



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
SANTA MARIA

MANUAL DE ACOLHIMENTO DO INTERNO

*DIREÇÃO DO INTERNATO MÉDICO
HOSPITALAR*



2024

Manual de Acolhimento do Interno

Unidade Local de Saúde de Santa Maria

Direção do Internato Médico Hospitalar

2024

Índice

<u>1.</u> <i>Boas vindas</i>	2
2. <i>Breve história da ULSSM</i>	3
3. <i>Quem somos?</i>	5
3.1 <i>Direção do Internato Médico Hospitalar e Secretariado</i>	5
3.2 <i>Missão</i>	6
3.3 <i>Valores</i>	6
3.4 <i>Estratégia formativa</i>	6
3.4.1 <i>Formação Geral</i>	7
3.4.2 <i>Formação Especializada</i>	8
4. <i>Estrutura e organização</i>	9
4.1 <i>DIM</i>	9
4.2 <i>Comissão de Internos</i>	9
4.3 <i>Coordenadores do Internato em cada Departamento / Serviço</i>	11
4.4 <i>Orientadores de Formação</i>	12
4.5 <i>O internato médico na ULSSM</i>	12
5. <i>Procedimentos</i>	14
5.1 <i>Adiamento de início da formação</i>	14
5.2 <i>Suspensão de Internato</i>	15
5.3 <i>Formação externa</i>	16
5.4 <i>Solicitação de estágio noutra Serviço Clínico da ULSSM</i>	19
5.5 <i>Avaliação</i>	20
5.5.1 <i>Avaliação contínua</i>	20
5.5.2 <i>Avaliação final</i>	22

<i>5.6 Falta de aproveitamento em estágio ou período</i>	23
<i>5.7 Falta de aproveitamento na avaliação final</i>	25
<i>5.8 Compensação de tempo de Internato/Repetição de estágios</i>	26
<i>5.9 Pedidos de equivalência</i>	23
<i>5.10 Mudança de especialidade por motivos de saúde</i>	30
<i>5.11 Estatuto Interno Doutorando</i>	32
<i>6. Política de Gestão de Recursos Humanos</i>	34
<i>6.1 Identificação do Médico Interno</i>	34
<i>6.2 Registo biométrico</i>	35
<i>6.3 Horários de trabalho</i>	35
<i>6.4 Vencimento mensal</i>	37
<i>6.5 Férias, faltas e licenças</i>	38
<i>7. Sessão de acolhimento aos novos internos</i>	40
<i>8. Contatos úteis</i>	41
<i>8.1 Serviço de Saúde Ocupacional</i>	41
<i>8.2 Serviço de Recursos Humanos</i>	41
<i>8.3 Centro de Formação</i>	42
<i>8.4 Assistência Espiritual e Religiosa</i>	43
<i>8.5 Outros contatos telefônicos</i>	45

1. Boas-vindas

Ao acolhermos um novo interno na Unidade Local de Saúde de Santa Maria (ULSSM) pensamos sobretudo no gosto que temos em partilhar experiências, com todos aqueles que procuram a nossa instituição, como parte integrante do seu processo formativo. Entre os valores que defendemos, contam-se o apreço pela diversidade humana e pelas interações construtivas entre profissionais, que devem levar a que, cada um, escolha o seu próprio caminho profissional, naturalmente respeitando os interesses dos doentes e os desígnios coletivos da instituição.

É muito importante que os novos médicos internos tenham acesso a toda a informação necessária, para que rapidamente se sintam parte integrante da nossa instituição. Este manual de acolhimento foi concebido como um dos suportes desse processo. Nele são apresentadas as informações mais relevantes sobre o funcionamento da ULSSM e sobre a gestão do internato médico hospitalar nesta grande instituição.

A consulta deste manual não dispensa a leitura atenta do Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro e a Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, que regulam o Internato Médico. Se tiver dúvidas adicionais, não hesite em colocá-las à Direção e ao Secretariado do Internato Médico.

Deste modo, reiteramos as boas-vindas à nossa instituição e desejamos-lhe os maiores sucessos nesta etapa da sua vida profissional.

Lisboa, maio de 2024

Filipa Lança

Diretora do Internato Médico Hospitalar

2. Breve história da ULSSM

A **Unidade Local de Saúde de Santa Maria**, criada no dia 1 de janeiro de 2024, resulta da fusão do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte – hospitais de Santa Maria e Pulido Valente – e de mais de duas dezenas de unidades funcionais de cuidados de saúde primários do Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Norte e do Centro de Saúde de Mafra, dando resposta direta a cerca de 345 mil utentes na sua área de influência e integrando mais de sete mil profissionais.

A Unidade Local de Saúde de Santa Maria (ULSSM) pretende aprofundar a articulação entre os diferentes níveis de prestação cuidados de saúde, fomentando a proximidade e integração de respostas. A ULSSM tem como propósito prestar cuidados de saúde de elevada qualidade, com eficiência, eficácia e equidade, de forma inovadora, e centrada na pessoa, atuando na prevenção da doença e promoção da saúde, melhorando o bem-estar da nossa comunidade.

A ULSSM compromete-se, assim, a integrar cuidados, formar a próxima geração de profissionais de saúde e liderar a investigação para o futuro da medicina, garantindo ao mesmo tempo a prestação integrada de cuidados de saúde nos seus diferentes níveis, de forma contínua, equitativa, humanizada, com eficiência, elevada qualidade e segurança.

O **Hospital de Santa Maria (HSM)** é um hospital universitário do Serviço Nacional de Saúde (SNS), que integra desde 2007 o Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte (CHULN). Fica localizado na Cidade Universitária, na freguesia de Alvalade, em Lisboa. Integra, juntamente com a Faculdade de Medicina de Lisboa (FMUL) e o Instituto de Medicina Molecular (IMM), o **Centro Académico de Medicina de Lisboa (CAML)**.

A história do HSM remonta a 1934, aquando da aprovação do Decreto-Lei relativo à criação da comissão administrativa dos novos edifícios universitários, presidida pelo Professor Francisco Gentil, que seria responsável pelos edifícios que iriam albergar os hospitais escolares, tanto em Lisboa como no Porto. O Hospital Escolar de Lisboa foi concebido pelo alemão Hermann Distel em 1938, tendo sido iniciada a sua construção em 1940, com conclusão 1953. Na altura, foi considerada uma das maiores realizações do Estado Português até então.

Durante o período das obras, um decreto-Lei (1952) integrou todos os hospitais no Ministério do Interior. Isto fez com que o Hospital Escolar de Lisboa, sob a tutela única do Ministério da Educação, passasse a Hospital Universitário de Santa Maria, tutelado por estes dois diferentes ministérios.

A inauguração solene do edifício ocorreu a 27 de Abril de 1953. Em outubro do mesmo ano deu-se a abertura do novo ano letivo da FMUL, já nas novas instalações do hospital.

Em 1968 iniciou-se, nos terrenos do Hospital de Santa Maria, a construção dos edifícios da Escola de Enfermagem, financiada pela Fundação Calouste Gulbenkian. As obras ficaram concluídas em 1972.

Em 1975, o decreto-lei 674/75 de 27 de Novembro decreta a extinção dos Hospitais Escolares que passam, a partir de então, a ser equiparados aos restantes hospitais e os seus médicos integrados nos quadros dependentes da Secretaria de Estado da Saúde.

Já em 2004, foi inaugurado, também nos terrenos do hospital, o Edifício Egas Moniz, destinado à Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e a albergar o Instituto de Medicina Molecular.

Nesse mesmo ano, o decreto-lei número 206/2004, de 19 de Agosto, restitui ao Hospital de Santa Maria a designação de Hospital Universitário. A 29 de Novembro desse ano foi feito Membro-Honorário da Ordem do Mérito.

Em Janeiro de 2007, o Hospital de Santa Maria foi convertido numa Entidade Pública Empresarial (EPE) e a 27 de Dezembro do mesmo ano é integrado, juntamente com o Hospital Pulido Valente, no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, EPE (CHULN).

O **Hospital Pulido Valente (HPV)**, que integra o CHULN desde 2007, tem a sua origem no início do século XX.

Em 1909, a Rainha D. Amélia manda edificar o Hospital de Repouso de Lisboa, que fica concluído no ano seguinte, dedicado primariamente ao combate à Tuberculose. Em 1910, com a implantação da República Portuguesa, foi deliberado rebatizar a Unidade de Saúde Pública que passou a designar-se Sanatório Popular de Lisboa. Mas, em homenagem à memória do Rei D. Carlos I, assassinado em 1 de Fevereiro de 1908, o hospital foi novamente renomeado para Sanatório de D. Carlos I, designação que manteve até 1975.

Em 1975 o Sanatório é novamente rebatizado em homenagem ao Professor Doutor Francisco Pulido Valente, eminente figura da Medicina Portuguesa, que na primeira metade do século XX marcou e revolucionou a Medicina Interna.

3. Quem somos?

3.1 Direção do Internato Médico Hospitalar e Secretariado

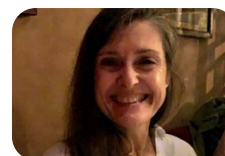
Diretora: Dr.ª Filipa Lança, filipa.rodrigues@ulssm.min-saude.pt

Gabinete no piso 8 (elevadores 7, 18 e 19)



Assessores:

Dr.ª Teresa Mirco, teresa.mirco@ulssm.min-saude.pt



Dr.ª Alexandra Henriques, alexandra.henriques@ulssm.min-saude.pt



Dr. Nuno Gaibino, nuno.gaibino@ulssm.min-saude.pt



Secretariado

Gabinete no piso 8 (elevadores 7, 18 e 19)

Horário de atendimento: das 8:30h às 13:00h e das 14h às 15:30h – Dias úteis.

Isabel Rodrigues, assistente técnica

isabel.rodrigues@ulssm.min-saude.pt

Telf. 217 805 347



Ana Isabel Saúde, assistente técnica

ana.saude@ulssm.min-saude.pt

Telf. 217 805 346



Elisabete Cândido, assistente técnica

elisabete.candido@ulssm.min-saude.pt

Telf. 210 405 861



Sandra Surrador, assistente operacional

Telf. 217 805 347



3.2 Missão

A nossa missão é “zelar pela melhor formação dos médicos internos preparando-os para uma resposta assistencial de excelência”.

