ANEXO XVI

### Relatório de Ocorrências — Modelo de introdução interativa de dados

[a que se refere a alínea *q*) do n.º 1 do artigo 7.º]

| N | Rubricas | Tipo |
|---|---|---|
| | **APLICÁVEL A TODOS OS CASOS** | |
| 1 | Identificação da(s) entidade(s) adjudicante(s) | P |
| 2 | Identificação do procedimento | P |
| 3 | Identificação do concorrente/ candidato | V |
| 4 | Identificação do contrato | P |
| 5 | Identificação do adjudicatário | V |
| 7 | Descrição da ocorrência | |
| 8 | Data da ocorrência | |
| 9 | Fase da ocorrência no procedimento/contrato | |
| | **APLICÁVEL AO TIPO DE OCORRÊNCIA COM CONTRAORDENAÇÕES** | |
| 10.1 | Participação decorrente do incumprimento contratual (333.º nº1 a) e 405.º nº 1 b) a g) do CCP) | |
| 10.2 | Resolução do contrato pelos factos previstos no n.1 do 405.º do CCP (405.º nº2 do CCP) | |
| 10.3 | Quaisquer factos suceptiveis de constituírem contraordenação (455.º nº2 do CCP e Lei 41/2015) | |
| 10.4 | Participação do candidato ou concorrente que se encontre em algumas das situações previstas no art.º 55.º do CCP (456.º a) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.5 | Caducidade da adjudicação com fundamento na falta de apresentação dos documentos de habilitação (86.º nº4, 456.º b) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.6 | Caducidade da adjudicação com fundamento na falta de apresentação da titularidade pelo adjudicatário (219.º-I nº 5, 456.º c) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.7 | Apresentação de documentos falsos de habilitação, que constituem proposta ou destinados à qualificação (456.º d) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.8 | Prestação de falsas declarações na fase de formação de contrato (456.º e) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.9 | Caducidade da adjudicação com fundamento na falta de prestação da caução (91.º nº3, 457.º a) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.10 | Caducidade da adjudicação por falta de comparência do adjudicatário para outorga do contrato (104.º nº 3, 105.º nº1 a), 457.º b) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.11 | Não remessa do contrato assinado eletronicamente no prazo fixado (art.º 104.º nº3, 105.º nº1 b), 457.º c) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.12 | Caducidade da adjudicação por falta de associação dos membros do agrupamento nos termos previstos do nº4 do art.º. 54.º do CCP (105.º nº1 c), 457.º d) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.13 | Membros de um agrupamento ou agrupamento concorrente serem candidatos ou concorrentes no mesmo procedimento ou integrarem outro agrupamento candidato ou outro agrupamento concorrente em violação do disposto no art.º 54.º nº 2 (art.º 458.º a) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.14 | Declaração necessária nos termos da alínea a) do n.º 3 do artigo 256.º-A não corresponder à verdade (art.º 458.º b) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.15 | Não apresentação de uma proposta nos termos previstos na parte final do n.º 6 do artigo 256.º-A (art.º 458.º c) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.16 | Violação do disposto no n.º 8 do artigo 256.º-A (art.º 458.º d) e 461.º nº3 do CCP). | |
| 10.17 | Participação decorrente do incumprimento contratual (329.º nº2 e 3 e 464.º-A do CCP) | |
| | **APLICÁVEL AO TIPO DE OCORRÊNCIA SEM CONTRAORDENAÇÕES A TODOS OS TIPOS DE CONTRATO** | |
| 11 | Indícios de atos, acordos, práticas ou informações suscetíveis de falsear as regras de concorrência, no âmbito de cessão de posição contratual ou de subcontratação (317.º nº1 c) e nº3 do CCP) | |
| 12 | Oposição ou recusa de autorização à subempreitada por inobservância dos limites fixados no art.º 383.º do CCP (386.º nº2 do CCP) | |
| 13 | Inscrição dolosa de trabalhos não efetuados nos mapas de medições de trabalhos (391.º nº4 do CCP) | |
| | **APLICÁVEL AO TIPO DE OCORRÊNCIA SEM CONTRAORDENAÇÕES A TODAS AS OBRAS PÚBLICAS** | |
| 14 | Ocorrência(s) ou conduta(s) que ponham em causa a boa execução das obras por motivos imputáveis às empresas de construção ou a qualquer das suas subcontratadas (alínea a] do n.º1 do artigo 30º da Lei n.º 41/2015, de 03.06 | |
| 15 | Acidente(s) de que resulte morte ou lesão grave de trabalhadores ou de terceiros, ou que, independentemente da produção de tais danos, assumam particular gravidade (alínea b] do n.º1 do artigo 30º da Lei n.º 41/2015, de 03.06). | |
| 15.1 | Número de acidentes mortais | |
| 15.2 | Número de vítimas mortais | |
| 15.3 | Número de acidentes de que tenha resultado incapacidade permanente total | |
| 15.4 | Número de vítimas com incapacidade permanente total | |
| 15.5 | Número de acidentes de que tenha resultado incapacidade permanente parcial | |
| 15.6 | Número de vítimas com incapacidade permanente parcial | |
| 15.7 | Informação relevante sobre acidentes de trabalho no decurso da obra | |

