lamentares do exercício da caça que lhe forem aplicáveis, sem prejuízo da responsabilidade pessoal dos infractores.

4.º Nesta zona de caça associativa é facultado o exercício venatório a todos os associados do Clube de Caça e Pesca Carapuçanense, com observância das regras legais e das suas normas estatutárias e regulamentares.

5.º — 1 — A zona de caça associativa será obrigatoriamente sinalizada com tabuletas do modelo n.º 3 definido na Portaria n.º 697/88, de 17 de Outubro, conjuntamente com o sinal do modelo anexo à Portaria n.º 569/89, de 22 de Julho.

2 — A sinalização obedecerá às condições definidas nos n.os 6.º a 9.º da Portaria n.º 697/88, 3.º e 4.º da Portaria n.º 569/89 e 6.º e 7.º da Portaria n.º 219-A/91, de 18 de Março.

6.º Os prédios rústicos que integram esta zona de caça associativa, nos termos do disposto no artigo 66.º do Decreto-Lei n.º 251/92, para efeitos de polícia e fiscalização da caça, ficam submetidos ao regime florestal, obrigando-se o concessionário a manter um guarda florestal auxiliar dotado de meio de transporte, com observância do disposto no n.º 7.º, n.os 2 e 3, da Portaria n.º 219-A/91.

7.º O disposto no presente diploma não é aplicável às áreas consignadas no artigo 14.º, n.os 1 e 2, da Lei n.º 30/86, de 27 de Agosto.

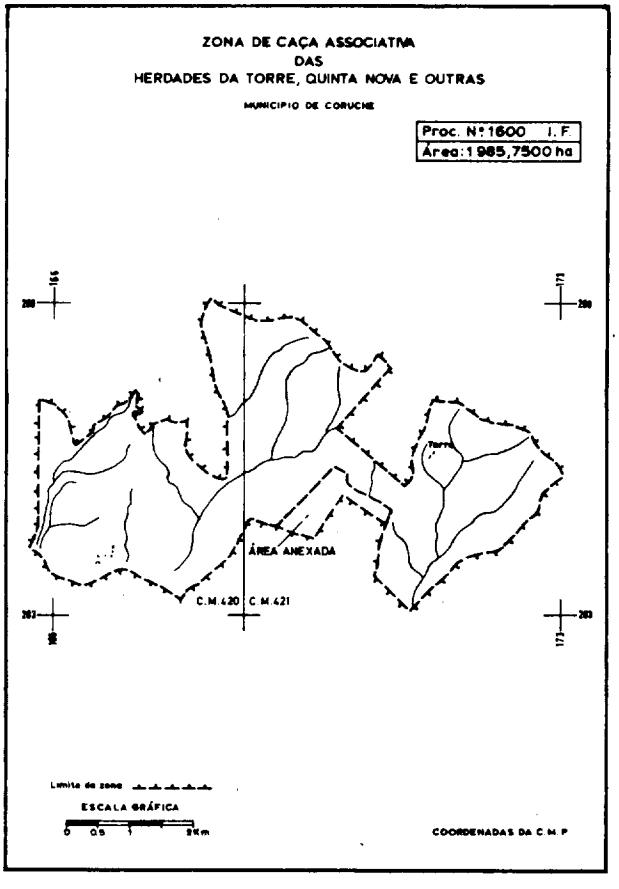
8.º Esta concessão é renovável nos termos do disposto no artigo 83.º do Decreto-Lei n.º 251/92.

9.º É revogada a Portaria n.º 593/94, de 13 de Julho.

Ministério da Agricultura.

Assinada em 13 de Junho de 1995.

Pelo Ministro da Agricultura, *Álvaro dos Santos Amaro*, Secretário de Estado da Agricultura.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 695/95

de 30 de Junho

A presente portaria aprova o Regulamento dos Internatos Complementares, em desenvolvimento do disposto no Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho.

A natureza e os objectivos que se pretendem atingir com a formação pós-graduada, enquanto período de formação especializado em área individualizada da medicina e que habilita os médicos que o frequentam ao exercício autónomo e tecnicamente diferenciado nas diversas especialidades médicas e cirúrgicas, tornam essencial a regulamentação de diversos aspectos relacionados com os internatos complementares.

As normas que agora se estabelecem têm por base, em alguns casos, os problemas e as dúvidas com que as entidades envolvidas neste processo se defrontam e que têm demonstrado ao longo do tempo a necessidade de regulamentação expressa.

Por outro lado, estabelecem-se normas relativas às diversas matérias que o Decreto-Lei n.º 128/92 prevê sejam reguladas por instrumento próprio.

Dada a dispersão de normas relativas aos internatos complementares que ainda subsiste, entendeu-se como mais adequada a compilação das normas regulamentares respeitantes aos internatos complementares em diploma único que, juntamente com o Decreto-Lei n.º 128/92, regule a formação pós-graduada.

No entanto, relativamente a algumas matérias entendeu-se remeter para diploma autónomo por razões de segurança jurídica, dada a tendencial transitoriedade a que estão sujeitas.

Assim:

Em cumprimento do artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho:

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

1.º É aprovado o Regulamento dos Internatos Complementares, anexo a esta portaria e da qual faz parte integrante.

2.º Com as excepções previstas em disposições transitórias do Regulamento anexo, são revogados:

a) A Portaria n.º 1090/81, de 22 de Dezembro;
b) Os artigos 1.º a 5.º e 9.º a 20.º do regulamento aprovado pela Portaria n.º 1223-B/82, de 28 de Dezembro;
c) A Portaria n.º 360/84, de 11 de Junho;
d) A Portaria n.º 366/84, de 12 de Junho;
e) A Portaria n.º 597/84, de 11 de Agosto;
f) A Portaria n.º 598/84, de 11 de Agosto;
g) O n.º 3.º da Portaria n.º 804/87, de 21 de Setembro;
h) A Portaria n.º 158/90, de 23 de Fevereiro;
i) A Portaria n.º 200/90, de 19 de Março;
j) A Portaria n.º 416-B/91, de 17 de Maio;
l) A Portaria n.º 186/94, de 31 de Março;
m) A Portaria n.º 1049/94, de 29 de Novembro;
n) A Portaria n.º 29/95, de 11 de Janeiro.

Ministério da Saúde.

Assinada em 23 de Maio de 1995.

O Ministro da Saúde, *Alberto Paulo da Fonseca Mendo*.

Regulamento dos Internatos Complementares

CAPÍTULO I

Princípios gerais

Artigo 1.º

Regime dos internatos complementares

Os internatos complementares regem-se pelo disposto no Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, e pelo presente Regulamento.

Artigo 2.º

Noção e finalidade

1 — O internato complementar realiza-se após o internato geral e constitui um período de formação teórica e prática especializada em área individualizada da medicina que tem como objectivo habilitar o médico ao exercício autónomo e tecnicamente diferenciado nessa área.

2 — Integram o internato complementar os seguintes ramos:

a) Hospitalar, que habilita ao exercício em especialidades hospitalares;
b) Saúde pública, que habilita ao exercício na especialidade de saúde pública;
c) Clínica geral, que habilita ao exercício na especialidade de clínica geral.

3 — As especialidades que integram os ramos referidos no número anterior são as constantes do anexo I ao presente Regulamento, do qual faz parte integrante.

CAPÍTULO II

Dos órgãos dos internatos

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 3.º

Designação e finalidade dos órgãos

1 — São órgãos dos internatos médicos:

a) O Conselho Nacional dos Internatos Médicos, adiante designado por Conselho Nacional;
b) As comissões regionais dos internatos médicos, adiante designadas por comissões regionais;
c) As direcções dos internatos médicos hospitalares, adiante designadas por direcções dos internatos;
d) As coordenações dos internatos de clínica geral e de saúde pública, adiante designadas por coordenações.

2 — Os órgãos dos internatos exercem funções de estudo e de consulta nos domínios da concepção, organização e planeamento dos internatos, bem como de orientação, coordenação e avaliação do seu desenvolvimento e funcionamento.