3.3 Valores

No cumprimento da sua missão, a DIM e os seus profissionais partilham os seguintes valores e princípios: respeito pela dignidade humana, pela diversidade étnica, cultural e religiosa e pelos direitos dos doentes; rigor, integridade e responsabilidade; elevados padrões de humanização, de competência técnica e científica dos serviços prestados; cultura institucional, valores coletivos e espírito de equipa; ambição e empenho na melhoria contínua da qualidade; valorização, motivação e envolvimento dos seus profissionais; desempenho e sustentabilidade; respeito pelos princípios éticos e deontológicos na atividade assistencial. Todos estes aspectos são essenciais para o estabelecimento de uma cultura humanista, ética, solidária, responsável, transparente, tolerante, positiva, inovadora e respeitadora das diferenças interpessoais.

3.4 Estratégia Formativa

O internato médico (IM) inicia-se após a licenciatura em Medicina, corresponde a um processo de formação médica, teórica e prática, que tem como objetivo preparar o médico para o exercício da

medicina de forma autónoma e responsável ou para o ingresso numa formação especializada. O IM em Portugal é regulado por um regime jurídico específico, o que é composto pelo **Decreto-Lei n.º 13/2018**, de 26 de fevereiro, e pelo Regulamento do Internato Médico, aprovado em anexo à **Portaria n.º 79/2018**, de 16 de março. Nos termos deste Regime, a coordenação geral do Internato cabe à ACSS. O internato médico engloba duas vertentes: a formação geral e a formação especializada.

3.4.1 Formação Geral

Corresponde a um período de 12 meses de formação tutelada de natureza teórico-prática que visa preparar o médico interno para o exercício autónomo e responsável da medicina. O exercício autónomo da Medicina é reconhecido após a conclusão com aproveitamento do ano da Formação Geral.

O programa formativo da Formação Geral, vertente do Internato Médico, foi aprovado pela Portaria n.º 268/2018 de 21 de setembro e alterado, para facilitação da articulação dos blocos formativos, pela Portaria n.º 337/2018, de 28 de dezembro.

“Portaria n.º 337/2018, de 28 de Dezembro:

1 — A Formação Geral tem a duração de doze meses e é constituída pelos blocos formativos seguintes:

- a) Cirurgia Geral, com a duração de 3 meses;*
- b) Cuidados de Saúde Primários, com a duração de 3 meses;*
- c) Medicina Interna, com a duração de 4 meses;*
- d) Pediatria Médica, com a duração de 2 meses.*

2 — O bloco formativo de Cuidados de Saúde Primários integra as vertentes de Medicina Geral e Familiar e de Saúde Pública, esta última com a duração de duas semanas.

3 — A sequência dos blocos formativos não tem carácter obrigatório, devendo, sempre que possível, ser realizados na íntegra e de forma contínua...”

O Internato de Formação Geral engloba **ações de formação obrigatórias**, a saber:

- a) Introdução ao serviço de urgência, incluindo a abordagem das situações emergentes médicas e cirúrgicas, incluindo o trauma;

- b) Suporte básico de vida, incluindo a abordagem e manutenção da via aérea;
- c) Saúde pública;
- d) Prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados de saúde e utilização racional dos antimicrobianos;
- e) Ética, deontologia e comunicação médica;
- f) Utilização racional dos componentes/derivados do sangue;
- g) Utilização racional dos meios complementares de diagnóstico.

Com exceção dos cursos de “Ética, deontologia e comunicação médica” e “Saúde Pública” que são ministradas com recurso à plataforma UC STUDENT (inscrições abertas em determinados períodos, com aviso prévio por e-mail, pela DIM) todas as outras formações têm uma realização assegurada pela ULSSM, com gestão pelo Centro de Formação (que procede à sua divulgação de forma atempada), tendo lugar em horário laboral, com presença obrigatória e sujeitas a avaliação, sem qualquer encargo financeiro para os IFG.

3.4.2 Formação Especializada:

Corresponde a um processo de formação médica especializada, teórica e prática, que visa habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado numa área de especialização, podendo ter a duração de 4 a 6 anos.

Os programas de Formação Especializada (de cada Especialidade) são propostos pela Ordem dos Médicos, que os remete para parecer fundamentado do Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM) e posterior envio à ACSS, para aprovação, em diploma próprio, pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Todos os médicos internos devem consultar o seu programa formativo no site da Ordem dos Médicos (www.ordemdosmedicos.pt). Na página principal, selecionar “A Ordem” – “Órgãos Nacionais” – “Colégios da Especialidade”, e escolher a Especialidade respetiva. Poderão encontrar, além do Programa Formativo da Especialidade, várias informações pertinentes e relacionadas com a sua área de especialização.

4. Estrutura e organização

4.1 DIM

A DIM Hospitalar responde hierarquicamente à Direção Clínica para os Cuidados de Saúde Hospitalares da ULSSM.

O funcionamento da DIM rege-se pelo RIM (Portaria 79/2018, secção IV, art. 12º):

“1 — As direções do internato médico funcionam em cada uma das instituições de saúde onde se realizem internatos médicos.

2 — Sempre que necessário, designadamente em função da dimensão do hospital e ou dispersão do centro hospitalar e de acordo com as especialidades em formação e o número de médicos internos, os diretores de internato médico podem ser coadjuvados por outros médicos que lhes prestem assessoria.

3 — Os diretores de internato médico e, quando aplicável, os respetivos coadjuvantes, são designados pelo respetivo órgão máximo de gestão do serviço ou estabelecimento de saúde, por um período de três anos, renovável, de entre médicos especialistas com reconhecida competência e experiência na formação de médicos internos, por indicação da direção clínica do organismo de formação.

4 — O desempenho das funções de Diretor e de Assessor do Internato Médico é objeto de valorização curricular e releva no âmbito do concurso de acesso a graus e categorias da carreira médica e carreira especial médica...”

4.2 Comissão de Internos

Segundo o Regulamento do Internato Médico (Portaria n.º 79/2018 de 16 de Março), capítulo III, artigo 21º, «compete às comissões de médicos internos»:

- a) Representar os médicos internos da respetiva instituição junto dos órgãos do internato médico;
- b) Contribuir para a melhoria das condições de frequência e de funcionamento dos processos formativos;
- c) Promover, com o apoio da direção ou da coordenação do internato médico, a organização de

- cursos, debates, sessões clínicas e jornadas;
- d) Acompanhar o processo formativo dos colegas, promovendo reuniões periódicas entre todos os médicos internos;
- e) Comunicar à respetiva CRIM, com conhecimento à direção do internato hospitalar ou às coordenações, os factos relevantes que ocorram no decurso do processo formativo.

Contacto: comissãointernoschl@gmail.com

Mais informações úteis e eventos através da página do Facebook.

Representantes para o triénio 2024/2026

Membros Efetivos	e-mail institucional
Andreia Filipa Rodrigues Lopes	28817@ulssm.min-saude.pt
Pedro Miguel Cavaco Benjamim	27957@ulssm.min-saude.pt
Inês Isabel Cordeiro Vaz Ferreira Pinto	28840@ulssm.min-saude.pt
Sofia Rosado Julião	28869@ulssm.min-saude.pt
Miguel Chamusco Bernardino	60740@ulssm.min-saude.pt
Membros Suplentes	e-mail institucional
Mariana Teles Portela Silva de Sousa	26471@ulssm.min-saude.pt
Helder Diogo Encarnação Gonçalves	27256@ulssm.min-saude.pt
Miguel Pereira Cunha Coelho de Macedo	28861@ulssm.min-saude.pt
Afonso Maria Vilaça Delgado Vieira Gonçalves	28878@ulssm.min-saude.pt
André Daniel Abrantes Nogueira	27238@ulssm.min-saude.pt
Carla Alexandra Pereira Pinto	26407@ulssm.min-saude.pt
Eva Sofia Borges de Araújo Gomes	28914@ulssm.min-saude.pt
José António Oliveira Monteiro da Costa	29721@ulssm.min-saude.pt
Afonso Leonardo Vieira Andrade	60644@ulssm.min-saude.pt
Joana Isabel dos Santos Amado	60697@ulssm.min-saude.pt

4.3 Coordenadores do Internato em cada Departamento / Serviço

Funções	
Coordenação do Internato de Formação Específica	Articulam com a Direção do Departamento/Serviço respetivo e com a DIM. Organização de: cronograma de estágios, avaliações, pedidos de estágios opcionais e todos os assuntos relativos ao internato da formação específica.
Coordenação de estágios observacionais de internos estrangeiros	Em articulação com a DIM e a Ordem dos Médicos.
Coordenação de estágios observacionais de alunos de ERASMUS	Em articulação com a FMUL.
Cursos de formação pós-graduada	Calendarização e organização em parceria ou não com o Centro de Formação da ULS-SM.

4.4 Orientadores de formação

Ao longo do internato a formação do interno é acompanhada por um Orientador de Formação (OF) (na instituição onde se encontra a frequentar o internato). O OF é um médico do Serviço, habilitado com, pelo menos, o grau de especialista, da respetiva especialidade no caso da formação especializada, sendo nomeado pela DIM, sob proposta do Diretor de Serviço/Departamento. O médico interno pode solicitar a alteração do seu OF, conforme disponibilidade do Serviço e parecer do Diretor de Serviço/Departamento. O pedido, fundamentado pelo Diretor de Serviço/Departamento deve ser remetido à DIM.

Na designação dos orientadores de formação a regra é a da atribuição de até três médicos internos por orientador, em diferentes anos da formação especializada. As funções de orientador de formação não

devem ser exercidas por diretores de Departamento ou de Serviço, salvo situações excepcionais devidamente justificadas e aprovadas pela CRIM.

Nos estágios que decorram em instituições diferentes, os médicos internos terão um responsável de estágio.

De acordo com o RIM (Portaria 79/2018, secção V, art. 16º), compete ao OF:

- “a) Acompanhar a execução do programa da formação de cada médico interno, e propor a calendarização das respetivas atividades, de acordo com as orientações do diretor de serviço e de respetivo diretor ou coordenador do internato médico;*
- b) Proceder à orientação personalizada e permanente da formação e à integração do interno nas equipas de trabalho das atividades de prestação de cuidados e investigação e formação, de acordo com o estabelecido no respetivo programa de formação;*
- c) Aplicar os instrumentos disponíveis para efeitos de avaliação contínua do internato médico;*
- d) Reportar, em tempo útil e de forma fundamentada, ao respetivo diretor ou coordenador do internato médico, ocorrências que exijam a sua intervenção;*
- e) Proceder ao acompanhamento dos programas de formação médica com respeito pelas orientações definidas pelo CNIM;*
- f) Participar em atividades formativas que visem a sua preparação no domínio da formação médica...”*

4.5 O internato médico na ULSSM

O internato médico inicia-se no primeiro dia útil de cada ano civil.

