é elaborado pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, tendo em conta as idoneidades dos estabelecimentos e serviços estabelecidas nos termos referidos no capítulo v, com as devidas adaptações.

**Artigo 96.º****Aviso de abertura**

Em anexo ao aviso de abertura do concurso de ingresso no internato médico é publicado o mapa de vagas por estabelecimento de saúde para a realização do ano comum.

**Artigo 97.º****Processo de candidatura**

Para além dos documentos constantes do n.º 2 do artigo 43.º do presente Regulamento, os requerimentos de admissão ao concurso devem ser acompanhados de indicação, por ordem de preferência, das opções de colocação no ano comum.

**Artigo 98.º****Distribuição dos candidatos**

Os candidatos à frequência do ano comum são distribuídos pelos estabelecimentos e serviços de saúde por ordem decrescente da nota de classificação final da licenciatura em Medicina, de acordo com as suas opções de colocação, procedendo-se, em caso de igualdade da nota obtida, a sorteio, presidido pelo secretário-geral do Ministério da Saúde, sendo lavrada acta para o efeito.

**Artigo 99.º****Colocação dos candidatos**

A lista de colocação dos candidatos para a frequência do ano comum é homologada por despacho do secretário-geral e comunicada aos estabelecimentos e serviços pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

**Artigo 100.º****Realização dos estágios**

A realização de estágios integrados no programa de formação do ano comum, em estabelecimento ou serviço diferente do de colocação, é feita por acordo entre os dois estabelecimentos ou serviços, no respeito pelas respectivas idoneidades e capacidades formativas.

**Artigo 101.º****Escolha das áreas profissionais de especialização**

1 — A escolha das áreas profissionais de especialização pelos médicos internos ocorre durante o último trimestre do ano, por ordem decrescente da classificação final da prova do concurso de ingresso no internato médico.

2 — Os médicos internos que tenham realizado em segunda chamada a prova do concurso de ingresso ficam limitados, na escolha das áreas profissionais de especialização, às vagas sobranes que resultarem das escolhas dos candidatos que realizaram a prova em primeira chamada.

3 — O mapa de vagas por área profissional de especialização e por estabelecimento e serviço de saúde é, depois de aprovado, divulgado e publicado no *Diário da República*.

4 — Nos casos em que seja necessário repetir ou compensar estágios ou períodos de formação, assim como em todas as situações que impeçam o início da formação específica na data prevista no artigo 103.º, os internos devem iniciá-la no dia seguinte a cessarem as mesmas situações, com as exceções previstas no n.º 2 do artigo 56.º

**Artigo 102.º****Colocação dos candidatos à formação específica**

A lista de colocação dos candidatos na formação específica, organizada por estabelecimentos ou serviço de saúde, é homologada por despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde e comunicada aos estabelecimentos e serviços.

**Artigo 103.º****Início do ano comum e da formação específica**

1 — O ano comum e a formação específica iniciam-se no dia 1 de Janeiro de cada ano, podendo tal prazo ser alterado por despacho do secretário-geral do Ministério da Saúde.

2 — A formação específica pode iniciar-se em data posterior à prevista no número anterior nas situações constantes dos artigos 56.º e 86.º, com as devidas adaptações.

**Artigo 104.º****Lista de distribuição**

A distribuição dos candidatos consta de lista, que é afixada nos locais de recepção das candidaturas, dispondo aqueles de um prazo de cinco dias para reclamar da mesma.

**SECÇÃO II****Normas de transição****Artigo 105.º****Situações existentes à data da entrada em vigor deste Regulamento**

1 — Os requerimentos relativos, designadamente, a pedidos de transferência, comissão gratuita de serviço, equivalência e mudança de área profissional por motivo superveniente de saúde regem-se pela legislação em vigor à data em que foram apresentados.

2 — As normas constantes deste Regulamento relativas à avaliação contínua aplicam-se aos médicos internos que iniciam em 2006 o ano comum ou a formação em áreas de especialidade.

## Artigo 106.º

## Concurso excepcional

1 — Excepcionalmente é aberto um concurso de ingresso para a formação específica do internato médico no 4.º trimestre de 2005.