Artigo 4.º

Orientadores de formação

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

SECÇÃO II

Conselho Nacional dos Internatos Médicos

Artigo 5.º

Constituição

1 — O Conselho Nacional é constituído pelos seguintes membros:

a) Os presidentes das comissões regionais dos internatos médicos das zonas norte, centro, sul e das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, desde que não integrem o Conselho Nacional ao abrigo das alíneas seguintes;
b) Dois directores de internato dos hospitais centrais com maior número de internos de cada zona que sejam membros da comissão executiva da respectiva Comissão Regional;
c) Três directores de internato de hospitais distritais, um de cada zona, que sejam membros da comissão executiva da comissão regional;
d) Os três coordenadores de zona do internato complementar de clínica geral;
e) Os três coordenadores de zona do internato complementar de saúde pública.

2 — O Conselho Nacional é presidido por um dos seus membros, eleito de entre eles por um período de três anos, renovável.

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

4 — Cada um dos directores de internato dos hospitais distritais é indicado pela respectiva comissão regional e nomeado por um período de três anos.

5 — A constituição nominal do Conselho Nacional é homologada por despacho do Ministro da Saúde e divulgada aos estabelecimentos envolvidos na formação médica pelo Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

Artigo 6.º

Organização e funcionamento

1 — O Conselho Nacional tem a sua sede no Departamento de Recursos Humanos da Saúde e reunirá, pelo menos mensalmente, podendo reunir noutros locais sempre que se mostre conveniente.

2 — O Conselho Nacional poderá reunir extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu presidente ou por solicitação do Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

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

4 — Nas comissões eventuais ou nos grupos de trabalho podem participar médicos ou outros técnicos que, para o efeito, sejam convidados pelo Conselho Nacional.

Artigo 7.º

Competências

O Conselho Nacional exerce a nível nacional as funções previstas no n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 128/92, competindo-lhe, nomeadamente:

a) Propor, conjuntamente com a Ordem dos Médicos, a criação de novas especialidades dos internatos complementares e os respectivos programas de formação;
b) Propor, conjuntamente com a Ordem dos Médicos, os programas de formação das especialidades que integram os internatos e a sua alteração ou actualização;
c) Estabelecer, com parecer técnico da Ordem dos Médicos, os critérios a que deve obedecer a determinação da idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde para a realização de internatos;
d) Propor, anualmente e por especialidade, o reconhecimento da idoneidade dos estabelecimentos e serviços de saúde, bem como elaborar o projecto de mapa de capacidades formativas;
e) Decidir sobre o processo a que deve obedecer a equivalência de qualificações, de acordo com o capítulo X deste Regulamento;
f) Emitir orientações para um desenvolvimento harmonioso dos internatos e para a aplicação uniforme, a 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 dos internatos, em articulação com as comissões regionais;
i) Analisar e propor transferência de internos ou mudanças de especialidade, nos termos previstos nos n.ºs 2 e 4 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 128/92;
j) Coordenar o processo conducente à realização das provas de avaliação final dos internatos complementares;
k) Emitir parecer sobre assuntos da sua competência que lhe sejam submetidos por serviços centrais do Ministério da Saúde;
l) Propor o que julgue conveniente para melhoria dos internatos complementares.

SECÇÃO III

Comissões regionais dos internatos médicos

Artigo 8.º

Constituição

1 — As comissões regionais exercem a sua competência na área geográfica das zonas norte, centro, sul e Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira e são compostas pelos directores dos internatos hospitalares, bem como pelos coordenadores de cada um dos internatos complementares de clínica geral e de saúde pública da respectiva zona.

2 — A operacionalidade de cada uma das comissões regionais é garantida por uma comissão executiva, constituída pelos seguintes membros:

a) Os directores de internato dos hospitais centrais;
b) Os directores de internato de quatro hospitais distritais;
c) O director de internato do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil;
d) Os coordenadores dos internatos complementares de clínica geral e de saúde pública.

3 — Na comissão regional da zona sul, a comissão executiva integrará um dos directores de internato dos ex-Hospitais Civis de Lisboa, eleito pelas direcções de internato dos respectivos hospitais.

4 — Os quatro directores de internato dos hospitais distritais que integram a comissão executiva são eleitos pelas direcções de internato de todos os hospitais distritais da área de actuação da comissão regional.

5 — A constituição das comissões executivas regionais é divulgada aos estabelecimentos envolvidos na formação médica pelo Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

Artigo 9.º

Organização e funcionamento

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

2 — As comissões regionais do continente estão sediadas, nas zonas norte e centro, nas respectivas administrações regionais de saúde, e, na zona sul, no Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

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 em locais fora da sede habitual, quando as necessidades do seu funcionamento ou as matérias a tratar o requeiram.

Artigo 10.º

Competências

As comissões regionais exercem funções de natureza predominantemente executiva, de acordo com as orientações e critérios emitidos pelo Conselho Nacional, competindo-lhes, nomeadamente:

a) Garantir a aplicação dos programas de formação das especialidades, 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 curriculares;
b) Prestar apoio às direcções e coordenações de internato dos estabelecimentos da sua zona;
c) Propor anualmente ao Conselho Nacional o reconhecimento de idoneidade e fixação de capacidade formativa dos serviços, pela aplicação de critérios previamente estabelecidos;
d) Emitir parecer sobre pedidos de mudança de especialidade, previstos no n.º 4 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 128/92;
e) Propor ao Conselho Nacional a transferência de internos colocados em serviços que perderam idoneidade formativa;
f) Emitir parecer sobre pedidos de transferência de local de formação;
g) Apresentar ao Conselho Nacional as propostas conducentes a uma maior eficiência dos internatos;
h) Emitir parecer sobre os assuntos que lhes sejam submetidos pelo Conselho Nacional.

Artigo 11.º

Comissões regionais nas Regiões Autónomas

As comissões regionais dos internatos médicos nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira terão competências idênticas às das comissões regionais do continente e funcionarão de acordo com as determinações específicas dos respectivos Governos Regionais.

SECÇÃO IV

Direcções e coordenações dos internatos médicos

Artigo 12.º

Direcções dos internatos hospitalares

1 — Nos estabelecimentos hospitalares onde se realizem internatos existe uma direcção dos internatos.

2 — As funções de direcção dos internatos cabem a um dos adjuntos do director clínico, que, no seu exercício, pode ser coadjuvado por um a três assessores, a propor ao director clínico do estabelecimento.

3 — As direcções dos internatos são nomeadas pelo órgão dirigente máximo, sob proposta do director clínico.

Artigo 13.º

Coordenações dos internatos de clínica geral e de saúde pública

1 — Nas administrações regionais de saúde em cujos centros de saúde se realizem internatos complementares de clínica geral e saúde pública, as funções de direcção de internato cabem aos coordenadores da respectiva zona, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2 — Por proposta dos coordenadores e com a concordância da comissão regional respectiva, podem ser nomeados, por despacho do órgão dirigente máximo, directores de internato em cada administração regional de saúde, quando o número de internos ou condições especiais o justifiquem.

3 — Os coordenadores dos internatos complementares de clínica geral e de saúde pública são nomeados, de entre médicos das respectivas carreiras, por despacho do Ministro da Saúde.

Artigo 14.º

Competências

Compete às direcções e aos coordenadores de zona dos internatos complementares:

a) Programar o funcionamento e desenvolvimento dos internatos 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 dos internatos e a avaliação dos médicos internos, em estreita colaboração com os directores ou responsáveis dos serviços hospitalares 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 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) Propor às comissões regionais a concessão de idoneidade aos serviços e a sua capacidade formativa, as quais, com parecer técnico do Conselho Nacional e da Ordem dos Médicos, são posteriormente fixadas pelo Ministro da Saúde;
g) Orientar a distribuição dos internos pelos diferentes serviços, de acordo com a respectiva capacidade;
h) Recolher periodicamente junto dos directores de serviço hospitalares, dos orientadores de formação e dos internos informações pertinentes para um melhor funcionamento dos internatos;
i) Coordenar e centralizar as avaliações;
j) Nomear, com observância do disposto no artigo 15.º, os orientadores de formação;
k) Pronunciar-se sobre os assuntos relativos à formação que lhes sejam submetidos pelos órgãos do estabelecimento ou pelas comissões dos internatos;
l) 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 internos dos internatos complementares terão 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 será um dos médicos do serviço, habilitado com o grau de assistente da respectiva especialidade e a necessária qualificação técnica, a nomear, nos estabelecimentos hospitalares, pela direcção do internato, sob proposta do director ou responsável pelo serviço, e, nos internatos complementares de saúde pública e de clínica geral, pelas administrações regionais de saúde, sob proposta do coordenador de zona do respectivo internato.