A ULSSM é um conjunto de instituições com uma vertente formativa, com capacidade e idoneidade formativas para formação de internos da Formação Especializada (IFE) nas áreas da Anatomia Patológica, Anestesiologia, Angiologia e Cirurgia Vascular, Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia

Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular e Angiologia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Geral, Dermatovenereologia, Doenças Infecciosas, Endocrinologia e Nutrição, Estomatologia, Farmacologia Clínica, Gastrenterologia, Genética Médica, Ginecologia/Obstetrícia, Hematologia Clínica, Imunoalergologia, Imuno-Hemoterapia, Medicina do Trabalho, Medicina Física e de Reabilitação, Medicina Geral e Familiar, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurorradiologia, Oftalmologia, Oncologia Médica, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Patologia Clínica, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Psiquiatria da Infância e da Adolescência, Radiologia, Radioncologia, Reumatologia, Saúde Pública e Urologia.

Tem capacidade formativa para receber internos de Formação Geral (IFG) em todos os blocos formativos.

5. Procedimentos

5.1 Adiamento de início de Formação

O adiamento do início do programa formativo pode ser solicitado à ACSS, de acordo com o RIM.

RJIM – Artigo 10.º (Início da frequência do internato)

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.

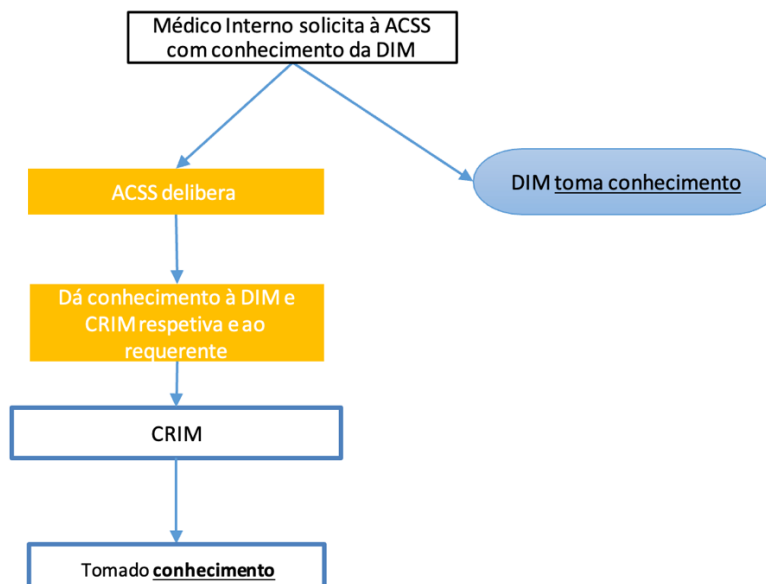
RIM - Artigo 41.º (Adiamento do início da formação médica)

1 — O adiamento do início da formação médica é solicitado mediante requerimento a apresentar junto da ACSS, I. P., com conhecimento à direção ou coordenação do internato médico respetiva.

2 — A decisão compete ao Conselho Diretivo da ACSS, I. P.

3 — Da decisão é dado conhecimento à correspondente direção ou coordenação de internato, à CRIM respetiva e ao requerente.

4 — Os médicos a quem foi autorizado o adiamento do início da formação devem iniciar funções no dia útil seguinte ao da cessação do impedimento.



5.2 Suspensão de Internato

A suspensão do Internato Médico por períodos iguais ou superiores a 1 mês e até metade da duração do programa de internato pode ser possível, mediante pedido à CRIM, e de acordo com procedimento legislado no RIM.

***RJIM - Artigo 22.º** (Suspensão do Internato)*

- 1 — *A frequência do internato médico pode ser excepcionalmente 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.*

***RIM - Artigo 10.º** (Competências das CRIM)*

- f) Emitir **parecer** sobre os pedidos de suspensão de internato, remetendo-os ao Conselho Diretivo da **ARS, I. P.**, respetiva, para **decisão**;

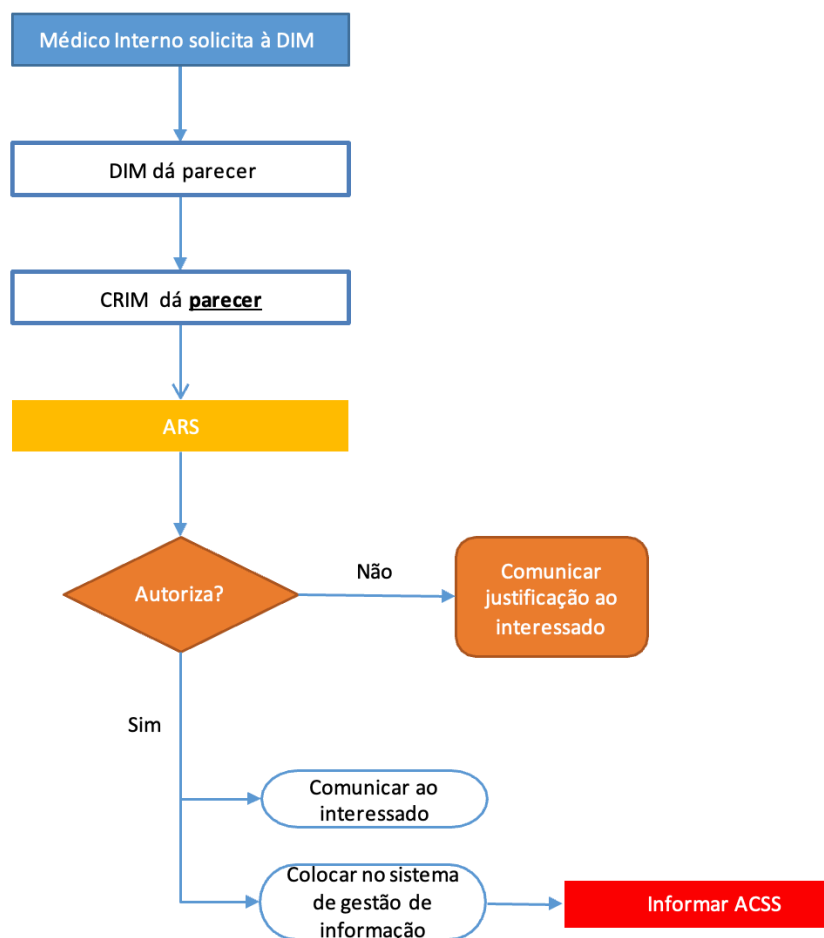
***Artigo 14.º** (Competências das DIM)*

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

***Artigo 42.º** (Suspensão da formação)*

- 1 — *Os pedidos de suspensão da formação devem ser solicitados pelo médico interno, junto da respetiva direção ou coordenação do internato médico, que, após parecer, os remetem à CRIM.*
- 2 — *Acompanhados do seu **parecer**, a CRIM envia os pedidos para a **ARS, I. P.**, ou para organismo da R.A. para **decisão**.*
- 3 — *Os pedidos de suspensão com fundamento em motivos de interesse público, podem ser concedidos por período igual ou superior a um mês e com o limite máximo igual a metade da duração do programa do internato médico, com os efeitos previstos para as licenças sem remuneração fundadas em circunstâncias de interesse público.*

4 — A decisão proferida pelo Conselho Diretivo da ARS, I. P., ou pela R.A. é comunicada ao interessado, sendo a mesma disponibilizada em sistema de gestão de informação de apoio ao internato médico.



5.3 Formação externa

O médico interno tem direito a realizar períodos de formação noutras instituições que não a sua, mediante algumas regras determinadas no RIM. Importa igualmente ressaltar que:

- tendo a ULSSM idoneidade formativa completa para, praticamente, todos os estágios obrigatórios previstos no regulamento da formação especializada de cada especialidade, os internos do CHULN que solicitem realização destes estágios noutras instituições nacionais, devem acompanhar o pedido de estágio com uma fundamentação do Orientador de Formação

e do Diretor de Serviço, explicitando as razões da realização do estágio no local pretendido em detrimento da ULSSM;

- todos os pedidos serão enviados ao Diretor de Serviço do CHULN onde existe idoneidade formativa para o estágio pretendido, para parecer e informação à DIM sobre a existência ou não de maior qualidade formativa na instituição pretendida pelo médico interno. Caso exista, a DIM autorizará o estágio pretendido na outra instituição.

RIM – Artigo 2.º (Conceitos)

a) Formação externa — período de formação — estágio ou conjunto de estágios — realizado no estrangeiro ou em entidade nacional que não tenha sido avaliada em termos de idoneidade formativa pela Ordem dos Médicos e constitua efetiva mais-valia para o programa formativo que o interno frequenta.

Artigo 14.º (Competências das DIM)

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

Subsecção II (Realização de formação externa no âmbito do internato médico)

Artigo 43.º (Condições de concessão)

1 — A autorização para realização de formação externa só pode ser concedida quando:

a) A ação de formação se enquadre no programa de formação do internato médico e constitua uma efetiva mais-valia face ao mesmo;

b) A duração máxima do estágio, período de estágio ou duração total de estágios realizados ao longo da formação médica, não ultrapasse, de forma sequencial ou interpolada, 12 meses.

2 — Os períodos de formação que devam ser cumpridos, obrigatoriamente, em local distinto do de colocação não integram o período referido na alínea b) do número anterior.

3 — A formação externa deve realizar-se, preferencialmente, a partir do terceiro ano da formação especializada, exceto pedidos, devidamente fundamentados pela respetiva direção ou coordenação do internato médico.