**Tipo -** Indicação relativa à interatividade no preenchimento, associada aos dados previamente detidos pelo sistema de informação;

**Tipo P -** Processo interativo de identificação de entidades ou processos, com o apoio da base de dados do sistema;

**Tipo V -** Verificação de dados anteriormente introduzidos no sistema, que poderão em alguns casos carecer de uma atualização;

**Linha sem sombreado** - Destina-se a uma verificação (tipo V) ou a um processo interativo de identificação (tipo P);

**Linha com sombreado** - Destina-se à introdução de dados novos.

ANEXO XVII

### Relatório de Alienação de bens móveis

[a que se refere a alínea *r*) do n.º 1 do artigo 7.º]

| N | Rubricas | Tipo |
|---|---|---|
| | **APLICÁVEL AOS CASOS DE ALIENAÇÃO DOS BENS MÓVEIS:** | |
| 1 | Identificação da(s) entidade(s) alienante(s) | P |
| 2 | Designação do procedimento de alienação de bens móveis | P |
| 3 | Descrição sucinta do objeto da alienação | P |
| 4 | Tipo de transmissão | P |
| 5 | Referência ao Portal dos Contratos Públicos | P |
| 6 | Contratação por Lotes | P |
| 6.1 | Lotes | P |
| 6.2 | Designação do lote | P |
| 6.3 | CPV do lote | P |
| 7 | CPV | P |
| 8 | Valor da licitação base do(s) bem(ns)/lote(s) | P |
| 9 | Valor da venda do(s) bem(ns)/lote(s) | |
| 11 | Identificação da(s) entidade(s) adquirente(s) | |
| 12 | Forma Jurídica do Adquirente (entidade adjudicante ou entidade privada) | |
| 13 | Data da licitação/ negociação | |
| 14 | Tipo de alienação (hasta-pública ou negociação direta) | |
| 15 | Informação relevante sobre o processo de alienação | |

**Tipo -** Indicação relativa à interatividade no preenchimento, associada aos dados previamente detidos pelo sistema de informação;

**Tipo P -** Processo interativo de identificação de entidades ou processos, com o apoio da base de dados do sistema;

**Linha sem sombreado** - Destina-se a um processo interativo de identificação (tipo P);

**Linha com sombreado** - Destina-se à introdução de dados novos.

111155647

# SAÚDE

## Decreto-Lei n.º 13/2018

### de 26 de fevereiro

O regime do internato médico em vigor em Portugal foi pontualmente alterado, nos últimos anos, tendo em vista, sobretudo, a sua harmonização face a novas realidades jurídicas.

O contexto que envolve atualmente a formação médica especializada exige uma nova abordagem, capaz de responder mais adequadamente às necessidades dos seus candidatos, bem como das unidades de saúde que os acolhem e do sistema de saúde no seu todo, particularmente do Serviço Nacional de Saúde.

O Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, veio introduzir alterações substanciais ao regime jurídico do internato médico ao prever, nomeadamente, a extinção da formação geral em diploma próprio, a criação de um procedimento concursal único de ingresso no internato médico e a criação de um novo modelo de prova de acesso ao internato médico.

O debate e a prática subsequentes vieram demonstrar a necessidade de rever o regime jurídico então instituído, com a introdução de atos normativos mais ajustados à realidade do Sistema Nacional de Saúde e em devida articulação com as políticas públicas de saúde e os demais diplomas legais aplicáveis nesta área. Nesse sentido, realça-se a manutenção da formação geral enquanto vertente do internato médico.

Sem prejuízo, são mantidas as inovações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, na alteração das condições de ingresso no internato médico, através da abertura de um único procedimento concursal, na criação de um novo modelo de prova nacional de ingresso no

internato médico mais ajustado às necessidades de demonstração do domínio de competências específicas relevantes para efeitos de ingresso em área de especialização médica, na utilização de classificações ponderadas na ordenação dos candidatos, tendo em vista a sua colocação na formação geral e na formação especializada do internato médico.

Por fim, acolhem-se, igualmente, as alterações que visaram facilitar a tomada de decisão inerente ao desenvolvimento do internato médico, nomeadamente ao nível do modelo de governação e dos órgãos do internato médico.

O presente decreto-lei visa a manutenção de uma desejável e elevada qualidade da formação médica pós-graduada, procura responder aos constrangimentos existentes no sistema e introduzir inovações, em consonância com a realidade social e em resultado da melhor articulação com o restante ordenamento jurídico.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas, a Ordem dos Médicos, as Estruturas Sindicais (SIM e FNAM) e o Conselho Nacional do Internato Médico.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual.

Assim:

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

## CAPÍTULO I

## Disposições gerais

### SECÇÃO I

### Objeto e natureza

#### Artigo 1.º

**Objeto**

O presente decreto-lei define o regime jurídico da formação médica pós-graduada, designada de internato médico, e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo.

