



SAÚDE

Portaria n.º 177/2020

de 24 de julho

Sumário: Aprova o programa da formação específica extraordinária em exercício em medicina geral e familiar.

O Programa do XXII Governo Constitucional, no quadro do Serviço Nacional de Saúde (SNS), assume o compromisso de continuar a política de reforço dos recursos humanos, melhorando a eficiência da combinação de competências dos profissionais de saúde.

Ora, no sentido de garantir a prestação de cuidados de saúde com o nível de qualidade que se impõe, assume uma particular importância a posse das qualificações profissionais indispensáveis à prossecução das atribuições que incumbem aos serviços e estabelecimentos de saúde e, neste âmbito, a formação profissional associada a essa aquisição de competências.

Uma das carreiras onde esta importância é inquestionável é a da carreira médica, designadamente, e para o que importa, na área de medicina geral e familiar, cujo programa formativo tem vindo a desenvolver-se acautelando os padrões de qualidade que se apresentam como necessários bem como as regras de ingresso e as exigências impostas pela União Europeia, agora enunciadas na Diretiva n.º 2005/36/CE, do Parlamento e do Conselho, de 7 de setembro, alterada pela Diretiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de novembro de 2013, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais.

Embora a transposição da diretiva que inicialmente regulou a matéria, Diretiva n.º 86/457/CEE, tivesse ocorrido, antecipadamente, através do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de março, a verdade é que ainda existem no Serviço Nacional de Saúde médicos integrados na categoria subsistente de clínico geral que não detêm a necessária qualificação profissional que lhes permitam ingressar na carreira especial médica, na área da medicina geral e familiar.

Estes médicos são apenas os que foram, no passado, integrados na carreira médica de clínico geral, sendo, portanto, detentores do grau de clínico geral nos termos do exposto no Decreto-Lei n.º 310/82, de 3 de agosto — diploma que estabelecia o regime legal das carreiras médicas.

Do exposto, e no sentido de valorizar e reconhecer a experiência detida pelo conjunto de profissionais aqui em causa, o Decreto-Lei n.º 188/2015, de 7 de setembro, veio prever a possibilidade de os mesmos poderem ser aprovados no âmbito de uma formação específica extraordinária em exercício em medicina geral e familiar que, por sua vez, lhes permite, mediante concurso, a posterior transição para a carreira especial médica, na área da medicina geral e familiar, razão pela qual continuam a existir no Serviço Nacional de Saúde médicos integrados na categoria subsistente de clínico geral, nos termos do artigo 31.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.

No que respeita ao plano de atividades da formação em causa, bem como ao plano curricular e ainda ao modelo de avaliação, decorre do diploma atrás mencionado que estes são definidos por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta de um grupo de trabalho composto por representantes designados pela Ordem dos Médicos, pelo Conselho Nacional do Internato Médico, pela Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar e pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Assim, tendo por base a proposta apresentada pelo grupo de trabalho atrás referido e ouvidas a Ordem dos Médicos e as associações sindicais representativas dos médicos, nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 188/2015, de 7 de setembro, e no artigo 48.º da Lei n.º 2/2020, de 31 de março, que aprova o Orçamento do Estado para 2020, na sua redação atual, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, ao abrigo da delegação de competências conferida pelo Despacho n.º 1246/2020, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 19, de 28 de janeiro, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

1 — É aprovado o programa da formação específica extraordinária em exercício em medicina geral e familiar, em anexo à presente portaria, desta fazendo parte integrante.



2 — Para efeitos do disposto no número anterior, o programa da formação aprovado pela presente portaria compreende também o respetivo plano de atividades, o correspondente plano curricular, bem como o modelo de avaliação a observar.

Artigo 2.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no prazo de 60 dias contados a partir da sua publicação.

O Secretário de Estado da Saúde, *António Lacerda Sales*, em 21 de julho de 2020.

ANEXO

Programa da formação específica extraordinária em exercício em medicina geral e familiar

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objetivos

A formação específica extraordinária em exercício em medicina geral e familiar, adiante abreviadamente designada por «formação», tem por objetivo permitir aos médicos com contrato de trabalho em funções públicas, integrados na categoria subsistente de clínico geral, adquirir o grau de especialista em medicina geral e familiar.