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

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

5 — Na designação dos orientadores de formação ou responsáveis de estágio deve ser observada, em regra, a proposta máxima de um orientador para três internos, salvo em casos excepcionais, autorizados pela comissão regional respectiva.

6 — Aos orientadores de formação e responsáveis de estágio é facultado o tempo necessário para o desempenho das funções 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 pelos directores de serviço/departamento ou equiparável.

Artigo 16.º

Planeamento das actividades formativas

De acordo com os programas de formação aprovados, o planeamento das actividades dos internos é, nos internatos hospitalares, preparado pelo respectivo director de serviço e, nos internatos de saúde pública e de clínica geral, pelos coordenadores, com a colaboração, em qualquer dos casos, dos orientadores de formação.

SECÇÃO VI

Normas comuns aos órgãos dos internatos

Artigo 17.º

Substituição

1 — As alterações que se verifiquem nas direcções e coordenações dos internatos implicam a substituição dos correspondentes membros no Conselho Nacional e nas comissões regionais, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2 — Quando os membros a substituir, nos termos do número anterior, exercerem 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 dos novos membros.

Artigo 18.º

Dispensa de funções

Aos membros dos órgãos dos internatos complementares são facultados o tempo e as condições necessários para o desempenho eficiente das suas funções.

Artigo 19.º

Responsabilidade pelas remunerações e encargos

Para além das remunerações base, os encargos com os suplementos a que os membros dos órgãos dos internatos, ou os outros médicos envolvidos na formação, tenham direito pelo exercício dessas funções, designadamente ajudas de custo e subsídios de transporte, são da responsabilidade dos estabelecimentos a que estes membros pertencem, assim como a concessão do apoio logístico necessário.

Artigo 20.º

Apoio aos órgãos e responsáveis pela formação

Os serviços ou estabelecimentos de saúde que sejam sede ou local de funcionamento, permanente ou ocasional, dos órgãos dos internatos complementares ou em que se realizem internatos complementares fornecerão as instalações, o apoio logístico e a colaboração necessários e afectar-lhes-ão os recursos e os funcionários que a execução das tarefas exijam.

CAPÍTULO III

Comissões de internos

Artigo 21.º

Constituição

1 — Nos estabelecimentos hospitalares e nas zonas de coordenação dos internatos complementares de clínica geral e de saúde pública em que decorram internatos complementares podem os internos constituir uma comissão de representantes.

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

3 — Os representantes são designados pelos internos de cada estabelecimento hospitalar ou dos centros de saúde das administrações regionais de saúde da zona, no caso dos internatos de clínica geral e de saúde pública, pelo método à sua escolha e durante o mês de Janeiro de cada ano.

4 — A comissão designada comunicará a sua constituição, conforme for o caso, à respectiva direcção ou coordenação de internatos.

Artigo 22.º

Funções

Às comissões de internos é reconhecida competência para representar os internos do respectivo estabelecimento junto dos órgãos dos internatos complementares e têm como função contribuir para a melhoria das condições de frequência e de funcionamento dos processos formativos.

CAPÍTULO IV

Programas de formação

Artigo 23.º

Autonomia dos programas de formação

Para cada especialidade é aprovado e publicado, sob a forma de portaria, um programa de formação, nos termos do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 128/92.

Artigo 24.º

Estrutura e objectivos dos programas

1 — O programa de cada especialidade deve ser estruturado por uma sequência de estágios e dele deve constar:

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.

2 — Para cada internato deve constar no respectivo programa a formação específica da especialidade e a formação em áreas complementares.

3 — Os programas devem respeitar as condições de formação estabelecidas pelas directivas da Comunidade Europeia.

Artigo 25.º

Revisão dos programas

Os programas de formação, para além das alterações e actualizações que lhes sejam pontualmente introduzidas, devem ser revistos, pelo menos de cinco em cinco anos.

Artigo 26.º

Sequência e articulação de estágios

Compete aos órgãos dos internatos 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.

CAPÍTULO V

Idoneidade formativa

SECÇÃO I

Estabelecimentos de formação e serviços idóneos

Artigo 27.º

Princípios gerais

1 — Os internatos complementares realizam-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 28.º

Estabelecimentos de formação nos internatos complementares

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 — No caso dos internatos hospitalares, este agrupamento de serviços incluirá sempre um serviço com idoneidade para a totalidade da formação específica nessa especialidade.

3 — A agregação, para efeitos de formação de internos, será fixada por despacho do Ministro da Saúde.

4 — Nos internatos complementares de clínica geral e de saúde pública, a articulação entre estabelecimentos e instituições terá em conta a complementaridade da formação e a proximidade geográfica desses estabelecimentos e instituições.

Artigo 29.º

Serviços idóneos

1 — Considera-se idóneo para uma determinada especialidade o estabelecimento ou serviço de saúde que possa garantir o cumprimento de todo o programa de formação.

2 — O reconhecimento de idoneidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde é expresso em percentagem do tempo total requerido para a formação nessa especialidade.

3 — Para efeitos de colocação de um interno num serviço, é condição necessária que o mesmo possa garantir no mínimo 75 % do tempo total requerido para a formação específica nessa especialidade e que cumpra as condições previstas no n.º 1 do artigo anterior.

4 — A percentagem do tempo de formação não exequível no serviço deve ser expressa em termos dos itens do programa que o interno terá de cumprir noutros serviços para atingir a totalidade da formação específica e também dos estágios que não podem ser realizados no estabelecimento de colocação.

Artigo 30.º

Idoneidade de estabelecimentos e serviços privados

1 — A realização de internatos em estabelecimentos públicos com contrato de gestão privada ou em estabelecimentos privados depende da celebração de acordos 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, para além da verificação dos parâmetros previstos no número seguinte, está condicionado a existência de quadro e hierarquia médica equiparáveis aos das carreiras médicas do Ministério da Saúde e à garantia dos níveis e diversidade de cuidados de saúde necessários à formação dos internos e será atribuído de acordo com o artigo 32.º deste Regulamento.

SECÇÃO II

Critérios de idoneidade

Artigo 31.º

Critérios de idoneidade

Para a determinação de idoneidade aos estabelecimentos e serviços de saúde são tidos em consideração os seguintes critérios:

a) Número e qualificação dos médicos do serviço, de modo a assegurarem o cumprimento dos programas, a garantirem uma orientação e responsabilização permanente das actividades formativas e a permitirem uma inserção satisfatória dos internos no serviço;

b) Existência ou articulação com serviços de urgência e de consulta externa, bem como adequado apoio em meios complementares de diagnóstico e terapêutica, quando tal seja exigido para cumprimento do programa formativo;

c) Organização e movimento do serviço, o que inclui a existência de informação médica registada e organizada em arquivo, que permita conhecer e avaliar a sua actividade e resultados;

d) Existência de condições de apoio à formação, designadamente apoio bibliográfico, reuniões técnico-científicas periódicas e outras actividades dirigidas à formação;

e) Outros critérios a definir pelo Conselho Nacional para cada especialidade, tendo em consideração a especificidade da mesma.

SECÇÃO III

Reconhecimento de idoneidade e fixação da capacidade formativa

Artigo 32.º

Processo de reconhecimento de idoneidade

1 — A idoneidade formativa dos estabelecimentos e serviços pode ser requerida, através do órgão dirigente máximo, à comissão regional respectiva, que, após análise e parecer, submeterá a proposta ao Conselho Nacional.

2 — Os estabelecimentos e serviços devem fornecer à comissão regional, atempadamente e com objectividade, todos os elementos solicitados e conceder as facilidades necessárias à análise do pedido e instrução da proposta de concessão de idoneidade.

3 — O reconhecimento de idoneidade e a fixação da capacidade formativa dos estabelecimentos de saúde são feitos por despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Conselho Nacional e com parecer técnico da Ordem dos Médicos, tendo por base critérios explícitos de idoneidade.

Artigo 33.º

Capacidade formativa

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

2 — Para cada estabelecimento deve ser fixado o número máximo total de internos e, se for julgado adequado, estruturado por serviço e por anos de frequência.