2 — Podem candidatar-se ao concurso referido no n.º 1 os médicos internos que tenham concluído o antigo internato de policlínica ou o internato geral, ou que tenham obtido a respectiva equiparação.

## Artigo 107.º

## Programas do internato

As especificações curriculares referentes às especialidades de Medicina Geral e Familiar (Clínica Geral) e Cirurgia Cardiorrástica, constantes do quadro anexo à Portaria n.º 1223-B/82, de 28 de Dezembro, e os programas de formação em vigor continuam a ser aplicados até à aprovação dos novos programas.

## ANEXO I

## Relação das áreas profissionais do internato médico a que se refere o n.º 3 do artigo 2.º

Anatomia patológica.  
Anestesiologia.  
Angiologia/cirurgia vascular.  
Cardiologia.  
Cardiologia pediátrica.  
Cirurgia cardiorrástica.  
Cirurgia geral.  
Cirurgia maxilofacial.  
Cirurgia pediátrica.  
Cirurgia plástica, estética e reconstrutiva.  
Dermatovenereologia.  
Doenças infecciosas.  
Endocrinologia/nutrição.  
Estomatologia.  
Gastrenterologia.  
Genética médica.  
Ginecologia/obstetrícia.  
Hematologia clínica.  
Imunoalergologia.  
Imuno-hemoterapia.  
Medicina física e de reabilitação.  
Medicina geral e familiar.  
Medicina interna.  
Medicina legal.  
Medicina nuclear.  
Nefrologia.  
Neurocirurgia.  
Neurologia.  
Neurorradiologia.  
Oftalmologia.  
Oncologia Médica.  
Ortopedia.  
Otorrinolaringologia.  
Patologia clínica.  
Pediatria.  
Pneumologia.  
Psiquiatria.  
Psiquiatria da infância e da adolescência.  
Radiodiagnóstico.  
Radioterapia.

Reumatologia.  
Saúde pública.  
Urologia.

## ANEXO II

## Modelo de diploma a que se refere o n.º 1 do artigo 88.º

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	
Secretaria-Geral do Ministério da Saúde	
(1) _____	
<p>O/A licenciado/a em Medicina _____, portador/a do Bilhete de Identidade número _____, emitido pelo Centro de Identificação Civil e Criminal de _____ em ____/____/____ foi aprovado/a na Avaliação Final do Internato Médico em ____ de ____ de ____ tendo obtido o grau de Assistente em ____ (2), a que se refere o artigo 87.º do Regulamento do Internato Médico, aprovado pela Portaria número _____, de ____ de ____ pelo que lhe é conferido o presente diploma.</p>	
A Comissão Regional do Internato Médico,	A Secretaria-Geral,
_____, ____ de _____ de _____	_____, ____ de _____ de _____
(1) Hospital ou coordenação	
(2) Área profissional em que é conferido o grau de Assistente	

## REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## Assembleia Legislativa

## Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 1/2006/A

## Conta da Região Autónoma dos Açores para o ano de 2003

A Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores resolve, nos termos dos artigos 227.º, n.º 1, alínea p), e 232.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa e da alínea b) do artigo 32.º do Estatuto Político-Administrativo, aprovar a Conta da Região Autónoma dos Açores referente ao ano de 2003.

Aprovada pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na Horta, em 25 de Janeiro de 2006.

O Presidente da Assembleia Legislativa, *Fernando Manuel Machado Menezes*.

## Presidência do Governo

## Decreto Regulamentar Regional n.º 11/2006/A

A Assembleia Municipal da Praia da Vitória aprovou, em 28 de Janeiro de 2005, o respectivo Plano Director Municipal.

Agindo em conformidade, a Câmara Municipal da Praia da Vitória desencadeou o processo de ratificação daquele instrumento de planeamento.

O Plano Director Municipal da Praia da Vitória, adiante designado por Plano, viu iniciada a sua elaboração e respectivo acompanhamento por uma comissão técnica, nos termos do Decreto-Lei n.º 69/90, de 2 de Março, que emitiu parecer final favorável ao Plano.