Artigo 2.º

Princípios gerais

A formação orienta-se para a abordagem de problemas de saúde, associada a um sistema de avaliação da qualidade, e assenta na personalização do processo formativo que tem em conta, por um lado, a experiência profissional detida pelos profissionais e, por outro, as atividades que, nos termos da lei, caracterizam a área de medicina geral e familiar.

Artigo 3.º

Organização e gestão do curso de formação

Sem prejuízo da coordenação da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., em articulação com as administrações regionais de saúde, a aplicação e desenvolvimento do programa da formação compete aos órgãos responsáveis pela formação nos serviços e estabelecimento de saúde onde esta deva ser ministrada.

CAPÍTULO II

Do curso

SECÇÃO I

Da abertura do procedimento e admissão

Artigo 4.º

Abertura do procedimento

1 — A abertura da formação faz-se por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., ouvidas as administrações regionais de saúde.



2 — Compete à Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., no prazo máximo de 15 dias a contar da data do despacho mencionado no número anterior, mediante publicação de aviso no *Diário da República*, proceder à abertura do procedimento conducente à realização da formação.

Artigo 5.º

Candidatura

1 — A admissão dos médicos com contrato de trabalho em funções públicas integrados na categoria subsistente de clínico geral faz-se mediante candidatura a apresentar, por escrito, no prazo máximo de 20 dias úteis a contar da data da publicitação do aviso referido no n.º 2 do artigo anterior.

2 — A candidatura é formalizada mediante requerimento dirigido ao conselho diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., podendo ser enviada por correio, em carta registada com aviso de receção, ou entregue pessoalmente na sede deste instituto público.

3 — Do requerimento referido no número anterior, deve resultar a identificação do candidato pelo nome, data de nascimento, sexo, nacionalidade, número de identificação fiscal e, caso exista, endereço eletrónico, bem como declaração emitida pelo órgão ou serviço a cujo mapa de pessoal o mesmo pertença, com indicação da natureza do vínculo detido e do tempo de exercício na categoria, certidão de licenciatura onde conste a classificação final e documento comprovativo da posse do internato geral ou seu equivalente legal.

4 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, as candidaturas devem ser acompanhadas ainda de um *curriculum vitae* com um máximo de 25 páginas de onde decorram as funções desenvolvidas pelos interessados na sua atividade como clínicos gerais.

Artigo 6.º

Admissão dos médicos

1 — Após o termo do prazo para apresentação de candidaturas, a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., deve elaborar a lista de candidatos admitidos e excluídos e remeter às administrações regionais de saúde e, sendo o caso, às unidades locais de saúde a lista dos candidatos admitidos, a fim de que estas se pronunciem, no prazo máximo de 10 dias úteis, sobre a admissibilidade de os mesmos frequentarem a formação.

2 — Os serviços e estabelecimentos de saúde a cujo mapa de pessoal os interessados pertençam devem diligenciar no sentido de, dentro do possível, se criarem as condições que se mostrem necessárias a permitir a frequência da formação por parte dos médicos que, pertencendo ao respetivo mapa de pessoal, constem da lista de candidatos admitidos.

3 — Nos casos em que, face ao número de candidatos admitidos, não seja possível emitir parecer favorável em relação a todos os médicos que pertençam ao respetivo mapa de pessoal, não obstante a frequência da formação poder ser deferida no tempo, devem os serviços e estabelecimentos respetivos, através da administração regional de saúde territorialmente competente, informar a Administração Central do Sistema de Saúde I. P., acerca do número máximo de médicos que podem frequentar a formação, fundamentando, de forma objetiva, a razão pela qual não pode ser autorizada a frequência por parte da totalidade dos admitidos.

4 — Nas situações referidas no número anterior, compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde decidir o pedido, podendo delegar no conselho diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., com faculdade de subdelegação, em qualquer dos seus membros.

5 — A decisão referida no número anterior deve fixar, por estabelecimento de saúde, o número exato de médicos que poderão frequentar a formação.

6 — Para os efeitos previstos no número anterior, entende-se como estabelecimento de saúde, consoante o caso, o agrupamento de centros de saúde e a unidade local de saúde.