3 — As capacidades formativas dos serviços serão revistas anualmente, antes da abertura do concurso de ingresso nos internatos complementares.

4 — As capacidades formativas são propostas pelas comissões regionais, em estreita colaboração com as direcções e coordenações de internato, e remetidas ao Conselho Nacional, para os efeitos previstos na alínea *d*) do artigo 7.º deste Regulamento.

5 — Anualmente, até ao final do mês de Junho, o Conselho Nacional submeterá a homologação do Ministro da Saúde as propostas de reconhecimento ou de alteração de idoneidades e de capacidades formativas dos estabelecimentos, acompanhadas do seu parecer.

6 — Da capacidade formativa dos estabelecimentos no seu todo será reservado um contingente especial de lugares para a realização dos internatos ao abrigo de acordos ou protocolos celebrados, nomeadamente, com as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, com o território de Macau, com as Forças Armadas e com países africanos de língua oficial portuguesa.

7 — Os internatos efectuados no âmbito dos acordos ou protocolos referidos no número anterior obedecem às regras deles constantes.

CAPÍTULO VI

Ingresso nos internatos complementares

Artigo 34.º

Abertura do concurso

O ingresso nos internatos complementares faz-se, de acordo com diploma próprio, através de concurso de âmbito nacional, cabendo a sua organização ao Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

CAPÍTULO VII

Regime e condições de trabalho

SECÇÃO I

Regime de trabalho

Artigo 35.º

Princípios gerais

1 — Aos médicos que frequentam os internatos complementares é aplicado, com as excepções previstas neste Regulamento, o regime de faltas, licenças e férias em vigor na função pública para o pessoal em regime de contrato administrativo de provimento, sem prejuízo de regime especial aplicável aos médicos do Serviço Nacional de Saúde.

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

3 — Os médicos dos internatos complementares devem dedicar à formação teórica e prática a sua actividade profissional durante toda a semana de trabalho e durante todo o ano, 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.

4 — Os horários dos internatos são estabelecidos e programados em termos idênticos aos dos médicos de carreira, tendo em conta as actividades específicas de cada especialidade.

Artigo 36.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 artigo 56.º deste Regulamento.

Artigo 37.º

Interrupção de internato

1 — A pedido justificado dos internos, pode ser autorizada a interrupção da frequência do internato, por período não superior a metade da sua duração, seguido ou interpolado, e com os efeitos previstos para a licença sem vencimento por um ano.

2 — A interrupção do internato não poderá, em nenhum caso, pôr em causa a duração total da formação prevista no programa da respectiva especialidade.

3 — Os médicos admitidos à frequência dos internatos complementares, por motivo de doença, maternidade, prestação de serviço militar ou cívico ou de força maior, devida e tempestivamente justificado e aceite, poderão, desde que o requeiram, ser autorizados a adiar o início do internato, ficando a sua vaga cativa.

4 — A estes médicos será concedida a readmissão mediante aviso à direcção ou coordenação de internato, feito não mais de 30 dias após a cessação do impedimento.

SECÇÃO II

Transferências

Artigo 38.º

Princípios gerais

1 — A formação dos internos deve ser concluída no estabelecimento de saúde e na especialidade em que esses internos foram colocados por concurso.

2 — A transferência para outro estabelecimento, dentro da mesma especialidade, pode ser desencadeada a pedido do interno, por perda de idoneidade ou capacidade formativa do serviço onde o interno se encontra colocado.

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

Artigo 39.º

Transferência a pedido do interno

1 — O Conselho Nacional deferirá o pedido, desde que cumpridas, cumulativamente, as seguintes condições:

a) Exista concordância do estabelecimento onde o interno se encontra colocado e indicação da data adequada, sob o ponto de vista formativo, à efectivação da transferência, de molde a prejudicar o menos possível a formação em curso;
b) Seja ouvido o estabelecimento para onde o interno pretende ser transferido e exista vaga por preencher do mesmo concurso de ingresso nos internatos complementares.

2 — Nos casos em que não exista vaga, o Conselho Nacional submeterá o pedido à consideração do Ministro da Saúde, desde que cumpridas, cumulativamente, as seguintes condições:

a) Exista concordância do estabelecimento onde o interno se encontra colocado e indicação da data adequada, sob o ponto de vista formativo, à efectivação da transferência, de molde a prejudicar o menos possível a formação em curso;
b) Exista capacidade formativa relativamente ao considerado no último mapa de capacidades formativas e concordância do estabelecimento para o qual o interno pretende ser transferido.

Artigo 40.º

Transferência por perda de idoneidade ou capacidade formativa do serviço

Em caso de perda de idoneidade ou de capacidade formativa do serviço, a comissão regional respectiva proporá superiormente a transferência do interno, ouvidas as suas preferências e esgotando sequencialmente as seguintes hipóteses:

a) Para o estabelecimento mais próximo em que exista lugar vago do último concurso de ingresso nos internatos;
b) Para o estabelecimento mais próximo em que exista capacidade formativa relativamente ao considerado no último mapa de capacidades formativas.

SECÇÃO III

Mudança de especialidade

Artigo 41.º

Princípios gerais

1 — A mudança de especialidade só é permitida por uma vez, mediante novo concurso de admissão e durante a primeira metade da duração da especialidade frequentada, sem prejuízo do previsto no artigo seguinte.

2 — A mudança de especialidade, por repetição do concurso de ingresso, implica a celebração de novo contrato e a cessação dos efeitos do anterior.

3 — Para efeitos de contagem da metade da duração do internato, nos casos em que às especialidades corresponda plano curricular com duração em anos ímpares considera-se atingida a metade quando frequentados 30 ou 18 meses, respectivamente para aquelas com duração de 5 e 3 anos.

Artigo 42.º

Mudança de área por motivos de saúde

1 — Os internos que, por motivo superveniente de saúde devidamente comprovado pela junta médica prevista no número seguinte, fiquem incapacitados para o exercício na especialidade que frequentem podem ser autorizados a mudar para outra compatível, com a maior afinidade de programa curricular e da formação já obtida, sempre que possível no mesmo estabelecimento e tendo em conta a capacidade formativa dos serviços.

2 — Para operacionalizar este processo, o Conselho Nacional proporá superiormente a constituição permanente de uma junta médica de âmbito nacional, que será 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 substituirá, em situação de impedimento, o elemento efectivo da sua zona.

3 — A junta reunirá mensalmente e analisará os pedidos de mudança de especialidade requeridos pelos internos.
4 — Sempre que necessário, a junta poderá solicitar pareceres especializados.
5 — Os requerimentos solicitando mudança de especialidade deverão invocar as razões, em termos de saúde, que justificam a pretensão, devendo ainda indicar a especialidade frequentada, o estabelecimento de colocação, os estágios já desenvolvidos e a respectiva duração.
6 — Sendo as razões invocadas pelo interno consideradas legítimas pela junta, esta indicará à comissão regional respectiva as especialidades que o requerente está incapacitado de frequentar.
7 — Compete à comissão regional, depois de ouvido o interno e obtida a concordância dos estabelecimentos envolvidos, propor ao Conselho Nacional o internato para o qual se efectua a mudança, bem como o estabelecimento onde o interno o desenvolverá.
8 — Compete ainda à comissão regional indicar a parte do programa de formação que considera idêntico ou afim ao programa da nova especialidade, para efeitos de equivalência formativa.

SECÇÃO IV

Comissões gratuitas de serviço

Artigo 43.º

Condições de concessão

1 — Aos médicos dos internatos complementares 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 poderão 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 especialidade, 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 deverão exceder o limite de 15 dias por ano e que em caso algum poderão 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 ou quando, pela sua diferenciação, não possam ser frequentados no estabelecimento de colocação ou em estabelecimentos nacionais.

Artigo 44.º

Autorização

As comissões gratuitas de serviço são concedidas:

a) Pelo órgão dirigente máximo do estabelecimento de colocação do interno, quando as acções de formação a frequentar não ultrapassem 30 dias, seguidos ou interpolados, por ano;
b) Por despacho do Ministro da Saúde, nos casos em que este limite seja excedido.