#### Artigo 2.º

**Natureza**

O internato médico corresponde a um processo de formação médica, teórica e prática, que tem como objetivo habilitar o médico ao exercício da medicina ou ao exercício tecnicamente diferenciado numa determinada área de especialização, com a atribuição do correspondente grau de especialista.

### SECÇÃO II

### Estrutura e programas de formação do internato médico

#### Artigo 3.º

**Estrutura do internato médico**

O internato médico compreende duas vertentes:

*a*) Formação geral;
*b*) Formação especializada.

#### Artigo 4.º

**Programas de formação**

1 — O internato médico é desenvolvido em conformidade com os respetivos programas de formação médica.

2 — Os programas de formação são aprovados por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM).

3 — A revisão e a atualização dos programas de formação obedecem ao disposto no regulamento do internato médico, aprovado por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

4 — Os programas devem ser expressos quanto aos objetivos a atingir, os conteúdos, as atividades, duração total e parcelar dos períodos de formação, os momentos, métodos e critérios de avaliação.

### SECÇÃO III

### Responsabilidade pela formação médica e estabelecimentos de colocação

#### Artigo 5.º

**Responsabilidade pela formação médica**

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

2 — O Ministério da Saúde exerce as suas atribuições através dos serviços e estabelecimentos de saúde onde seja desenvolvido o correspondente processo formativo e dos órgãos do internato médico previstos no presente decreto-lei, sob a coordenação da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), em colaboração com a Ordem dos Médicos.

#### Artigo 6.º

**Estabelecimentos de formação**

1 — O internato médico pode realizar-se em serviços e estabelecimentos públicos, independentemente da respetiva natureza jurídica, bem como em estabelecimentos do setor social ou privado, reconhecidos como idóneos para efeitos de formação e, no que respeita à formação especializada, de acordo com a sua capacidade formativa.

2 — O internato médico deve decorrer, por regra, no local de colocação, salvo o previsto nos programas formativos.

3 — A definição e a revisão dos critérios para a determinação de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços referidos no n.º 1 são homologadas por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o CNIM.

4 — A lista de serviços e estabelecimentos reconhecidos como idóneos e a capacidade formativa anual e máxima dos serviços são submetidas, pela ACSS, I. P., a despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta fundamentada da Ordem dos Médicos e após parecer fundamentado do CNIM, de acordo com os critérios fixados nos termos do número anterior.

5 — Para efeitos do disposto nos n.os 3 e 4 e na ausência de proposta da Ordem dos Médicos, a definição dos critérios de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços e da lista de serviços e estabelecimentos

reconhecidos, bem como a fixação da capacidade formativa, são efetuadas com base em proposta do CNIM.

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

7 — Para efeitos do disposto no n.º 1, e quando se trate de estabelecimentos de formação dos setores social e privado, a ACSS, I. P., celebra acordo com a respetiva entidade titular.

SECÇÃO IV

**Orientadores de formação**

Artigo 7.º

**Orientadores de formação**

1 — A orientação dos internos é feita diretamente por orientadores de formação.

2 — Os orientadores de formação devem ser médicos habilitados com, pelo menos, o grau de especialista e vinculados ao estabelecimento ou serviço de saúde de colocação.

3 — As funções do orientador de formação são definidas no regulamento do internato médico.

4 — O exercício das funções de orientador de formação a que se refere o número anterior releva para efeitos curriculares, nos termos previstos na legislação que aprova os regulamentos dos concursos das carreiras médicas, e confere dispensa das funções assistenciais, nos termos a definir no regulamento do internato médico.

SECÇÃO V

**Órgãos do internato médico**

Artigo 8.º

**Órgãos do internato médico**

1 — São órgãos do internato médico:

*a*) O CNIM, que funciona junto da ACSS, I. P.;

*b*) As comissões regionais do internato médico, que têm âmbito de intervenção territorial e funcionam junto da respetiva administração regional de saúde e Região Autónoma;

*c*) As direções do internato médico, que funcionam junto de cada hospital, centro hospitalar ou unidade local de saúde;

*d*) As coordenações do internato médico de medicina geral e familiar, saúde pública e medicina legal, que funcionam junto das administrações regionais de saúde, das Regiões Autónomas e do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.

2 — Os órgãos do internato médico são órgãos de apoio técnico e de consulta aos organismos do Ministério da Saúde e estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), nos domínios da conceção, do planeamento, da organização e do desenvolvimento do internato médico.

3 — A constituição, a designação, as competências e o funcionamento dos órgãos do internato médico constam do regulamento do internato médico.

Artigo 9.º

**Titulares dos órgãos do internato médico**

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

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

SECÇÃO VI

**Vinculação**

Artigo 10.º

**Início da frequência do internato**

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

2 — Os médicos internos devem, na data referida no número anterior, apresentar-se nos estabelecimentos de formação.