4 — A apreciação dos pedidos para a realização de formação externa deve atender, exclusivamente, ao interesse formativo, em particular para o Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 44.º (Instrução do processo)

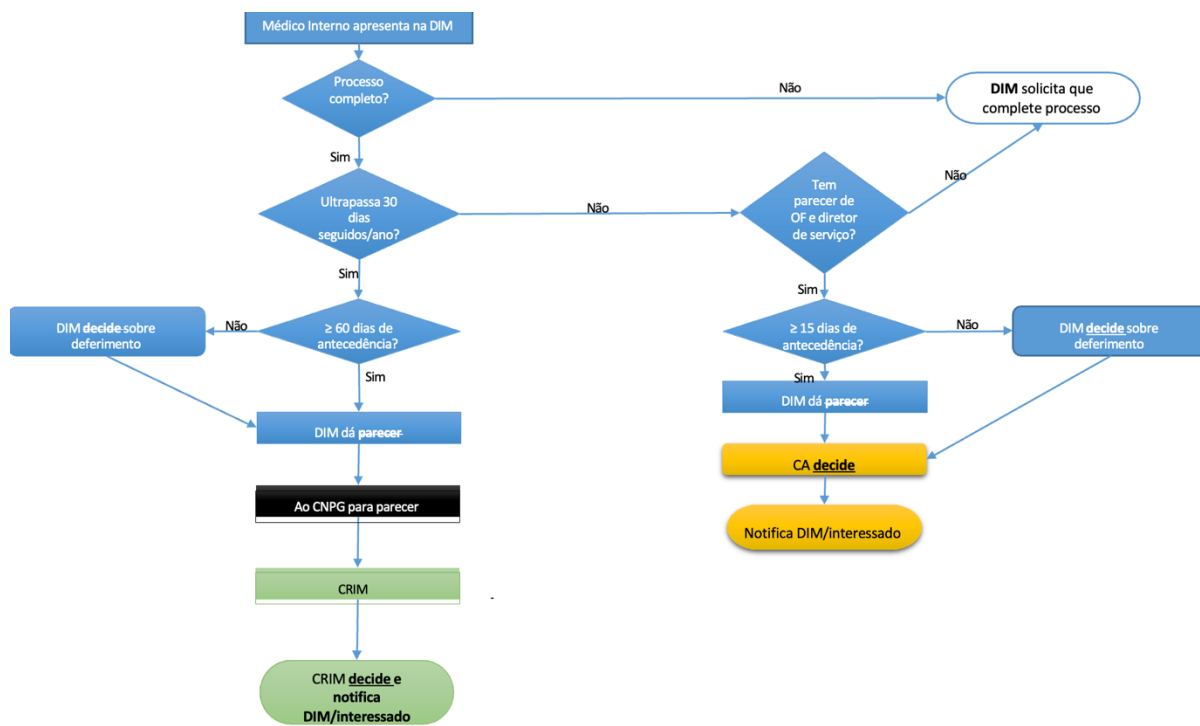
- 1 — Os pedidos para a realização de formação externa, em território nacional ou no estrangeiro, devem ser apresentados pelo **médico interno**, junto da respetiva direção ou coordenação do internato médico, com a antecedência mínima de 15 ou 60 dias, conforme a duração da formação seja, respetivamente, inferior ou superior a 30 dias.
- 2 — Dos pedidos para realização de formação externa devem constar os seguintes elementos:
- a) Identificação do requerente, com menção da especialidade frequentada e ano de frequência;
 - b) Identificação da formação a frequentar e da entidade promotora, dos seus objetivos, data, duração, condições de inscrição e, no caso de formação externa no estrangeiro, fundamentação da respetiva maioria face a programas ministrados em território nacional;
 - c) Indicação das formações já frequentadas e do **número de dias** de formação externa de que o médico interno **beneficiou** durante o ano civil em que se realiza a formação externa bem como em todo o programa formativo;
 - d) Comunicação da entidade onde será realizada a formação, com a indicação da aceitação e descrição do programa de formação a frequentar.
- 3 — Os pedidos para realização de formação externa devem ser instruídos com parecer do orientador de formação, do diretor de serviço e do diretor do internato e, no caso de ser superior a 30 dias, a parecer técnico da Ordem dos Médicos.

Artigo 45.º (Autorização)

- 1 — Os pedidos para realização de formação externa são autorizados:
- a) Pelo **órgão dirigente máximo da instituição** de colocação do médico, quando as ações de formação não ultrapassem, por ano, 30 dias seguidos;
 - b) Pelas **CRIM**, nos casos em que a duração acima referida seja excedida, após parecer técnico da Ordem dos Médicos.
- 2 — Os pedidos efetuados fora do prazo referido no artigo anterior bem como a deficiente instrução dos requerimentos por motivo imputável ao requerente determina o indeferimento do mesmo.

Artigo 47.º (Apresentação de relatório)

A frequência de formações de duração igual ou superior a 30 dias obriga à apresentação, no **prazo de um mês**, após a sua conclusão, de **relatório** de atividades sobre a formação frequentada, que integrará o processo individual do médico interno após ser visado pelo diretor de serviço ou diretor de internato médico.



5.4 Solicitação de estágio noutra Serviço Clínico da ULSSM

Quando um médico IFE da ULSSM quer frequentar um estágio noutra Serviço Clínico da nossa instituição deve:

1º Contactar o Serviço pretendido e confirmar a disponibilidade do mesmo para o receber;

- Este contacto pode ser direto para o Serviço ou pode ser enviado para o secretariado da DIM, internato.medico@ulssm.min-saude.pt que enviará ao cuidado do secretariado do Diretor de Serviço pretendido.

2º Fazer o pedido (em formulário próprio disponível na intranet) e enviar, por e-mail, para o secretariado da DIM, anexando a confirmação do estágio, enviada previamente pelo Serviço;

- Este pedido deverá chegar à DIM com pelo menos 30 DIAS de antecedência da data de início do estágio.
- Qualquer pedido que não cumpra o prazo estipulado (salvo raras exceções, extraordinariamente bem fundamentadas) não será validado pela DIM, incorrendo o

interno em faltas injustificadas e/ou estágios sem aproveitamento e não contabilizados para efeitos de contagem de tempo de formação.

3º A DIM autoriza o estágio caso esteja de acordo com o regulamento da formação especializada do interno e informa o médico interno, bem como o Serviço de Recursos Humanos.

5.5 Avaliação

A avaliação do Internato Médico assume a natureza de avaliação contínua e de avaliação final, sendo regulamentadas pelo RIM.

5.5.1 Avaliação contínua

- A avaliação contínua em cada estágio ou parte de estágio sujeito a avaliação, resulta da média aritmética simples entre o resultado da **avaliação de desempenho** e o da **avaliação de conhecimentos**. Os resultados da avaliação contínua são expressos quantitativamente (escala de 0 a 20 valores).
- A **avaliação de desempenho** é formalizada no final de cada estágio ou período de formação (escala de 0 a 20 valores), sendo obrigatoriamente considerados os seguintes parâmetros, de ponderação numa escala de 0 a 5 valores por cada:
 - a) Capacidade de execução técnica;
 - b) Interesse pela valorização profissional;
 - c) Responsabilidade profissional;
 - d) Relações humanas no trabalho.
- Nos casos em que o médico interno revele falta de aproveitamento na componente de desempenho individual, deve ser convocado para repetição, total ou parcial, do estágio em causa, no tempo considerado necessário.
- A **avaliação de conhecimentos** apenas tem lugar nos casos em que tenha sido

obtida uma avaliação não inferior a 10 na componente de desempenho individual.

- A avaliação de conhecimentos é obrigatoriamente formalizada no final de cada estágio da formação (escala de 0 a 20 valores), tendo periodicidade, no mínimo, anual.
- Os programas de formação de cada especialidade fixam o tipo de prova e os períodos de avaliação, tendo em conta a adequação da mesma aos objetivos estabelecidos.
- A avaliação no final de cada estágio realiza-se, obrigatoriamente, através de uma prova que pode consistir, designadamente, na apreciação e discussão de um relatório de atividades ou de outro tipo de trabalho escrito.
- Nos estágios do Internato Médico com duração inferior a seis meses, a avaliação de conhecimentos, de acordo com o programa de formação respetivo, pode ser diferida e integrar uma avaliação anual de conhecimentos efetuada no serviço de colocação do médico interno.
- Considera-se apto a transitar para o estágio seguinte, ou para o período seguinte de um estágio, o médico interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores em cada um dos componentes de desempenho e de conhecimentos.
- A não comparência, por motivo justificado, a avaliações que requeiram a presença do médico interno determina a suspensão da formação até à realização da respetiva avaliação, que deverá ser realizada logo que concluídos os respetivos estágios ou períodos de estágio.
- As avaliações do desempenho dos estágios do internato médico em especialidades hospitalares competem ao diretor de serviço, ou equiparado, onde se realizam os estágios, mediante proposta do orientador de formação ou responsável de estágio.
- As avaliações de conhecimentos, nas especialidades a desenvolver em ambiente hospitalar, competem ao diretor de departamento, ao diretor de serviço, ou equiparado, desde que habilitado com a especialidade do médico interno em avaliação, bem como aos orientadores de formação ou responsáveis de estágio.

- A **avaliação contínua da formação geral** segue o previsto no respetivo programa de formação.
- Os resultados das avaliações contínuas devem ser enviados à DIM, no prazo de oito dias após a avaliação de cada estágio.

5.5.2 Avaliação final

- A avaliação final destina-se a atribuir uma classificação, numa escala de 0 a 20 valores, refletindo o resultado de todo o processo formativo e incide sobre os conhecimentos, aptidões e atitudes adquiridos pelo médico interno durante o internato médico.
- A avaliação final consta de três provas públicas e eliminatórias: discussão curricular, prática e teórica.
- Existem duas épocas de avaliação final:
 - a) **Normal**, a realizar entre 15 de fevereiro e 31 de março (para todos os médicos internos que terminam a formação até 31 de janeiro);
 - b) **Especial**, a realizar entre 15 de setembro e 31 de outubro.
- O processo de inscrição para realização de exame final é realizado pela DIM.
- Para a prestação das provas da avaliação final, o médico interno deve endereçar à DIM, até 10 de fevereiro ou até 10 de setembro, respetivamente para as épocas normal e especial, um exemplar do curriculum vitae, em suporte eletrónico, formato.pdf.
- Nos casos em que, por motivo de falta devidamente justificada, apresentada no prazo máximo de cinco dias úteis, o médico interno não proceda à entrega do curriculum vitae dentro do prazo referido, deve, no dia imediatamente seguinte à cessação daquela causa impeditiva, endereçar o respetivo exemplar à DIM.
- O curriculum vitae entregue é aquele que será considerado, independentemente da data ou da época em que venha a concretizar-se a avaliação final do médico interno.

- Os programas da formação especializada podem conter regras de avaliação diferentes das previstas no presente capítulo, no que diz respeito a métodos e instrumentos da avaliação final.
- As provas de avaliação final são classificadas na escala de 0 a 20 valores e resultam da média aritmética simples da classificação atribuída por cada um dos elementos do júri, sendo o valor da média final das três provas arredondado para a centésima mais próxima, considerando-se Apto o médico interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.
- A falta de comparência não justificada à avaliação final por partedo candidato, em qualquer dos dias de prova em que seja exigida a sua presença, determina a falta de aproveitamento no internato médico e a cessação do vínculo contratual.
- O pagamento das **ajudas de custo** e das deslocações dos médicos internos, para realização das provas de avaliação final de IM, compete à instituição de colocação, mediante comprovação escrita emitida pela instituição onde se realiza a avaliação final.

5.6 Falta de aproveitamento em estágio ou período

Quando o médico interno tem uma avaliação negativa num determinado estágio ou período de formação, tem direito à repetição desse estágio ou período formativo, mediante requerimento apresentado à DIM até 15 dias úteis contados da data do conhecimento da avaliação.