Artigo 45.º

Instrução do processo

1 — Os pedidos de comissão gratuita de serviço devem ser apresentados com a antecedência mínima de 15 ou 30 dias, conforme se enquadrem nas alíneas *a*) ou *b*), artigo 44.º
2 — Nos pedidos de comissão gratuita de serviço devem constar os seguintes elementos:

a) Identificação do requerente, com menção da especialidade frequentada e ano de frequência;
b) Identificação da acção de formação, seus objectivos, data, duração e condições de inscrição;
c) Indicação das acções de formação já frequentadas e do número de dias que o interno, durante o ano civil respectivo, já despendeu em comissão gratuita de serviço.

3 — Antes de serem submetidos a autorização, os pedidos de comissão gratuita de serviço devem ser sujeitos a parecer do orientador de formação e director de serviço e, conforme a especialidade, à direcção ou coordenação de internato.
4 — As comissões gratuitas de serviço que dependem de despacho ministerial devem ser remetidas ao Departamento de Recursos Humanos da Saúde 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 poderão determinar o indeferimento ou a devolução do pedido.

Artigo 46.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 47.º

Apresentação de relatório

A frequência de acções de formação com duração superior a 15 dias obriga à apresentação de relatório de actividades sobre a acção de formação frequentada.

CAPÍTULO VIII

Sistema de avaliação e aproveitamento

SECÇÃO I

Avaliação

Artigo 48.º

Natureza e momentos da avaliação

1 — A avaliação do aproveitamento nos internatos é contínua, sendo formalizada no final de cada estágio e, globalmente, no final do internato, usando-se, entre outros instrumentos, os elementos constantes do processo individual do interno.
2 — Quando os estágios sejam de duração igual ou superior a um ano, haverá um momento de avaliação pelo menos por cada período de 12 meses.

Artigo 49.º

Escala e componentes da avaliação

A avaliação de cada interno é expressa, sob a forma de classificação, na escala de 0 a 20 valores e tem como finalidade aferir os seguintes componentes:

a) Desempenho individual;
b) Nível de conhecimentos.

Artigo 50.º

Avaliação do desempenho

1 — A avaliação do desempenho é feita continuamente, no decorrer de cada estágio, e visa permitir ao 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 — Da avaliação do desempenho resultará, de acordo com o previsto no artigo 48.º, uma classificação no final de cada estágio, devendo a avaliação de cada interno ter obrigatoriamente em conta os seguintes parâmetros:

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

3 — O programa de formação de cada especialidade deverá atribuir aos parâmetros de avaliação expressos no número anterior uma ponderação com factores de 1 a 4.

Artigo 51.º

Avaliação de conhecimentos

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

2 — A avaliação de conhecimentos é feita de acordo com o previsto no artigo 48.º

3 — A avaliação no final de cada estágio de duração igual ou superior a seis meses realiza-se através de uma prova que pode consistir, designadamente, em apreciação e discussão de relatório de actividades ou de trabalho escrito.

4 — Nos estágios com duração inferior a seis meses a avaliação de conhecimentos é incluída na avaliação anual de conhecimentos e realiza-se através da discussão de relatório, feita pelo director de serviço e orientadores de formação.

5 — O programa de cada especialidade fixará o tipo de prova e os momentos de avaliação, tendo em conta a adequação da mesma aos objectivos estabelecidos.

Artigo 52.º

Aproveitamento e apuramento das classificações

1 — O interno que tenha classificação igual ou superior a 10 valores, respectivamente nos componentes desempenho e conhecimentos, considera-se apto a passar ao período seguinte de um estágio ou a outro estágio.

2 — A classificação em cada momento de avaliação obtém-se pela média simples das classificações obtidas nas avaliações de desempenho e de conhecimentos.

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

Artigo 53.º

Competência para avaliar

1 — As avaliações de desempenho competem:

a) Nos internatos hospitalares, ao director do serviço/departamento, ou equiparável, onde se realizam os estágios, mediante proposta do orientador de formação/responsável de estágio;
b) Nos internatos de clínica geral e de saúde pública, aos orientadores de formação.

2 — As avaliações de conhecimentos competem:

a) Nos internatos hospitalares, ao director de serviço/departamento, ou equiparável, e aos orientadores de formação/responsáveis de estágio;
b) Nos internatos de clínica geral e de saúde pública, aos respectivos coordenadores de zona, com a participação de orientadores de formação.

Artigo 54.º

Responsabilidade pela informação

1 — É da responsabilidade do director de serviço/departamento, ou equiparável, ou dos orientadores de formação, nos internatos complementares de clínica geral e de saúde pública, comunicar aos directores dos internatos ou coordenadores de zona, conforme a especialidade, as classificações atribuídas nas avaliações efectuadas durante o internato.

2 — As classificações referidas no número anterior devem ser enviadas às direcções ou coordenações de internato no prazo de oito dias após a avaliação.

SECÇÃO II

Falta de aproveitamento

Artigo 55.º

Falta de aproveitamento na avaliação, repetição e compensação

1 — A falta de aproveitamento em qualquer avaliação implica a repetição do tempo considerado sem aproveitamento ou a sua compensação pelo tempo considerado necessário.

2 — O tempo de compensação ou a repetição serão autorizados pela respectiva comissão regional mediante proposta da direcção do internato ou do coordenador de zona, conforme a especialidade, depois de ouvidos os responsáveis pela formação.

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

4 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a repetição só pode ser autorizada com direito a remuneração por uma vez.

5 — O não aproveitamento no mesmo estágio após duas repetições determina a cessação do contrato e a consequente desvinculação do interno.

6 — A não comparência a avaliações que requeiram a presença do interno determina também a cessação do contrato, salvo se justificada por doença, maternidade, paternidade ou motivo de força maior devidamente comprovado e aceite pela direcção ou coordenação de internato.

Artigo 56.º

Assiduidade

1 — Para além do período de férias, um número de faltas superior a 10 % da duração do período de formação ou estágio a avaliar poderá determinar falta de aproveitamento, definindo-se esta falta de aproveitamento no momento em que o interno excede o número de faltas permitido.

2 — A falta de aproveitamento por excesso de faltas no período de formação ou estágio, devidamente justificadas, determina a compensação do tempo em falta.

3 — A autorização da compensação segue os trâmites expressos no n.º 2 do artigo 55.º e rege-se pelo previsto no n.º 3 da mesma disposição.

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

CAPÍTULO IX

Avaliação final

SECÇÃO I

Princípios gerais

Artigo 57.º

Finalidade

1 — No final do internato, após conclusão do programa, haverá uma avaliação final, que se destina a complementar a avaliação contínua, reflectindo o resultado de todo o processo formativo e que avaliará a integração de conhecimentos, aptidões e atitudes adquiridos pelo interno.

2 — A avaliação final consta de três provas, públicas e eliminatórias: curricular, prática e teórica.

Artigo 58.º

Admissão às provas

1 — São submetidos à avaliação final dos internatos complementares os internos que tenham concluído a sua formação e que tenham obtido aproveitamento em cada um dos estágios considerados no programa oficial de formação.

2 — Podem ainda ser admitidos à avaliação final os médicos a quem tenha sido concedida pelo Conselho Nacional, após parecer favorável da Ordem dos Médicos, equivalência formativa.

Artigo 59.º

Épocas de avaliação

1 — Apresentam-se à avaliação final os internos que tenham completado a totalidade dos estágios até ao último dia útil do mês imediatamente anterior ao da respectiva época de avaliação.

2 — Existem duas época de avaliação final: a de Janeiro e a de Junho.

3 — 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.

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

5 — A apresentação à avaliação final em época diferente da estabelecida no número anterior deve ser fundamentada por motivo de força maior, devidamente justificado, e fica sujeita a autorização individual do director-geral do Departamento de Recursos Humanos da Saúde, após parecer do Conselho Nacional.

SECÇÃO II

Júri

Artigo 60.º

Constituição e designação dos elementos

1 — Para cada instituição são constituídos júris compostos por cinco elementos efectivos e dois suplentes, designados nos termos do n.º 4 e nomeados pelo Ministro da Saúde.

2 — Cada um dos elementos do júri deve pertencer a quadros ou mapas de instituições ou serviços dependentes do Ministério da Saúde, ou aos estabelecimentos previstos no artigo 30.º deste Regulamento, e deve estar inscrito no colégio da respectiva especialidade.