3 — A não comparência dos candidatos a ingresso na formação especializada, na data referida no n.º 1, bem como a desistência no ano do ingresso na formação especializada, determinam a impossibilidade de apresentação de candidatura ao procedimento concursal de ingresso no internato médico seguinte.

4 — Em casos devidamente justificados, designadamente doença e ausências no âmbito do regime da parentalidade, pode ser autorizado, pela ACSS, I. P., o adiamento do início da frequência do internato médico, ficando a respetiva vaga cativa.

5 — Nas situações referidas no número anterior, a apresentação ao serviço do médico interno deve ser feita no dia imediato ao da cessação do impedimento ou na data acordada com a respetiva direção do internato médico.

6 — Os estabelecimentos de formação devem reportar, anualmente, até 1 de fevereiro, à ACSS, I. P., as situações de não comparência, bem como as referidas no número anterior, imediatamente após a sua verificação.

7 — A ACSS, I. P., dá conhecimento da informação obtida à Ordem dos Médicos.

Artigo 11.º

**Vinculação**

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

2 — O médico interno que integre os quadros permanentes das Forças Armadas fica vinculado em regime de comissão normal de serviço à administração regional de saúde ou à Região Autónoma da área do estabelecimento

ou serviço de saúde onde foi criada a vaga, nos termos do regulamento referido no artigo 42.º, sem prejuízo do estabelecido no respetivo estatuto.

3 — Sempre que, durante a frequência do internato médico, nos termos do presente decreto-lei, um médico interno concorra e seja admitido nos quadros permanentes das Forças Armadas e passe a ser titular de uma relação jurídica de emprego público por tempo indeterminado, fica vinculado à administração regional de saúde ou à Região Autónoma, em regime de comissão normal de serviço, nos termos do regulamento referido no artigo 42.º, sem prejuízo do estabelecido no respetivo estatuto.

4 — Quando, nos termos do presente decreto-lei, um médico interno deva vincular-se a outra administração regional de saúde ou Região Autónoma, a nova entidade pública assume os direitos e obrigações da anterior, operando-se a transmissão da titularidade da posição contratual.

5 — O contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto e a comissão de serviço a que se refere o n.º 1 vigoram pelo período de duração estabelecido para o respetivo programa de formação médica, incluindo repetições e suspensões.

6 — O contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto ou a comissão de serviço referidos no número anterior podem manter-se para além da conclusão, com aproveitamento, da respetiva formação especializada, pelo prazo de 18 meses, contados da homologação da lista de avaliação final da formação especializada, desde que, cumulativamente, se verifiquem as seguintes condições:

*a*) Esteja em causa uma especialidade identificada no âmbito do primeiro procedimento simplificado que venha a ser aberto para o ingresso nas carreiras médicas, para serviços ou estabelecimentos de saúde integrados no SNS ou outros órgãos ou serviços sob a tutela do Ministério da Saúde, onde se aplique o regime da carreira especial médica;

*b*) O médico seja opositor a esse procedimento e nele venha a ser recrutado para um dos postos de trabalho nele identificado, mediante celebração do correspondente contrato de trabalho.

7 — A aplicação do disposto no número anterior aos médicos internos colocados em serviços ou estabelecimento de saúde das Regiões Autónomas faz-se com as necessárias adaptações.

Artigo 12.º

**Acordo de colocação**

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

2 — O modelo de acordo referido no número anterior é aprovado por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 13.º

**Regime de trabalho**

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

2 — Aos médicos internos praticantes de desporto de alto rendimento constantes do registo do Instituto Português do Desporto e da Juventude, I. P., podem ser estabelecidos horários de trabalho especiais que viabilizem a compatibilização entre o internato médico e a prática desportiva.

3 — Os médicos internos ficam sujeitos à organização de trabalho da entidade titular do serviço ou do estabelecimento responsável pela administração da formação, devendo os respetivos horários de trabalho ser estabelecidos e programados de acordo com o regime de trabalho da carreira especial médica e as atividades e objetivos dos respetivos programas de formação.

4 — Os horários de trabalho dos médicos internos são estabelecidos e programados em termos idênticos aos dos médicos integrados na carreira especial médica, tendo em conta as atividades específicas dos respetivos programas de formação.

5 — A prestação de trabalho dos médicos internos nos serviços de urgência, interna e externa, nas unidades de cuidados intensivos, nas unidades de cuidados intermédios e noutras unidades funcionais similares ou equiparadas, nos termos dos números anteriores, não pode ser superior a 12 horas semanais, a cumprir num único período, e está sujeita às regras aplicáveis à carreira especial médica em matéria de descanso entre jornadas de trabalho, e de descanso compensatório devido pela prestação de trabalho noturno, com prejuízo do horário de trabalho e pela prestação de trabalho em dias de descanso semanal e em dias feriados.

6 — Sem prejuízo do disposto no n.º 1, a prestação de trabalho extraordinário dos médicos internos nos serviços de urgência, interna e externa, nas unidades de cuidados intensivos nas unidades de cuidados intermédios e noutras unidades funcionais similares ou equiparadas, e de natureza excecional, apenas pode ter lugar quando se mostre indispensável para assegurar o normal funcionamento daqueles serviços e unidades, e está sujeita, em cada semana de trabalho, ao limite máximo de 12 horas, a cumprir num único período.