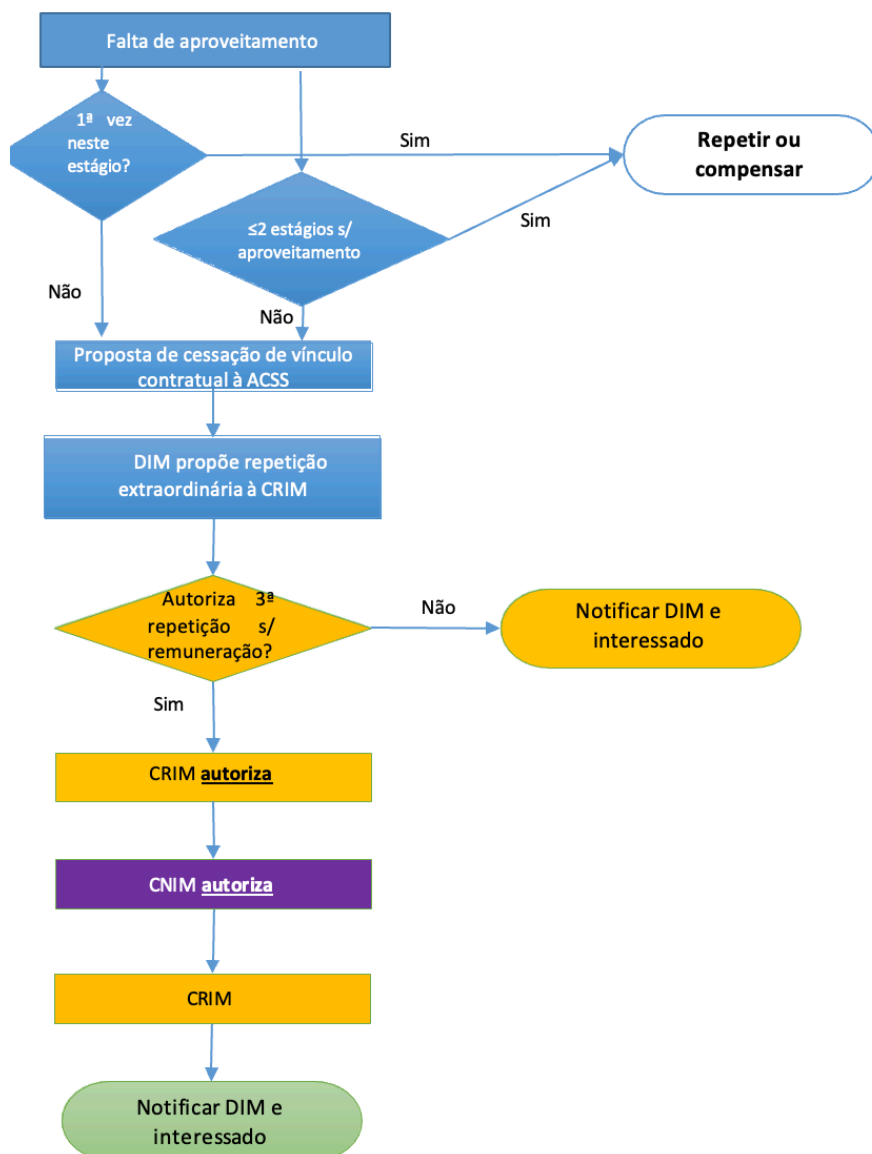
RJIM – Artigo 20.º (Falta de aproveitamento)

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.

RIM - Secção I (Avaliação contínua)

Artigo 56.º (Avaliação do desempenho)

1— Nos casos em que o médico interno revele falta de aproveitamento na componente de desempenho individual, deve ser convocado para repetição, total ou parcial, do estágio em causa, no tempo considerado necessário.



Artigo 61.º (Falta de aproveitamento na avaliação)

1 — A falta de aproveitamento em estágio ou período de estágio sujeito a avaliação permite a **repetição**, total ou parcial, **por uma vez**, até ao limite máximo do tempo previsto para esse período formativo.

2 — A repetição pode fazer-se até ao **máximo de dois estágios** ou períodos formativos, sequenciais ou interpolados, do programa do internato médico.

3 — A **falta de aproveitamento**, na sequência da repetição ou em resultado de ter sido ultrapassado o número máximo de estágios ou períodos formativos, determina a **cessação** do contrato de trabalho e a consequente **desvinculação** do médico interno.

4 — Em casos excepcionais, devidamente fundamentados pelas direções ou coordenações de internato e **aprovados pela CRIM e pelo CNIM**, pode o médico interno, que não obtenha aproveitamento na sequência da repetição total ou parcial, ser autorizado, mediante **requerimento** apresentado junto da respetiva direção do internato médico (DIM), até **15 dias úteis** contados da data do conhecimento da avaliação, a frequentar, por uma terceira vez, o estágio ou o período formativo em causa, sem direito a remuneração.

5.7 Falta de aproveitamento na avaliação final

Havendo falta de aproveitamento na avaliação final do programa formativo, o médico interno pode ter acesso a um programa intensivo de formação, com vista a submeter-se novamente ao momento de avaliação final.

RJIM – Artigo 20.º (Falta de aproveitamento)

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.

RIM - Secção II (Avaliação final)

Artigo 75.º (Classificação final do internato)

4 — A obtenção, pelo candidato, de média inferior a 10 valores em qualquer uma das provas corresponde a falta de aproveitamento na avaliação final, devendo ser comunicada, pela direção do Internato Médico da instituição de colocação, à respetiva CRIM, sendo desencadeados os mecanismos previstos no artigo 77.º

Artigo 77.º (Falta de aproveitamento)

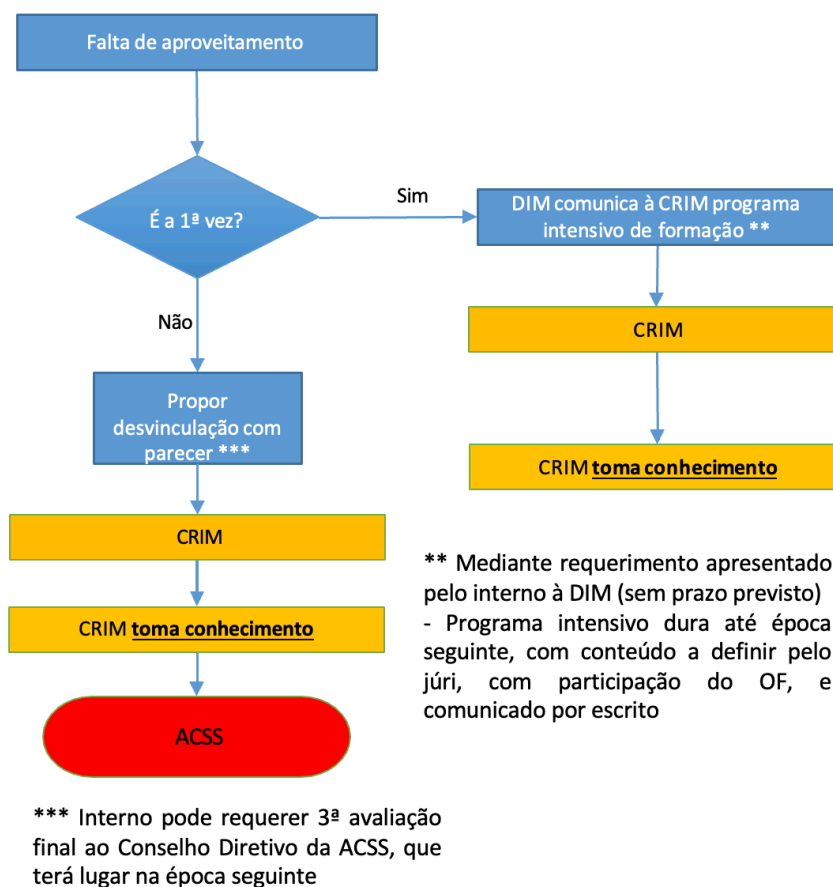
1 — O médico interno que obtenha uma classificação inferior a 10 valores em qualquer uma das provas da avaliação final pode, mediante **requerimento** a apresentar junto da direção do internato médico, frequentar um **programa intensivo** de formação, com conteúdo formativo a definir pelo **júri** da respetiva especialidade, o qual dura até à época de avaliação seguinte, época na qual se **submete** a nova avaliação final.

2 — O conteúdo formativo previsto no n.º 1, elaborado com a participação do orientador de formação, deve ser **comunicado**, formalmente e por escrito, pelo júri à instituição e ao serviço de colocação do médico interno.

3 — O contrato de trabalho do médico interno **cessa** de imediato quando, na sequência do programa intensivo de formação, volte a obter uma classificação inferior a 10 valores em qualquer uma das provas da avaliação final de internato médico.

4 — Nas situações abrangidas pelo disposto no número anterior, o médico pode requerer ao **Conselho Diretivo da ACSS, I. P.**, a realização de uma terceira e última avaliação final, a qual deve ter lugar na época de avaliação final imediatamente seguinte.

5 — Do requerimento referido no número anterior deve ser dado conhecimento à CRIM.



5.8 Compensação de tempo de Internato/Repetição de estágios

Quando as faltas justificadas nos termos da Lei ultrapassam 10% do período de formação ou de estágio, o médico interno tem de as compensar, mediante pedido à CRIM. Em caso de não observância deste procedimento, a CRIM propõe cessação do vínculo do interno à ACSS.