3 — Em relação a esta obrigatoriedade, exceptuam-se os orientadores de formação nomeados até 31 de Março de 1994.

4 — Os elementos do júri são designados da seguinte forma:

a) Elementos efectivos:

Presidente — designado pelo Ministro da Saúde, é, no caso dos internatos hospitalares, o director do serviço/departamento, ou equiparável, onde se realizam as provas ou, nos casos dos internatos complementares de clínica geral e de saúde pública, o respectivo coordenador de internato ou um seu delegado;

Vogal — designado pelo Ministro da Saúde, é o orientador de formação do interno em prova;

Vogal — designado pela Ordem dos Médicos, e um médico estranho ao estabelecimento a que o interno pertence e, sempre que possível, desempenhando as funções de orientador de formação;

Vogal — designado pela Ordem dos Médicos e um médico estranho ao estabelecimento a que o interno pertence e, sempre que possível, desempenhando as funções de orientador de formação;

Vogal — designado pela Ordem dos Médicos, e um médico estranho ao estabelecimento a que o interno pertence e, sempre que possível, desempenhando as funções de orientador de formação;

b) Elementos suplentes:

Vogal — designado pelo Ministro da Saúde, é o substituto do director de serviço/departamento ou equiparável, ou do coordenador ou seu delegado, e terá as funções de substituição do presidente do júri ou do orientador de formação;

Vogal — designado pela Ordem dos Médicos, segundo os princípios expressos na designação dos vogais efectivos.

5 — O Conselho Nacional remeterá à Ordem dos Médicos 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.

6 — A Ordem dos Médicos deve dar resposta ao Conselho Nacional no prazo máximo de dois meses, com a proposta dos seus membros para os júris.

7 — A proposta de constituição dos júris é enviada para nomeação ministerial com uma antecedência mínima de dois meses sobre o início da época de avaliação final respectiva.

8 — Após nomeação ministerial, a publicitação da composição dos júris e a informação da nomeação aos seus membros será feita, no caso dos internatos hospitalares, pelas direcções de internato e, no caso dos internatos de clínica geral e de saúde pública, pelas respectivas coordenações.

Artigo 61.º

Funcionamento do júri

1 — Para a fundamentação geral das suas decisões, que são tomadas por maioria, o júri reúne com todos os seus elementos.

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

3 — Os júris elaboram actas:

a) De cada uma das provas, nas quais devem constar as classificações atribuídas e respectiva fundamentação;

b) Da classificação obtida na avaliação final *(CAF)* e da classificação final de internato *(CF)*.

Artigo 62.º

Responsabilidade pelos encargos

1 — O pagamento das ajudas de custo e das deslocações dos membro do júri competirá aos estabelecimentos de origem de cada membro do júri, mediante comprovação escrita emitida pela instituição onde se realiza cada avaliação final.

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

SECÇÃO III

Provas de avaliação final

Artigo 63.º

Calendário 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 de avaliação final, as direcções ou coordenações de internato publicitarão a constituição do júri e o calendário das provas, que incluirá o local de realização das mesmas.

3 — 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 à realização das provas.

4 — A avaliação final dos internatos complementares é constituída por provas públicas, eliminatórias, e inclui as provas constantes dos artigos seguintes, segundo a ordem aí mencionada.

Artigo 64.º

Prova curricular

1 — A prova curricular destina-se a avaliar a trajectória profissional do candidato ao longo do processo formativo, consistindo na apreciação e discussão do *curriculum vitae*.

2 — A classificação da prova curricular resulta da média aritmética da classificação atribuída por cada um dos elementos do júri, sendo este valor arredondado para a décima mais próxima.

3 — A classificação da prova curricular baseia-se na leitura e avaliação do documento apresentado pelo candidato e ainda na discussão do mesmo; 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, que são, entre outros, os seguintes:

a) Descrição e análise da evolução da formação ao longo do internato;
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 e que se enquadrem na fase de formação em que foram efectuados;
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 área de especialização, na formação de outros profissionais.

4 — A argumentação da prova curricular tem a duração máxima de duas horas e trinta minutos, cabendo metade do tempo ao júri e a outra metade ao candidato e observando-se o disposto no n.º 2 do artigo 61.º

5 — A classificação da prova curricular é publicamente expressa na escala de 0 a 20 valores, considerando-se aprovado o interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

6 — Para a prestação desta prova o 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*.

Artigo 65.º

Prova prática

1 — A prova prática destina-se a avaliar a capacidade do interno para resolver problemas e manejar situações do âmbito da especialidade e reveste a forma de:

a) Observação de um doente, elaboração de relatório e sua discussão, para as especialidades clínicas; ou
b) Análise de casos, com elaboração de relatório e sua discussão, para as especialidades não clínicas.

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

3 — Nas especialidades clínicas 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 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, podendo o candidato, no decurso da observação, tomar as notas que entenda necessárias;
c) O candidato, após autorização do doente e do júri, pode executar exames especiais que julgue convenientes a um mais completo esclarecimento da situação clínica em causa;
d) Terminado o período de tempo destinado à observação do doente, o candidato iniciará a redacção de um relatório sobre o doente que observou, dispondo de noventa minutos para a sua conclusão;
e) O relatório escrito 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;
f) 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;
g) O relatório e a lista são entregues ao júri, que os encerra em envelope nominal, rubricado pelos intervenientes na prova;
h) O júri fornece ao candidato os resultados dos estudos requisitados, sempre que estes constem no processo clínico do doente;
i) 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 — Nos internatos a seguir indicados, os casos a analisar dependem da especialidade, de acordo com o seguinte:

I — Anatomia patológica:

a) Observação e relatório do diagnóstico de 25 lâminas histológicas, sorteadas e escolhidas pelo júri imediatamente antes do início da prova; o tempo concedido para esta fase da prova é de duas horas;
b) Descrição e interpretação, perante o júri, de 20 diapositivos de imagens macro e ou microscópicas, sorteados e escolhidas pelo júri imediatamente antes do inicio da prova; o tempo concedido para esta fase é de trinta minutos;
c) Discussão dos relatórios da prova de lâminas e do relatório de uma autópsia feita no último trimestre do internato; esta autópsia é executada sob controlo de um dos elementos do júri alheio à instituição ou, na sua impossibilidade, na presença do director do serviço, que entrega ao júri, em envelope fechado, uma informação escrita sobre a qualidade do desempenho técnico do candidato.

II — Anestesiologia:

a) Observação e estudo de um doente, sorteado de entre um mínimo de três escolhidos para o efeito pelo júri no próprio dia em que se realiza a prova;
b) Serão fornecidos ao candidato o diagnóstico, a intervenção proposta, o posicionamento do doente e a duração prevista para o acto cirúrgico;
c) A observação do doente, efectuada na presença de, pelo menos, um dos elementos do júri alheios à instituição, tem a duração máxima de noventa minutos, podendo o candidato, no decurso da observação, tomar as notas que entenda necessárias; pode ainda executar as técnicas não invasivas que forem adequadas e possíveis;
d) Durante este período o candidato solicitará os exames complementares que julgue necessários, fornecendo o júri os que estiverem disponíveis;
e) Terminado o período de tempo destinado à observação do doente, o candidato iniciará a redacção de um relatório sobre o doente que observou, dispondo de noventa minutos para a sua conclusão; nesse relatório devem constar as propostas de conduta anestésica no pré, intra e pós-operatório imediato.

III — Imuno-hemoterapia:

a) Estudo, perante, pelo menos, um elemento do júri alheio à instituição, de um doente sorteado de entre um mínimo de quatro escolhidos para o efeito pelo júri imediatamente antes do início da prova;
b) É concedido o prazo de uma hora para observação e estudo do doente, sendo de noventa minutos o período de tempo concedido para a elaboração do respectivo relatório;
c) Execução de um trabalho laboratorial da especialidade, feito, pelo menos, perante um elemento do júri alheio à instituição; o trabalho a executar é sorteado de um número mínimo de quatro escolhidos para o efeito pelo júri imediatamente antes do início da prova;
d) Segue-se a elaboração do relatório, dispondo o candidato de uma hora para a sua redacção; o tempo concedido para a realização do trabalho laboratorial é fixado pelo júri;
e) As restantes condições não especificadas são reguladas pelo disposto nos n.ºs 3 e 5 do presente artigo.