Artigo 14.º

**Férias, faltas e licenças**

Aos médicos internos aplica-se, com as devidas adaptações, o regime de férias, faltas e licenças em vigor para a carreira especial médica, bem como o estatuído no regulamento do internato médico.

Artigo 15.º

**Compensação de faltas**

1 — As faltas justificadas nos termos da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas e devidamente comprovadas perante a coordenação ou direção do internato médico devem ser compensadas nos termos do regulamento do internato médico.

2 — Os períodos de suspensão do internato médico por motivo de interesse público devem ser compensados nos termos do regulamento do internato médico.

Artigo 16.º

**Participação em atividades de formação**

1 — A participação em atividades de formação faz-se nos termos do disposto no regulamento do internato médico.

2 — A faculdade prevista no número anterior não pode implicar a redução da duração do programa formativo.

SECÇÃO VII

**Remuneração e suplementos**

Artigo 17.º

**Estatuto remuneratório**

O regime remuneratório dos médicos internos é aprovado por decreto regulamentar.

Artigo 18.º

**Suplementos**

Os médicos internos estão abrangidos pelo regime aplicável à carreira especial médica no que respeita a suplementos remuneratórios relativos a trabalho suplementar, noturno, em dias de descanso semanal ou feriados.

SECÇÃO VIII

**Avaliação e equivalências**

Artigo 19.º

**Natureza da avaliação**

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

2 — O sistema de avaliação é estabelecido no regulamento do internato médico, sem prejuízo do previsto nos respetivos programas de formação.

Artigo 20.º

**Falta de aproveitamento**

1 — Nas situações de falta de aproveitamento na avaliação contínua, o período de formação respetivo pode ser repetido nos termos do regulamento do internato médico.

2 — Nos casos de falta de aproveitamento na avaliação final, e tendo em vista a submissão a nova avaliação final, o médico interno pode frequentar um programa intensivo de formação, o qual dura até à época de avaliação seguinte, nos termos do regulamento do internato médico.

Artigo 21.º

**Equivalências**

1 — O médico interno pode solicitar equivalências a estágios ou partes de estágios já frequentados, nos termos do regulamento do internato médico.

2 — No âmbito da formação especializada, a equivalência apenas pode ser concedida se os estágios ou parte de estágios para os quais é requerida a equivalência tiverem sido realizados no âmbito de um programa de formação especializada, ainda que de área diferente de especialização, no qual o médico tenha obtido o título de especialista num Estado-Membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu.

3 — As equivalências concedidas não podem ter duração superior a metade do período da formação especializada que o médico se encontra a frequentar.

SECÇÃO IX

**Vicissitudes do vínculo contratual**

Artigo 22.º

**Suspensão do internato**

1 — A frequência do internato médico pode ser excecionalmente suspensa, por motivos de interesse público previstos na lei.

2 — O médico interno deve apresentar-se ao serviço no dia útil imediatamente seguinte ao término da suspensão.

3 — A frequência do internato médico é suspensa por motivo previsto na lei que determine a suspensão do contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto, nomeadamente com fundamento no regime da proteção da parentalidade ou em motivo de doença.

Artigo 23.º

**Causas específicas da cessação do vínculo**

Determinam a cessação do contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto ou da comissão de serviço e a consequente desvinculação do médico interno, nos termos previstos no regulamento do internato médico, as situações seguintes:

*a*) A não comparência, sem motivo justificado, às avaliações contínua ou final;

*b*) A não realização dos períodos de repetição ou do programa intensivo;

*c*) O não cumprimento, sem motivo justificado, do disposto no n.º 2 do artigo anterior;

*d*) O não cumprimento do disposto no artigo 15.º

CAPÍTULO II

**Formação geral**

Artigo 24.º

**Formação geral**

1 — A formação geral corresponde a um período de 12 meses, de formação tutelada pós-graduada de natureza teórico-prática que, mediante um aprofundamento e exercício efetivo dos conhecimentos adquiridos na licenciatura ou mestrado integrado de Medicina, tem como objetivo preparar o médico interno para o exercício profissional autónomo e responsável da medicina.

2 — O programa de formação relativo à formação geral é aprovado por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Ordem dos Médicos e ouvido o CNIM.

3 — Concluída a formação geral com aproveitamento, é reconhecido, ao médico interno, o exercício autónomo da medicina.

Artigo 25.º

**Cessação do vínculo da formação geral**

1 — Sem prejuízo do previsto no artigo 23.º, o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto ou a comissão de serviço cessam na data da conclusão da formação geral, com aproveitamento.

2 — Excetuam-se do disposto no número anterior as situações dos médicos que, no âmbito do mesmo procedi-

mento concursal através do qual ingressaram na formação geral, se encontrem a aguardar o ingresso na formação especializada, sem prejuízo da cessação automática nos casos em que, por motivo imputável ao médico, não se verifique o ingresso na formação especializada.