RJIM – 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.*

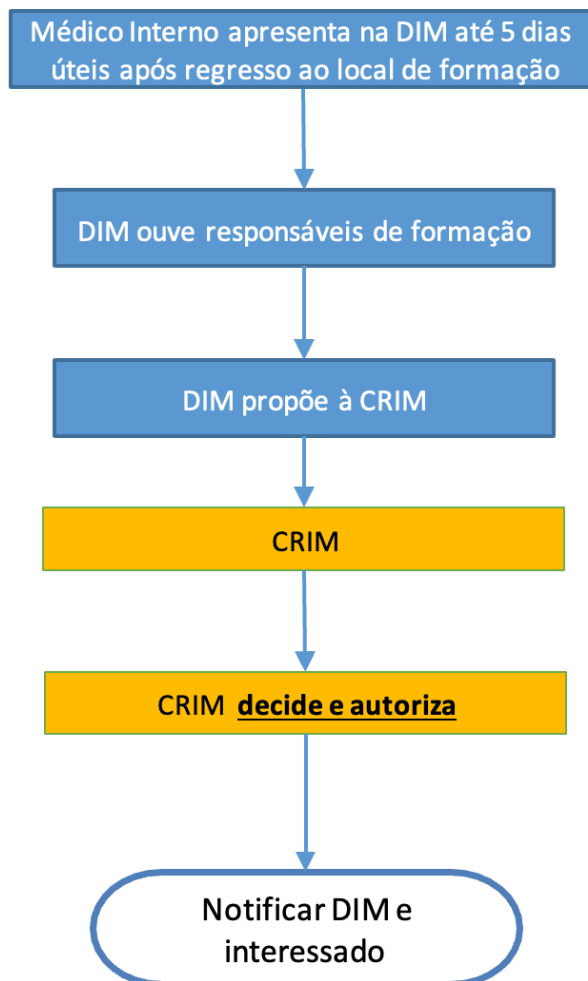
2 — *Os períodos de suspensão do internato médico por motivo de interesse público devem ser compensados nos termos do regulamento do internato médico.*

RIM - Artigo 10.º (Competências das CRIM)

g) **Autorizar** a repetição ou compensação de estágios sem aproveitamento, nos termos e nos limites do previsto no presente Regulamento;

Artigo 62.º (Faltas e sua repercussão no aproveitamento)

- 3 — As faltas, devida e tempestivamente justificadas nos termos da lei, que **ultrapassem** o correspondente a **10%** do período de formação ou estágio do internato médico, devem, sob pena de desvinculação, ser compensadas pelo tempo que exceder a referida percentagem e ou pelo tempo considerado necessário ou suficiente para que os objetivos da formação não sejam prejudicados.
- 4 — O disposto no número anterior aplica-se à repetição total ou parcial de estágios ou períodos formativos.
- 5 — Os períodos de tempo de compensação são **autorizados** pela respetiva **CRIM**, mediante **solicitação** do médico interno, a apresentar no prazo de cinco dias úteis após regresso ao local de formação, e proposta da direção ou coordenação de internato, conforme a especialidade ou fase da formação, ouvidos os responsáveis diretos pela formação.
- 6 — Em caso de não observância do disposto no presente artigo, deve a CRIM propor à ACSS, I. P., a **cessação do vínculo** do médico interno.



5.9 Pedidos de equivalências

É possível ao médico interno solicitar equivalências a estágios ou partes de estágios já frequentados, nos termos do RIM.

RJIM – 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.*

RIM - Artigo 10.º (Competências das CRIM)

*h) **Autorizar** os pedidos de realização de estágio no estrangeiro quando superiores a 30 dias e de equivalências a estágios;*

Artigo 14.º (Competências das DIM)

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

Secção II (Equivalências)

Artigo 82.º (Princípios gerais)

- 1 — *Podem ser **concedidas** pelas **CRIM**, mediante parecer favorável da Ordem dos Médicos, equivalências a estágios ou blocos formativos frequentados em instituições ou serviços, nacionais ou estrangeiros, desde que correspondam a habilitações de idêntica natureza.*
- 2 — *O parecer negativo dado pela Ordem dos Médicos deve ser fundamentado, indicando as insuficiências formativas encontradas e o modo de as colmatar, nomeadamente, em termos de tempo de formação ou de condições de idoneidade do local de formação.*
- 3 — *As equivalências a estágios ou blocos formativos já frequentados pelos médicos internos devem ser requeridas durante o 1.º trimestre do programa do internato médico.*

Artigo 83.º (Instrução de pedidos de equivalência a estágios)

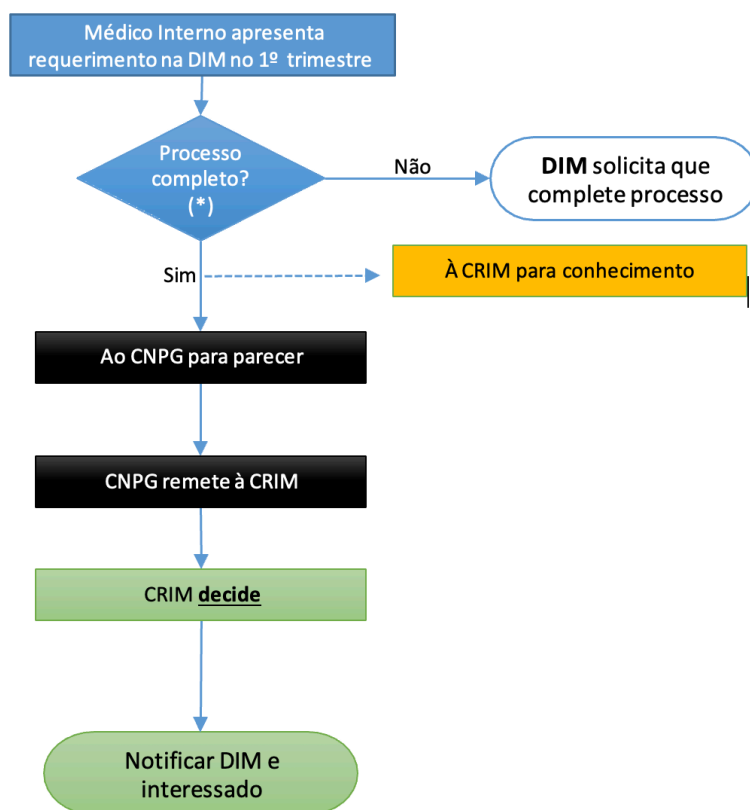
1 — A equivalência a estágios ou blocos formativos do internato médico é **solicitada**, mediante requerimento, entregue na direção de internato e do qual deve constar:

- a) Os estágios ou blocos formativos para os quais é requerida equivalência;
- b) O programa ou curso em que se integraram;
- c) A instituição e o serviço onde foram realizados;
- d) A especialidade a que dizem respeito;
- e) O parecer do orientador de formação.

2 — O requerimento é, ainda, instruído com os elementos curriculares e documentos comprovativos da frequência e da classificação, se atribuída, podendo ser solicitados ao candidato elementos complementares, nomeadamente comprovativos das condições de admissão, regulamentos e programas de estudos ou de formação.

3 — O requerimento é remetido pelas direções do internato médico à **Ordem dos Médicos** para parecer técnico.

4 — A Ordem dos Médicos remete o parecer à respetiva **CRIM** para **decisão** e envio da mesma às direções do internato para informação aos interessados.



5.10 Mudança de especialidade por motivos de saúde

Em situações excepcionais, por motivos medicamente comprovados, os médicos internos podem solicitar mudar de área de especialização.

RJIM – Artigo 27.º (Mudança de área de especialização)

5 — A título excepcional, 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.

RIM - Artigo 50.º (Mudança de especialidade)

3 — Os médicos internos que, por motivos de saúde, **comprovados** por junta médica, fiquem impossibilitados de dar continuidade à formação especializada a decorrer à data em que a incapacidade se produziu, podem candidatar-se a novo procedimento concursal.

4 — Para efeitos de aplicação do número anterior, não se verificam os limites previstos no regime jurídico do internato médico para mudança de especialidade.

5 — A situação de incapacidade referida no n.º 2 deve ser comprovada por junta médica, a qual deve identificar as especialidades consideradas adequadas à incapacidade do médico interno.

6 — Sem prejuízo da candidatura a procedimento concursal nos termos dos n.os 2 e 3, os médicos referidos nos números anteriores, podem mudar de especialidade, **sem apresentação de candidatura** a novo procedimento concursal, de acordo com as seguintes condições:

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

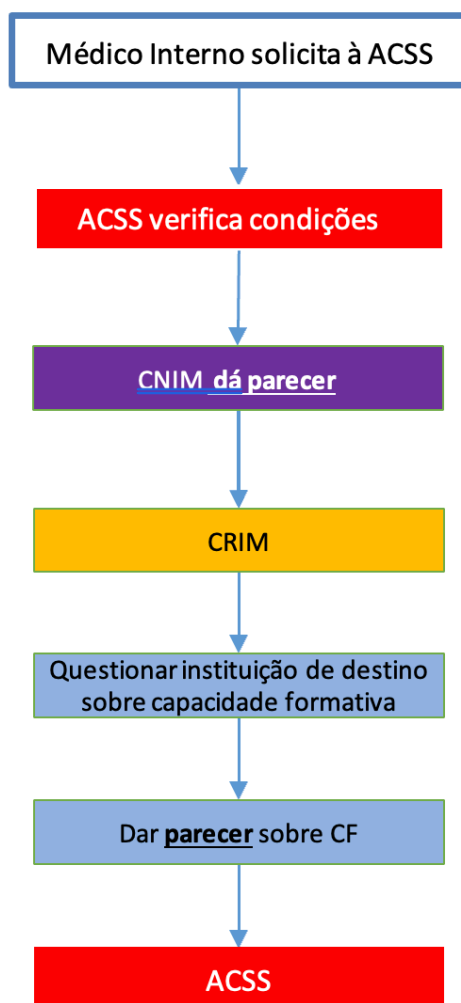
b) A classificação obtida para efeitos de ordenação e subsequente escolha de especialidade seja igual ou superior à do último médico interno que ocupou uma vaga da mesma especialidade no estabelecimento no qual o médico pretende vir a ser colocado, a aferir nos termos da alínea b), do n.º 7, do artigo anterior;

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

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

7 — A colocação deve ocorrer, **preferencialmente**, no **local de formação** em que o médico interno é **colocado** pela via do procedimento concursal de ingresso no Internato Médico.

8 — A mudança de especialidade quando ocorra para instituição distinta da do local de colocação original a transmissão da titularidade, para a nova instituição, do contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto celebrado com a ARS, I. P., ou as R.A.



5.11 Estatuto Interno Doutorando

O RIM prevê a possibilidade dos IFE poderem frequentar programas de investigação clínica, conducentes ao grau de doutor, em qualquer momento do seu Internato.

- De modo a solicitar o estatuto de interno doutorando, o médico interno tem de, previamente, ter sido selecionado e admitido a um programa de doutoramento e obter documento comprovativo.
- Deve, igualmente, obter os seguintes pareceres:
 - do responsável científico do projeto de doutoramento (Orientador do doutoramento);
 - do Orientador de Formação;
 - do Diretor de Serviço.
- Deve entregar todos os documentos acima referidos na DIM, para validação.

- A DIM envia os respetivos documentos comprovativos ao membro do conselho diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., (ACSS), a fim de lhe ser reconhecida a qualidade de interno doutorando.
- Do reconhecimento da qualidade de interno doutorando é dado conhecimento ao interno e à ULSSM em 30 dias.

O que contempla o estatuto do interno doutorando?

Frequência – A formação médica do interno doutorando é acrescida de um prazo suplementar no total do processo de formação até ao máximo de três anos. Este prazo suplementar é fixado pelo responsável do estabelecimento de colocação e pelo diretor de serviço onde decorre o internato.