IV — Medicina nuclear:

a) Análise, perante, pelo menos, um dos elementos do júri alheio à instituição, de dois casos clínicos (história e exame clínico), sorteados de um conjunto escolhido para o efeito pelo júri imediatamente antes do início da prova o tempo concedido para esta fase da prova é fixado pelo júri;
b) A segunda fase da prova consiste na elaboração de um relatório contendo os exames complementares e de investigação em medicina nuclear considerados necessários à formulação do diagnóstico provisório; o tempo concedido para a elaboração do relatório é de sessenta minutos;
c) Fornecidos pelo júri os exames pedidos, incluindo os efectuados em medicina nuclear, é concedido ao candidato o tempo de sessenta minutos para a elaboração do relatório final, que deverá conter o diagnóstico definitivo e sua fundamentação e os relatórios sobre os exames de especialidade;
d) Discussão dos dois relatórios finais.

V — Neurorradiologia:

a) Análise, perante, pelo menos, um elemento do júri alheio à instituição, de dois casos clínicos (história e exame clínico), sorteados de entre um número mínimo igual ao dobro dos candidatos, excepto na situação de candidato único, em que o número de casos será, no mínimo, de quatro, escolhidos para o efeito pelo júri imediatamente antes do início da prova;
b) Esta fase da prova tem a duração máxima de uma hora e o relatório redigido pelo candidato deve ser acompanhado de uma listagem dos exames complementares ou especializados (excepto os radiológicos) considerados necessários;
c) Fornecidos os exames complementares ou especializados referidos, o candidato elabora um segundo relatório com uma nova formulação do diagnóstico diferencial e respectivos fundamentos para a investigação radiológica; esta fase da prova tem a duração máxima de trinta minutos;
d) Fornecidos, entre os exames radiológicos, os que constam no processo clínico, o candidato tem mais sessenta minutos para elaborar o relatório final, contendo o diagnóstico radioclínico e o relato de um dos exames radiológicos indicados pelo júri;
e) Na discussão final pode ser pedido ao candidato, para além da crítica dos relatórios, que interprete os exames radiológicos não relatados.

VI — Patologia clínica:

a) Execução de duas análises clínicas e redacção do respectivo relatório; as análises a efectuar, feitas perante, pelo menos, um dos elementos do júri alheio à instituição, são sorteadas de entre uma lista de 30, lista que é divulgada pelo júri com 30 dias de antecedência; a lista das 30 análises em referência deve abranger de forma equitativa as seguintes áreas: hematologia, microbiologia e química clínica;
b) O tempo concedido para a execução das análises é determinado pelo júri, sendo de uma hora o período de tempo concedido para a elaboração do relatório;
c) Observação e exame de seis preparações: duas de hematologia, duas de bacteriologia e duas de parasitologia; as preparações são sorteadas e escolhidas pelo júri, imediatamente antes do início da prova, de entre um número mínimo de 10 preparações por cada uma das áreas mencionadas; o tempo total concedido é de duas horas, igualmente repartido entre a observação das preparações e a elaboração do relatório.

VII — Radiologia:

a) Análise de quatro casos imagiológicos, sorteados de um número mínimo de seis casos escolhidos pelo júri;
b) Os casos referidos na alínea anterior serão constituídos pelos documentos iconográficos e pelos elementos clínicos e laboratoriais que o júri entenda necessários à respectiva apreciação pelo candidato; este deve elaborar um relatório de cada caso, no qual constem a descrição dos achados, as hipóteses mais prováveis e, sendo caso disso, a proposta de outros actos imagiológicos de diagnóstico ou terapêutica adequados a situação clínica;
c) Para a apreciação dos casos e elaboração dos quatro relatórios referidos na alínea anterior, o candidato dispõe de um tempo máximo de duas horas e trinta minutos.

VIII — Saúde pública:

a) Prova escrita, consistindo num conjunto de questões dirigidas ao diagnóstico, à resolução e à monitorização de situações do foro da especialidade, designadamente vigilância e controlo de grupos de risco e de riscos ambientais, epidemiologia das doenças transmissíveis e crónico-degenerativas, aplicação de métodos de administração em saúde, epidemiológicos e de investigação;

b) O tempo concedido para a realização da prova prática é de três horas e a avaliação de cada prova é feita, no mínimo, por três elementos do júri; esta prova não tem discussão.

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

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

7 — A classificação da prova prática é publicamente expressa na escala de 0 a 20 valores, considerando-se aprovado o candidato que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

8 — A classificação da prova prática resulta da média aritmética da classificação atribuída por cada um dos elementos do júri, sendo este valor arredondado para a décima mais próxima.

Artigo 66.º

Prova teórica

1 — A prova teórica destina-se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato e reveste, para todos os internatos complementares, a forma oral.

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 e observando-se o disposto no n.º 2 do artigo 61.º

3 — A classificação da prova teórica é publicamente expressa na escala de 0 a 20 valores, considerando-se aprovado o interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

4 — A classificação da prova teórica resulta da média aritmética da classificação atribuída por cada um dos elementos do júri, sendo este valor arredondado para a décima mais próxima.

SECÇÃO IV

Classificação e falta de aproveitamento

Artigo 67.º

Classificação da avaliação final

1 — É aprovado na avaliação final o candidato que em cada uma das três provas obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

2 — 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.

Artigo 68.º

Falta de aproveitamento

1 — Em caso de falta de aproveitamento na avaliação final, sem prejuízo das situações enquadradas no artigo 56.º, o júri, através do orientador de formação do interno, proporá um programa de formação tendente a corrigir as deficiências formativas encontradas; essa formação durará até à época de avaliação final seguinte, data em que o interno se deve apresentar de novo à avaliação final.

2 — A falta de aproveitamento na repetição da avaliação final determina a cessação do contrato e a consequente desvinculação do interno.

3 — Após a desvinculação, o candidato poderá ainda apresentar-se uma vez à avaliação final, devendo fazê-lo na época imediatamente seguinte.

4 — Para esse efeito o candidato deverá requerer de imediato ao Departamento de Recursos Humanos da Saúde, através do estabelecimento onde esteve colocado, autorização para se apresentar de novo à avaliação final.

5 — A falta de comparência do candidato em qualquer dos dias de prova em que seja exigida a sua presença determina a cessação do contrato, salvo nos casos fundamentados em motivo de força maior devida e tempestivamente justificados e aceites pelo Departamento de Recursos Humanos da Saúde, ouvido o Conselho Nacional.

6 — A falta de aproveitamento na avaliação final de internato deve ser comunicada pela direcção ou coordenação de internato à respectiva comissão regional.

Artigo 69.º

Classificação final do internato

1 — A classificação final de internato (*CF*), expressa na escala de 0 a 20 valores e arredondada às décimas, obtém-se pela aplicação da seguinte fórmula:

$$CF = \frac{ME + CAF}{2}$$

em que:

ME = média ponderada das classificações obtidas nos estágios do programa da especialidade;
CAF = classificação obtida na avaliação final.

2 — A média das classificações obtidas nos estágios (*ME*) é obtida de acordo com o expresso no n.º 3 do artigo 52.º deste Regulamento.

3 — A média das classificações obtidas nos estágios é fornecida aos júris pelas respectivas direcções ou coordenações de internato no início de cada época de avaliação final.

4 — A classificação final atribuída ao interno deverá constar de lista homologada pelo órgão dirigente máximo do estabelecimento de colocação, no caso das especialidades hospitalares, e pelas coordenações dos internatos complementares de clínica geral e saúde pública.

5 — A lista classificativa final do internato assim como a classificação em cada uma das provas são afixadas em local público do respectivo serviço, dispondo os candidatos de 10 dias após a afixação para recorrer da decisão do júri para o Ministro da Saúde.

6 — O recurso hierárquico deve ser entregue no estabelecimento responsável pelo processo de avaliação final, o qual o remeterá de imediato ao Ministro da Saúde.

SECÇÃO V

Fundamentação da avaliação final

Artigo 70.º

Classificação final de internato

Todas as operações conducentes à classificação da avaliação final e da classificação final de internato são suportadas por actas, às quais se apensam os suportes de avaliação utilizados em cada uma das provas; todos estes documentos são autenticados pelo júri.