## CAPÍTULO III

## Formação especializada

### Artigo 26.º

**Conceitos e objetivos**

1 — A formação especializada corresponde a um processo de formação médica especializada, teórica e prática, que tem como objetivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado numa área de especialização.

2 — As áreas de especialização são as constantes do regulamento do internato médico.

### Artigo 27.º

**Mudança de área de especialização**

1 — A mudança de área de especialização efetua-se através de candidatura a novo procedimento concursal, de acordo com as regras previstas no regulamento do internato médico.

2 — Sem prejuízo do disposto no n.º 3 do artigo 10.º, os médicos internos a frequentar a formação especializada devem proceder à desvinculação contratual até 31 de maio do ano que pretendam apresentar candidatura a novo procedimento concursal de ingresso no internato médico.

3 — Excetuam-se do disposto no número anterior os médicos internos que se encontrem a frequentar, à data da candidatura ao procedimento concursal, a primeira metade do programa formativo respetivo, concorrendo ao limite de 5 % das vagas postas a concurso.

4 — Os médicos detentores do grau de especialista podem apresentar candidatura para efeitos de ingresso numa segunda área de especialização, concorrendo ao limite referido no número anterior.

5 — A título excecional, por motivos medicamente comprovados, os médicos internos que estejam incapacitados de continuar a frequentar o internato médico em determinada área de especialização podem mudar de área, nos termos previstos no regulamento do internato médico.

### Artigo 28.º

**Reafetação**

1 — O internato médico deve ser concluído no estabelecimento de saúde em que os médicos internos são colocados através de procedimento concursal de ingresso, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2 — A reafetação, nos termos a definir no regulamento do internato médico, pode ocorrer nos casos de:

*a*) Perda de idoneidade ou capacidade formativa do estabelecimento de formação dos médicos internos, nos termos previstos no regulamento do internato médico;

*b*) A requerimento do interessado, a título excecional e devidamente justificado;

*c*) Apresentação de candidatura ao procedimento concursal de ingresso no internato médico.

3 — Nas situações da alínea *c*) do número anterior é aplicável, com as devidas adaptações, o regime previsto nos n.os 2 e 3 do artigo anterior.

### Artigo 29.º

**Investigação médica**

1 — Os médicos internos que se encontrem a frequentar a formação especializada podem ter acesso a programas de investigação médica, incluindo os integrados em programas de doutoramento, em termos a definir no regulamento do internato médico.

2 — A frequência do internato médico pode ser excecionalmente suspensa para frequência de programas de doutoramento em investigação médica, de acordo com o regulamento dos internos doutorandos, a aprovar por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas do ensino superior e da saúde, mediante autorização da respetiva administração regional de saúde ou da Região Autónoma e parecer do CNIM, e comunicada à Ordem dos Médicos.

### Artigo 30.º

**Cessação do vínculo**

1 — Sem prejuízo do previsto no artigo 23.º, o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto e a comissão de serviço cessam, com a consequente desvinculação do médico interno, sempre que, a contar da data do início da formação especializada tenha decorrido um período superior ao previsto para a duração do respetivo programa de formação especializada, acrescido de mais 50 %.

2 — Excetuam-se da contagem para o prazo referido no número anterior:

*a*) A proteção no âmbito da parentalidade;

*b*) As faltas justificadas por doença;

*c*) O período de suspensão a que se refere o n.º 1 do artigo 22.º;

*d*) A atribuição do estatuto do interno doutorando.

3 — Nas situações em que as faltas por doença perfaçam uma duração equivalente ao limite previsto no n.º 1, o médico interno é submetido a junta médica, para parecer relativo à possibilidade de permanência no internato médico.

### Artigo 31.º

**Junta Médica**

1 — A Junta Médica, de âmbito nacional, prevista no presente diploma é nomeada pelo Conselho Diretivo da ACSS, I. P., e tem a seguinte composição:

*a*) Dois elementos efetivos e dois elementos suplentes, a indicar pela Ordem dos Médicos;

*b*) Um elemento efetivo e um elemento suplente, a indicar pelo CNIM.

2 — A Junta Médica pode ser coadjuvada, sempre que necessário, por médico da especialidade relativa à incapacidade do médico interno a ser avaliado, nomeado pelo Colégio da Especialidade da Ordem dos Médicos.

3 — A organização e funcionamento da Junta Médica constam do regulamento do internato médico.

4 — A ACSS, I. P., presta o apoio administrativo, técnico e jurídico à Junta Médica.

Artigo 32.º

**Intercâmbios de formação com Estados-Membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa**

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

2 — A autorização e regime de frequência dos estágios previstos no número anterior realiza-se nos termos a definir no regulamento do internato médico.

## CAPÍTULO IV

## Ingresso no internato médico

Artigo 33.º

**Procedimento concursal**

1 — O ingresso no internato médico faz-se por procedimento concursal único.