Suspensão do internato - além do prazo suplementar, o interno pode solicitar suspensão do internato (art.º 42 do RIM) por um período igual ou superior a um mês e com o limite máximo igual a metade da duração do programa do internato médico, não auferindo vencimento nem subsídios de alimentação e deslocação. Os pedidos de suspensão da formação devem ser solicitados pelo médico interno, junto da respetiva DIM, que, após parecer, os remetem à CRIM.

Compatibilização - A compatibilização entre a formação médica e a formação científica do interno doutorando compete aos responsáveis clínico e científico pela sua formação.

Horário - Os internos doutorandos estão sujeitos a um horário de formação conjunta médica e de investigação que não exceda quarenta e oito horas semanais, e sempre em regime de dedicação exclusiva. Os internos doutorandos podem dedicar à formação teórica e prática a sua atividade profissional durante toda ou parte da semana de trabalho e estão impedidos de acumular outras funções públicas, salvo funções docentes, ao abrigo do Decreto - Lei n.º 312/84, de 26 de setembro.

Remuneração - A remuneração do interno doutorando é a correspondente a uma percentagem daquela prevista no artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, calculada em função do número de horas semanais efetivamente prestadas pelo interno doutorando, considerando -se as quarenta e duas horas semanais como correspondentes a 100 %. Para informação sobre bolsas e subsídios – consultar portaria que consta na fonte.

Avaliação final - A avaliação final, prevista nos artigos 74.º e seguintes da Portaria n.º 183/2006, de 22 de fevereiro, só ocorre após conclusão com aproveitamento do programa de formação, independentemente dos prazos de formação académica. O contrato administrativo de provimento ou a comissão de serviço extraordinária serão automaticamente prorrogados até à conclusão do programa de doutoramento.

Manutenção do estatuto de interno doutorando - A manutenção deste estatuto depende da apresentação de relatórios anuais elaborados pelo interno doutorando e confirmados pelo orientador do doutoramento e pelo responsável pela formação clínica, que atestem o cumprimento dos objetivos calendarizados no programa do doutoramento. A não apresentação de relatório ou apresentação de relatório em desconformidade implica perda do estatuto.

Os relatórios anuais são apresentados:

- à instituição universitária onde o candidato a doutoramento está inscrito; que depois de apreciado envia para FCT;
- à DIM-CHULN; que depois de apreciado envia para ACSS.

Prosseguimento das atividades científicas - Nos casos em que o programa de doutoramento se conclua antes da avaliação final do internato médico, pode ser concedido ao médico interno o regime de trabalho de tempo parcial, de forma a compatibilizar a sua atividade no âmbito da formação médica com a atividade científica que pretenda desenvolver após doutoramento.

No caso de perda de qualidade de interno doutorando ou desistência - A desistência do programa de doutoramento, a não apresentação ou a apresentação desconforme do relatório anual referido no artigo anterior implica a não aplicação do regime de interno doutorando, e a consequente reversão ao regime do internato médico habitual. Pode haver lugar a reposição de remunerações, que são decididas pelo responsável pelo estabelecimento de saúde de colocação do interno.

6. Política de Gestão de Recursos Humanos

6.1 Identificação do Interno:

- É atribuído um número mecanográfico a todos os trabalhadores que iniciam funções na Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E. (ULSSM). Este número serve como identificação do trabalhador, durante o exercício de funções.
- É igualmente criado um *email* institucional (N.º mecanográfico + domínio ULSSM):
nº_mecanográfico@ulssm.min-saude.pt
- O registo de dados pessoais é previamente organizado, mediante informação fornecida pela Administração Central do sistema de Saúde, I.P. (ACSS).
- Os internos de formação especializada devem enviar os documentos solicitados pelos RH, no prazo máximo de duas semanas.
- Os internos de formação geral validam os dados pessoais no portal.





(utilizador = NIF / senha = data de nascimento -
DDMMAAAA

Utilizador: geral

Password: geral

6.2 Registo biométrico:

- É necessário proceder à recolha da impressão digital de cada novo trabalhador.
- É obrigatório proceder ao registo por biometria para efeitos de registo de assiduidade.
- Quando o interno se encontra em formação noutra instituição deve remeter aos RH, a folha de ponto, validada até dia 5 do mês seguinte a que diz respeito.

6.3 Horários de trabalho:

- O horário dos médicos internos é estabelecido e programado em termos idênticos ao dos médicos integrados na carreira especial médica, tendo em conta as atividades específicas do respetivo programa de formação.
- O período normal de trabalho (PNT) semanal é de 40 HORAS, das quais 28h são realizadas na atividade eletiva de rotina e 12h na atividade de urgência.
- O horário semanal é compreendido entre as 00h00 de segunda-feira às 24h00 de domingo, com 2 dias de descanso semanal.
- O limite anual da duração do trabalho suplementar é de cento e cinquenta horas.
- O horário é parametrizado para cada trabalhador na aplicação SIGRH da empresa SISQUAL.
- O bancos (serviço de urgência) não devem ser superiores a 12 horas, havendo lugar a:
 - a) pelo menos, 12 horas de intervalo de descanso entre jornadas de trabalho;

- b) descanso compensatório por trabalho noturno, que deve ser gozado no dia imediatamente seguinte;
- c) trabalho prestado em domingos e feriados geram uma folga de compensação.
- Os horários que variam de Serviço para Serviço, são estabelecidos entre o Diretor e os respectivos internos.
 - São posteriormente entregues aos RH para aprovação superior, e depois são parametrizados na aplicação SIGRH, sendo a assiduidade e pontualidade de cada trabalhador apuradas em função do cumprimento do horário aprovado e carregado na referida aplicação.
 - Em cada serviço existe um Gestor de Escala, que é quem localmente acompanha e apoia na execução das regras inerentes à forma como a assiduidade se desenvolve em função dos diferentes horários.
 - A forma como os horários e escalas são cumpridos é aferida pelos registos que resultam do sistema de biometria decorrente das picagens efetuadas diariamente pelos profissionais, existindo regras sobre o tratamento a conferir nas situações que traduzam registos efetuados para além ou aquém dos horários parametrizados.
 - Assim, em virtude de cada um realizar o seu registo biométrico antes ou depois do início e do termo do seu horário, o tempo em falta ou em excesso é tratado diversamente consoante o horário seja de rotina ou de urgência, estando padronizado um sistema de crédito no que respeita aos horários de rotina, mas não se verificando a mesma situação relativamente às escalas de urgência.

a) *Horários de rotina:* regra de flexibilidade, nos termos da qual o profissional que efetue registo até 2 horas após o termo do horário parametrizado tem a possibilidade de, em função de uma bolsa de assiduidade que por esta via acumule, poder utilizar até um máximo de duas horas de tolerância relativamente ao início ou ao término do seu horário de rotina, mediante aval da direção do serviço (ou seja tendo horas em bolsa pode em horários de rotina picar para além da hora de entrada ou aquém da de saída, até ao máximo de 2 horas relativamente a cada um).

b) *Horários de Urgência:* a regra anterior não se aplica, pelo que o registo efetuado em atraso face ao início do turno programado (atraso na picagem de entrada) é

descontado e o realizado para além da hora de termo programada não é contabilizado.

TURNOS QUE CONFEREM DIREITO A DESCANSO COMPENSATÓRIO	
	N.º Máx. hs descanso p/ trab. noturno
24H00 – das 08H00 às 08H00	08H00
12H00 – das 20H00 às 08H00	04H00
16H00 – das 16H00 às 08H00	08H00

TURNOS QUE NÃO CONFEREM DIREITO A DESCANSO COMPENSATÓRIO
08H00 – das 00H00 às 08H00
12H00 – das 20H00 às 08H00 se seguido de descanso
16H00 – das 08H00 às 24H00

6.4 Vencimento mensal:

	Posição/Nível	Remuneração
Interno Formação Geral	-/23	1754,41
Interno Formação Especializada	Posição 1/2 nível 29/34	2078,11/2349,15

Retribuição mensal = RB +/- Acertos (ex.: faltas, incapacidade para o trabalho por doença, etc) + Subsídio Alimentação (€ 6,00) + HE prestadas no mês anterior ao do processamento

- Os recibos de vencimento indicam vários códigos, de entre os quais se destacam:

101.001 – Remuneração Base

211 e subcódigos – horas incómodas (sábados após 13h00, domingos e feriados e DU das 20h00 às 07h00)

301.001 – Subsídio de refeição

700 e subcódigos – horas extraordinárias

703 e subcódigos – horas prestadas em regime prevenção

600 – VMER

- O pagamento do trabalho noturno e extraordinário é processado de acordo com as tabelas:

HORAS EXTRAORDINÁRIAS																
	Dias úteis				Sábado >13/DDC				Domingo/DDS				Feriados			
	Diur	Diur	Not.	Not.	Diur	Diur	Not.	Not.	Diur	Diur	Not.	Not.	Diur	Diur	Not.	Not.
	1ªH	Hs	1ªH	Hs	1ªH	Hs	1ª H	Hs	1ªH	Hs	1ªH	Hs	1ªH	Hs	1ªH	Hs
		seg		seg		seg		seg		seg		seg		seg		seg
Cód.	700.001	700.002	700.003	700.004	700.005	700.006	700.007	700.008	700.009	700.010	700.011	700.012	700.013	700.014	700.015	700.016
%	125%	150%	175%	200%	175%	200%	225%	250%	175%	200%	225%	250%	175%	200%	225%	250%

TRABALHO SUPLEMENTAR			
	Trab. Noturno (D Útil)	Trab. Diurno Sáb das 13 às 20h.	Trab. Noturno Sáb/Dom/Fer
Cód.	211.001	211.002	211.003
%	50%	50%	100%

6.5 Férias, faltas e licenças:

- No ano de admissão, o médico interno (formação geral) tem direito a 2 dias de férias por cada mês de duração do contrato, até ao máximo de 20 dias, com gozo após 6 meses completos de execução do contrato.

- A partir do 1.º ano, o médico interno tem direito a um período de 22 dias em cada ano civil que se vence em 1 de janeiro.
- As férias dos médicos internos devem ser marcadas de harmonia com a programação dos estágios, de forma a não prejudicar a sua frequência, avaliação e conclusão, tendo em atenção o disposto no RIM.
- O regime legal de faltas está previsto como para os restantes trabalhadores na LGTFP - apresentação em tempo das justificações de ausência, sob pena de incorrer em faltas injustificadas.
- Os prazos para justificar ausências variam consoante o tipo de ausência, devendo o médico interno informar-se no SRH/GACO sobre a forma de proceder em cada tipo de situação.
- O médico interno tem direito a um período de Licenças Gratuitas de Serviço para Formação correspondente a 15 dias úteis/ano.
- Estas licenças devem ser requeridas ao SRH com 15 dias úteis de antecedência, em formulário próprio, devidamente fundamentadas pelo orientador de formação e validadas pela Direção do Serviço e pela Direção do Internato Médico, conferindo assim o direito a participar nessas atividades formativas externas sem perda de remuneração.
- As ações de formação com duração superior a 30 dias, carecem adicionalmente de autorização por parte da Comissão Regional do Internato Médico (CRIM).