CAPÍTULO X

Equivalências de formação

SECÇÃO I

Equiparação a graus já obtidos

Artigo 71.º

Equivalência de diplomas, certificados ou outros títulos

A concessão de equiparação ao grau de assistente através de diplomas, certificados ou outros títulos já obtidos obedece ao disposto no n.º 1 do artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, e ao regulamentado pela Portaria n.º 191/95, de 14 de Março.

SECÇÃO II

Equivalência aos internatos complementares

Artigo 72.º

Princípios gerais

1 — Só podem ser concedidas equivalências no âmbito dos internatos complementares a habilitações obtidas após a conclusão do internato geral ou de obtenção de título que habilite ao exercício autónomo da medicina e a sua concessão está dependente de admissão nos internatos complementares ou da reunião de condições para ingresso em carreira médica.

2 — Podem requerer equivalência de habilitações correspondentes aos internatos complementares, no todo ou em parte, os cidadãos portugueses e os cidadãos estrangeiros que, ao abrigo de legislação especial, normas comunitárias ou acordo internacional, reúnam as condições legalmente exigidas para o ingresso em carreira médica regulada pelo Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março.

Artigo 73.º

Equivalência total e avaliação final

1 — O processo de concessão de equivalência total ao programa de formação de uma especialidade é da competência do Conselho Nacional, após parecer de dois peritos indicados pela Ordem dos Médicos.

2 — Em caso de parecer negativo, os peritos indicarão as insuficiências formativas encontradas e o modo de as colmatar, nomeadamente em termos de tempo de formação.

3 — A concessão de equivalência total aos internatos complementares é condicionada à aprovação no processo de avaliação final aplicável aos internatos complementares, com as adaptações previstas no número seguinte.

4 — O candidato apresentar-se-á, segundo determinação do Conselho Nacional, à avaliação final em época e estabelecimento onde exista a respectiva especialidade, de acordo com os seguintes princípios:

a) No júri de avaliação final a que se refere o artigo 60.º deste Regulamento, o orientador de formação designado pelo Ministro da Saúde é substituído por um vogal que exerça as funções de orientador de formação;

b) Se o candidato tiver frequentado estágios ou áreas de formação de internato oficial, o vogal referido na alínea anterior será o orientador do estágio mais longo que o candidato tenha frequentado, desde que esse período de formação corresponda à especialidade na qual o candidato tenta obter o grau de assistente;

c) Nas situações em que o processo de equivalência curricular não permita o cálculo da média das classificações obtidas nos estágios do programa de internato (*ME*) prevista no artigo 69.º deste Regulamento, a classificação final de internato será coincidente com a classificação obtida na avaliação final (*CF*).

Artigo 74.º

Equivalência parcial

1 — As equivalências parciais aos internatos complementares apenas podem ser requeridas por médicos que neles tenham sido admitidos nos termos deste Regulamento.

2 — A concessão de equivalência de estágios é da competência do Conselho Nacional, após parecer de peritos indicados pela Ordem dos Médicos.

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

SECÇÃO III

Instrução do pedido e efeitos da equivalência

Artigo 75.º

Instrução do pedido de equivalência

1 — As equivalências são requeridas ao órgão com competência para as conceder, de acordo com o número seguinte, devendo o requerimento mencionar, obrigatoriamente, os estágios a que é requerida equivalência, o programa ou curso em que se integravam, o estabelecimento onde foram adquiridos e a especialidade a que dizem respeito.

2 — O requerimento será 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.

Artigo 76.º

Efeitos

Para efeitos de ingresso nas carreiras médicas, as equivalências têm o valor e produzem os efeitos correspondentes às habilitações que foram concedidas, não dispensando o cumprimento de outras condições que sejam legalmente exigidas para o exercício profissional em território nacional.

CAPÍTULO XI

Obtenção do grau de assistente

Artigo 77.º

Princípios gerais

1 — A aprovação na avaliação final dos internatos complementares confere o grau de assistente na respectiva especialidade.

2 — A aprovação final nos internatos complementares é comprovada por diploma, conforme modelo constante do anexo II a este Regulamento, cujos impressos constituirão exclusivo da Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

3 — Após a obtenção do grau de assistente numa especialidade apenas poderá ser frequentado um segundo internato e mediante novo concurso de ingresso nos internatos complementares.

Artigo 78.º

Diploma

1 — O diploma é emitido, a requerimento do interessado, pela Comissão Regional dos Internatos Médicos da respectiva zona, mediante documento enviado pelo estabelecimento onde foram realizadas as provas de avaliação final.

2 — O diploma é homologado pelo director-geral do Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

3 — De cada diploma a entidade que o homologa lavrará termo em livro próprio.

4 — Com a assinatura do titular do órgão que emite o diploma serão inutilizadas estampilhas fiscais no valor fixado na Tabela Geral do Imposto do Selo.

CAPÍTULO XII

Disposições finais e transitórias

Artigo 79.º

Programas dos internatos

1 — Os programas das especialidades dos internatos complementares ainda não publicados devem ser aprovados no prazo de 180 dias a partir da entrada em vigor e nos termos previstos no presente Regulamento.

2 — As especificações curriculares constantes no quadro anexo à Portaria n.º 1223-B/82, de 28 de Dezembro, mantêm-se provisoriamente em vigor para as especialidades cujos programas de formação ainda não foram publicados.

Artigo 80.º

Instrumentos da avaliação final

Os programas de formação das diversas especialidades poderão conter regras de avaliação diferentes das previstas na secção III do capítulo IX deste Regulamento, especificamente no que diz respeito a momentos, métodos e instrumentos da avaliação final.

Artigo 81.º

Situações já existentes

As situações de interrupção de internato, comissão gratuita de serviço, transferência e equivalência de formação existentes à data de entrada em vigor do presente Regulamento continuam a reger-se pela legislação ao abrigo da qual foram concedidas.

ANEXO I

Relação dos internatos complementares a que se refere o n.º 3 do artigo 2.º

1 — Anatomia patológica.
2 — Anestesiologia.
3 — Cardiologia.
4 — Cardiologia pediátrica.
5 — Cirurgia cardiotorácica.
6 — Cirurgia geral.
7 — Cirurgia maxilofacial.
8 — Cirurgia pediátrica.
9 — Cirurgia plástica e reconstrutiva.

10 — Cirurgia vascular.
11 — Clínica geral (ou medicina familiar).
12 — Dermatovenerologia.
13 — Endocrinologia.
14 — Estomatologia.
15 — Fisiatria (ou medicina física e de reabilitação).
16 — Gastrenterologia.
17 — Ginecologia-obstetrícia.
18 — Hematologia clínica.
19 — Imuno-alergologia.
20 — Imuno-hemoterapia.
21 — Infecciologia.
22 — Medicina interna.
23 — Medicina nuclear.
24 — Nefrologia.
25 — Neurocirurgia.
26 — Neurologia.
27 — Neurorradiologia.
28 — Oftalmologia.
29 — Oncologia médica.
30 — Ortopedia.
31 — Otorrinolaringologia.
32 — Patologia clínica.
33 — Pediatria.
34 — Pedopsiquiatria.
35 — Pneumologia.
36 — Psiquiatria.
37 — Radiologia (ou radiodiagnóstico).
38 — Radioterapia.
39 — Reumatologia.
40 — Saúde pública.
41 — Urologia.

ANEXO II: MODELO DE DIPLOMA A QUE SE REFERE O NÚMERO 2 DO ARTIGO 77º.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Departamento de Recursos Humanos da Saúde

(1) _____

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 Complementar em ___de_____de____, tendo obtido o grau de **Assistente em** _____(2), a que se refere o número 2 do artigo 77º do Regulamento dos Internatos Complementares, aprovado pela Portaria número ____, de ____de ____, pelo que lhe é conferido o presente diploma.

A entidade que confere (3) — A entidade que homologa (4)

_____, __ de _____ de ____ — _____, __ de _____ de ____

(1) Hospital ou coordenação
(2) Especialidade em que é conferido o grau de Assistente
(3) Comissão regional dos internatos médicos
(4) Director-geral do Departamento de Recursos Humanos da Saúde