2 — O procedimento concursal é aberto pela ACSS, I. P., no terceiro trimestre de cada ano civil.

3 — Podem apresentar candidatura todos os cidadãos habilitados com o grau de licenciado ou mestre em Medicina, nos termos do regulamento do internato médico.

Artigo 34.º

**Fases do procedimento**

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

*a*) Candidatura e admissão ao procedimento;
*b*) Prestação da prova nacional de acesso à formação especializada, se aplicável;
*c*) Escolha do estabelecimento para a realização da formação geral;
*d*) Colocação na formação geral;
*e*) Escolha da especialidade ou do serviço ou estabelecimento de saúde;
*f*) Colocação na formação especializada.

2 — No formulário da candidatura ao procedimento concursal o candidato deve especificar se se candidata a formação geral ou à formação especializada.

3 — Os candidatos que concluíram com aproveitamento a formação geral ou que tenham concluído com aproveitamento formação geral noutro país, à qual tenha sido conferida equivalência reconhecida e validada pela Ordem dos Médicos nos termos da lei e do direito da União Europeia, devem apresentar candidatura para ingresso direto na formação especializada.

4 — Os candidatos a ingresso na formação médica especializada devem submeter-se à prova nacional de acesso.

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

Artigo 35.º

**Prova nacional de acesso**

1 — O modelo da prova nacional de acesso à formação especializada é aprovado por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, após parecer da Ordem dos Médicos e do CNIM.

2 — O despacho referido no número anterior pode prever a fixação de uma comparticipação a suportar pelos candidatos à formação especializada, determinando o montante a cobrar e a repartição das respetivas verbas pelas entidades envolvidas na conceção e aplicação da prova nacional de acesso.

3 — A prova nacional de acesso à formação especializada é da responsabilidade do gabinete para a prova nacional de acesso à formação especializada, entidade composta por representantes indicados pela Ordem dos Médicos, pelas escolas médicas e pelo Ministério da Saúde.

4 — A natureza, missão e competências do gabinete são desenvolvidas em diploma próprio, a aprovar pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

5 — Aos membros do gabinete, bem como aos membros do júri ou júris, deve ser concedida dispensa do exercício de funções, pelos respetivos dirigentes, durante o tempo considerado, pelo gabinete, como necessário para assegurarem o trabalho conducente à prossecução da missão do gabinete.

Artigo 36.º

**Fixação de vagas para ingresso no internato médico**

1 — A definição do número de vagas tem em consideração a idoneidade e a capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde.

2 — O mapa de vagas para ingresso na formação geral é fixado, anualmente, por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde, nos termos previstos no regulamento do internato médico.

3 — O mapa de vagas para ingresso na formação especializada estabelece o número de vagas, por estabelecimento hospitalar, centro hospitalar e unidade local de saúde e agrupamentos de centros de saúde e, quando aplicável, unidades de saúde de ilha, discriminado por unidade funcional, área de especialização e região, e é aprovado por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

4 — Através de acordo celebrado entre os membros do Governo responsáveis pelas áreas da defesa nacional, da administração interna e da saúde, podem ser fixados os critérios que presidem à distribuição de vagas, as condições de colocação e frequência do internato médico.

5 — Para efeitos do previsto no número anterior, são fixadas, anualmente, através de despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da defesa nacional, da administração interna e da saúde, as áreas tidas por carenciadas.

Artigo 37.º

**Vagas preferenciais**

1 — No mapa de vagas previsto no n.º 3 do artigo anterior, podem ser identificadas vagas preferenciais destinadas a suprir necessidades de médicos de determinadas

especialidades e em zonas tidas por carenciadas nos termos da lei.

2 — As vagas preferenciais são fixadas por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da ACSS, I. P., com recurso aos instrumentos de planeamento em vigor, nomeadamente o Plano Nacional de Saúde e planos estratégicos dos hospitais, ouvidas as administrações regionais de saúde e as Regiões Autónomas.

3 — As vagas preferenciais são fixadas independentemente da existência de capacidade formativa no estabelecimento ou serviço onde se verificou a necessidade que a elas deu lugar, podendo a formação decorrer em estabelecimento ou serviço diferente daquele, no caso de não existir idoneidade ou capacidade formativas.

4 — O médico interno que realize o internato médico em estabelecimento ou serviço diverso daquele onde se verificou a necessidade que deu lugar à vaga preferencial deve, caso este venha a adquirir capacidade formativa na respetiva área de especialização, continuar a sua formação neste último, após conclusão do estágio que se encontre a frequentar.

5 — Os médicos internos colocados em vagas preferenciais assumem, no respetivo contrato de trabalho, a obrigação de, após o internato, exercer funções no estabelecimento ou serviço onde se verificou a necessidade que deu lugar à vaga preferencial, por um período de três anos.

6 — O exercício de funções nos termos do número anterior efetiva-se mediante celebração do contrato de trabalho e confere, se aplicável, o direito a auferir os incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas atribuídos a trabalhadores médicos nos termos da lei.