7. Sessão de acolhimento aos novos internos

No início de cada ano, a ULSSM acolhe novos médicos internos, não só para realizarem a sua formação geral, bem como a sua formação especializada. Logo na primeira semana de janeiro, a Direção do Internato Médico, em parceria com a Comissão de Internos, organiza uma sessão de acolhimento a estes profissionais, de modo a facilitar a sua integração na instituição e afirmando-lhes o completo empenho na sua formação e na criação de um projeto de vida profissional aliciente para cada um.

Tendo em conta estes pressupostos, a sessão de acolhimento é em si uma sessão de formação, que foca diversos temas transversais e necessários ao início de desempenho de funções dos médicos internos na instituição.

Estes temas englobam geralmente áreas temáticas tão diversificadas, tais como:

1. Centro de Formação: como funciona? (anexo 1)
2. Gestão do risco e segurança do doente: notificação de eventos adversos (anexo 2);
3. Violência contra profissionais do CHULN (anexo 3);
4. Acidentes de trabalho: como proceder? (anexo 3);
5. PPCIRA: como pode ajudar? (anexo 4);
6. Aplicações informáticas: como utilizar? (anexo 5);
7. Organização e funcionamento dos Serviços de Urgência de Medicina, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia (anexos 6 a 9);
8. Equipa do Doente Crítico no CHULN: como e quando ativar? (anexo 10)

Mas, o plano de acolhimento do médico interno prevê também a integração deste novo profissional de forma personalizada e adaptada à experiência profissional e aos objetivos educacionais. Assim, a DIM fomenta, junto dos Diretores de Serviço, a realização de uma sessão de acolhimento no âmbito de cada Serviço formador especializado, nomeadamente com inclusão de uma visita guiada às instalações do Serviço/Departamento, com explicação dos aspetos relevantes da sua organização e funcionamento, e com apresentação de forma oportuna dos elementos da equipa.

8. Contatos úteis

8.1 Serviço de Saúde Ocupacional

Diretora: Professora Doutora Ema Sacadura Leite

Tel: 21 780 5362 (Pólo HSM), Ext: 55362

Tel.: 21 754 8067 (Pólo HPV), Ext: 31067

Endereço e-mail Secretariado: ssogeral@ulssm.min-saude.pt

Endereço e-mail - Clínico: ssoclinico@ulssm.min-saude.pt

Horário de Funcionamento

PÓLO HSM - entre as 8h e as 20h, de 2ª a 6ª feira

PÓLO HPV – entre as 8h e as 16h, de 2ª a 6ª feira

O Serviço de Saúde Ocupacional (PÓLO HSM) localiza-se no piso 9, acesso pelos elevadores 9,10 e 17. O Serviço de Saúde Ocupacional (PÓLO HPV) localiza-se no piso 1, no Edifício D. Carlos.

8.2 Serviço de Recursos Humanos

Diretor: Dr. Rogério Costa

Contactos: 217805158/61

Gabinete do colaborador: dias úteis 08h00 às 17h00 (HSM), terça-feira a quinta-feira das 08h00 às 10h45 (HPV)

E-Mail: recursoshumanoschln@ulssm.min-saude.pt

Localização: A Direção do Serviço, o Sector Técnico e as Secções de Pessoal e de Remunerações estão localizados no Piso 8, com acesso pelos elevadores 6 e 11. A Secção de Informação e Documentação e o Gabinete do Colaborador estão localizados no corredor central do Piso 2.

8.3 Centro de Formação

Direção: Dr.^a Alexandra Costa

Ext. 99891

Coordenadores Técnico Pedagógicos:

Alexandra Elisabete Pereira Costa: TM.: 961 575 363 Ext.: 99891

Ermelinda Maria Lourenço Silva (Técnica Superior): TM.: 925 422 886 Ext.: 92886

Atendimento e Apoio Logístico:

Maria de Fátima Latas Cândido - Assistente Operacional

Maria Manuela Soares Joaquim – Assistente Técnica

Pedro Alexandre Marques Figueiredo – Assistente Operacional

Rita Isabel Justino Morais – Assistente Técnica

Na conceção e desenvolvimento dos produtos formativos, colaboram com o Centro de Formação diversos Coordenadores Técnico-Científicos e uma vasta bolsa de Formadores.

Contatos:

Telefone HSM:	21 780 5108
Fax HSM:	21 780 5603
Telefone HPV:	21 754 8061
Correio eletrónico:	centro.formacao@ulssm.min-saude.pt

Horário de Atendimento

HSM - Das 9:00 às 12:30 horas e 13:30 às 17:00 horas

HPV - Das 9:00 às 13:00 horas e 14:00 às 16:30 horas

Localização: O Centro de Formação do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte está localizado no Piso 8 do HSM, Elevador n.º 6.

O CF tem uma extensão no HPV localizada entre o Serviço de Instalações e Equipamentos e o Serviço de Anatomia Patológica.

O médico interno deve consultar a Intranet e o seu email institucional para ter acesso à informação acerca das formações disponibilizadas pelo CF ao longo do ano.

8.4 Assistência Espiritual e Religiosa

Coordenação: Pe Fernando Almeida Leite de Sampaio

Adjunto de Coordenação: Frei José Fernando Camelo Ferreira

Secretária de Unidade: Marta Santos

Assistentes Espirituais

Pe Fernando de Almeida Leite de Sampaio

fpai057@gmail.com; Telm:936596121;

Ext Int: 94174 (924101968);

Frei José Fernando Camelo Ferreira

freifernandoferreira@gmail.com; Telm:966792220;

Ext. Int.: 93032 (965160689);

Diac. Vitor Fernando Loja Lourenço

vitor.lourenco@gmail.com; Telm: 961485449;

Ext Int.: 94162 (924102544).

Secretária: Marta Santos

chln.sacr@gmail.com Telf: 217805123; Ext Int: 55123;

- Horários da Capela do HSM:

De 2ª a Sábado - Das 7h00 e as 20h00.

Domingos e Dias Santos - das 09h00 às 12h00.

Feriados – Fechada

- Horários da Capela do HPV:

De segunda a Sábado – das 7h00 às 19h00

Domingos e feriados – Fechada

- Horários de Culto Católico:

Capela do HSM

De 2ª a 6ª - Missa às 7h30 e às 12h30 (podem existir alterações no Natal, Páscoa e Verão)

Domingos e Dias Santos – Missa às 11h00

Capela do HPV

De 2ª a Sábado - Missa às 16h30 horas (Podem existir alterações no Natal, na Páscoa e Verão)

Domingos e Feriados - não há missa.

Localização da Capela no HSM: 4º andar; Acesso pelo Elevador nº 8 e 16

Localização da Capela no HPV: Edifício D. Carlos, ala direita.

8.5 Outros contatos telefônicos

Anestesiologia (Doente Crítico)	99214/99249 (90880)	Medicina 2A- 55259, Medicina 2B- 52331, Medicina 2C- 52311, Medicina 2D-52356	
Assistente Social	99263	Nefrologia	99358
Bloco de urgência	99627	Neurocirurgia	99385
Cardiologia	99372	Neurologia	98089
Cardiologia – UTIC	99391	Obstetrícia - urgência	51208
CCT	99209/99431	Oftalmologia	99447
Centro de formação	53316	Ortopedia – Ch. Eq.	93026
Cir. Geral – Ch. Eq.	96260	Ortopedia Gab. 1	51143
Cirurgia Gab. Observação	53163	Ortopedia Gab. 2	51114
Serviço Cirurgia 1 Serviço Cirurgia 2	55303 52575; 52553	Otorrino	99906/90502
Cirurgia Plástica	99389	Otorrino Gab. 1	53418
Cirurgia Vascular	99393		
Dermatologia	91168/91158	Otorrino Gab. 2	53419
Diretor SUC	99987	Paliativos	93026
Doentes - Admissão	51133	Pediatria - urgência	99924, 55146; 51213; 55148
Doentes – Saída	51131/55022	Pequena Cirurgia	51113
ECG	99421/53337	Pneumologia	99224
Endocrinologia	99354	Polícia	53005
Enf. Ch. de equipa e Transf	99219/90396	Psiquiatria	99266
Enfermeiro Chefe	99868	Psiquiatria Gab. 1	51108
Estomatologia	99439	Psiquiatria Gab. 2	51152
Farmácia	51478; 92010	Queimados	99413
Gab. Amarelo 1	51101	Radioterapia	91844
Gab. Amarelo 2	51102		
Gab. Amarelo 3	51103	Reanimação 1	53124
Gab. Amarelo 4	51104	Reanimação 2	51144
Gab. Amarelo 5	51105	Reumatologia	99386
Gab. Amarelo 6	51106	Sala de Pausa	51138
Gab. Laranja 1	53425	Secretariado Diretor	55126/99988
Gab. Laranja 2	53424	Secretariado Enf. Chefe	55119/91085
Gab. Laranja 3	53423	Secretariado MCDT's	55342
Gab. Verde 1	53416	Secretariado SO	51140/55342
Gab. Verde 2	53415	SMI 1	53196
Gab. Verde 3	53412	Serviço de Sangue	51431
Gab. Verde 4	53414	SO (Cir.)	51120
Gastro	99229	SO (Med.)	51121
Gastro – UCIGHE	99241	Transplante Coord.	99810
Ginec/Obstetricia	99303	Tratamentos 1	53106
Hematologia	99292	Tratamentos 2	51107
Hepatologia	99241	Tratamentos 3	53128
Imagiologia Geral	99353	Tratamentos 4	53417
Imunoalergologia	99551	Triagem 1	51126
Imunohemoterapia (Médico)	99433	Triagem 2	51180
Infecçiology	99273	Triagem 3	51112
Informática	99400/53600	Urologia	99333

Manual de Acolhimento do Interno | DIM 2024

Laboratório Central	55432	Via Verde AVC	99829
Laboratório Urgência	55125		
Medicina - Ch. Eq.	98055	Via Verde Trauma	96241
Medicina HPV	91606/93138		
Medicina 1A- 55626, Medicina 1B- 52621, Medicina 1C- 52510, Medicina 1D- 52526			



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
SANTA MARIA



2024