7 — Até à celebração do contrato de trabalho previsto no número anterior, mantém-se em vigor o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto celebrado para efeitos de internato médico.

8 — O incumprimento da obrigação de permanência prevista no n.º 5 determina a impossibilidade de celebração de contrato de trabalho pelo período de três anos, com serviços ou estabelecimentos de saúde integrados no SNS, bem como com órgãos ou serviços sob tutela ou superintendência do Ministério da Saúde.

9 — Excetua-se do disposto no número anterior o caso em que, mediante autorização do membro do Governo responsável pela área da saúde, ou, no caso de vaga preferencial em serviços ou estabelecimentos de saúde das Regiões Autónomas, do membro do Governo Regional responsável pela área da saúde, o médico venha a celebrar contrato de trabalho com outro estabelecimento ou serviço de saúde considerado carenciado nos termos da lei.

10 — Às vagas preferenciais não se aplica o regime previsto na alínea *b*) do n.º 2 do artigo 28.º

Artigo 38.º

**Ordenação de candidatos**

1 — A colocação dos candidatos consiste na sua distribuição pelas vagas fixadas nos mapas previstos nos n.os 2 e 3 do artigo 36.º, de acordo com as regras de ordenação estabelecidas nos termos do presente decreto-lei e no regulamento do internato médico.

2 — Para efeitos de ingresso na formação especializada, a colocação dos médicos internos decorre da ordenação obtida com base na classificação ponderada resultante das seguintes componentes:

*a*) 20 % da classificação final normalizada entre as diferentes escolas médicas, obtida na licenciatura em Medicina ou mestrado integrado em Medicina ou equivalente, a regular por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde;

*b*) 80 % da classificação final obtida na prova nacional de acesso.

3 — Subsistindo o empate nos termos do número anterior, aplicam-se os seguintes critérios de desempate, por ordem decrescente:

*a*) Classificação final obtida na prova nacional de acesso;
*b*) Sorteio.

4 — O ingresso na formação geral é feito com base na classificação final normalizada referida na alínea *a*) do n.º 2.

5 — Subsistindo o empate nos termos do número anterior, aplica-se o sorteio como critério de desempate.

## CAPÍTULO V

## Disposições finais e transitórias

Artigo 39.º

**Âmbito e coordenação**

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

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

Artigo 40.º

**Financiamento**

1 — O regime de financiamento do internato médico, no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS, tem por base o regime de financiamento aplicável aos serviços e estabelecimentos do SNS e é aprovado por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

2 — A portaria referida no número anterior estabelece, ainda, as condições a aplicar à realização do internato médico nas unidades de saúde integrantes dos setores social e privado.

Artigo 41.º

**Formação pós-graduada**

Após a obtenção do grau de especialista, podem os médicos frequentar formações pós-graduadas em termos a regular em diploma próprio, a aprovar pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 42.º

**Regulamentação**

A regulamentação prevista no presente decreto-lei é aprovada no prazo de 90 dias.

Artigo 43.º

**Norma transitória**

1 — Até à entrada em vigor do despacho referido no n.º 1 do artigo 35.º e do despacho previsto na alínea *a*) do n.º 2 do artigo 38.º, é aplicável o regime transitório previsto no artigo 79.º da Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho.

2 — O novo modelo da prova nacional de acesso entra em vigor no procedimento concursal a abrir no ano civil de 2019.

3 — O despacho previsto na alínea *a*) do n.º 2 do artigo 38.º só produz efeitos para o ingresso na formação especializada para os candidatos que irão iniciar o ciclo de estudos integrado em Medicina após a publicação do presente decreto-lei, sendo que até essa data a ordenação dos candidatos para ingresso na formação especializada é feita com base em 100 % da classificação obtida na prova nacional de acesso a que alude o artigo 35.º, sem prejuízo da aplicação, em caso de empate na ordenação, da classificação final normalizada, a partir da entrada em vigor do despacho mencionado na alínea *a*) do n.º 2 do artigo 38.º

4 — O n.º 4 do artigo 38.º aplica-se imediatamente após a entrada em vigor do despacho a que alude o número anterior.

5 — Em matéria remuneratória, incluindo suplementos, mantém-se em vigor o regime definido no Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de agosto, com a redação atual.

Artigo 44.º

**Norma revogatória**

É revogado o Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio.

Artigo 45.º

**Entrada em vigor**

O presente decreto-lei entra em vigor no primeiro dia útil do mês seguinte ao da sua publicação, sem prejuízo do disposto no artigo 43.º

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 25 de janeiro de 2018. — *Augusto Ernesto Santos Silva — Mário José Gomes de Freitas Centeno — José Alberto de Azeredo Ferreira Lopes — Maria Isabel Solnado Porto Oneto — Manuel Frederico Tojal de Valsassina Heitor — Fernando Manuel Ferreira Araújo.*

Promulgado em 14 de fevereiro de 2018.

Publique-se.

O Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa.

Referendado em 22 de fevereiro de 2018.

O Primeiro-Ministro, *António Luís Santos da Costa*.

111153224