7 — Se, em função do número de candidatos, não for possível abranger todos os que tenham sido admitidos à formação, a coordenação do internato de medicina geral e familiar respetiva fará os desdobramentos entendidos necessários e suficientes, de acordo com os critérios aplicados por ordem decrescente seguintes:

- a) Maior tempo de exercício efetivo de funções como clínico geral, considerando-se como tal o desempenho devidamente comprovado das respetivas funções em estabelecimento de saúde integrado na rede de cuidados de saúde primários, com a responsabilidade por um ficheiro de cerca de 1550 utentes ou 1917 unidades ponderadas;
- b) Maior tempo de provimento na categoria subsistente de clínico geral;
- c) Maior classificação de licenciatura.

8 — Nos casos em que não seja possível abranger todos os candidatos que tenham sido admitidos à formação, os serviços e estabelecimentos respetivos devem, no prazo de cinco dias úteis seguintes ao da publicação no *Diário da República* da homologação da avaliação final do curso, diligenciar nos termos do n.º 2 do presente artigo e promover a realização de nova formação que abranja os candidatos admitidos que não frequentaram a formação concluída anteriormente.

SECÇÃO II

Exclusão e notificação de candidato

Artigo 7.º

Exclusão e notificação

Nos cinco dias úteis seguintes à conclusão do procedimento previsto no n.º 1 do artigo anterior, os candidatos excluídos são notificados para a realização da audiência prévia, nos termos e para os efeitos previstos no artigo 121.º e seguintes do Código do Procedimento Administrativo.

Artigo 8.º

Pronúncia dos interessados

1 — Para efeitos do disposto no artigo anterior, é concedido prazo não inferior a 10 dias para os interessados dizerem o que se lhes oferecer, contado:

- a) Da data do recibo de entrega da mensagem de correio eletrónico;
- b) Da data do registo da carta, respeitada a dilação de três dias do correio;
- c) Da data da notificação pessoal;
- d) Da data da publicação do aviso na 2.ª série do *Diário da República*.

2 — Realizada a audiência prévia, a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., aprecia as questões suscitadas e decide no prazo de cinco dias úteis.

3 — Quando os interessados ouvidos sejam em número superior a 50, o prazo referido no número anterior é de 10 dias úteis.

4 — As alegações a apresentar pelos candidatos e a deliberação a proferir sobre as mesmas podem ter por suporte um formulário tipo, caso em que é de utilização obrigatória.

Artigo 9.º

Notificações

As notificações previstas nos artigos anteriores são efetuadas nos termos do Código do Procedimentos Administrativo.



SECÇÃO III

Lista final de admitidos e início da formação específica extraordinária em exercício em medicina geral e familiar

Artigo 10.º

Lista final de admitidos

A lista final dos médicos admitidos à formação é homologada por deliberação do conselho diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e publicitada no *Diário da República*.

Artigo 11.º

Data de início da formação

O início da formação específica extraordinária em exercício em medicina geral e familiar deve ocorrer no prazo máximo de 30 dias a contar da data da publicação no *Diário da República* da lista final de admitidos.

CAPÍTULO III

Do plano de atividades e do júri

Artigo 12.º

Plano de atividades do júri de admissão ao processo formativo

1 — O plano de atividades da formação deve ser estabelecido, caso a caso, por um júri constituído para o efeito e atender, por um lado, às funções inerentes à área de medicina geral e familiar, definidas no estatuto legal da carreira especial médica, e, por outro, à experiência profissional detida por cada um dos candidatos.

2 — Para os efeitos previstos no número anterior, o júri deve atender, com as necessárias adaptações, aos objetivos de desempenho e de conhecimentos, fixados no âmbito do programa de formação do internato médico da área profissional de especialização de medicina geral e familiar, aprovado e em vigor no início da formação.

3 — A definição do plano de atividades obedece a um plano curricular que deve procurar abranger vertentes do exercício orientado, do ensino formal e de estágios.

Artigo 13.º

Júri

1 — O júri, um por cada administração regional de saúde, é constituído mediante parecer obrigatório e não vinculativo da Ordem dos Médicos e da respetiva coordenação regional do internato médico de medicina geral e familiar, a emitir no prazo máximo de 15 dias úteis, por um presidente e dois vogais efetivos, o primeiro dos quais substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos, e dois vogais suplentes, todos pertencentes à carreira especial médica, especialistas em medicina geral e familiar, habilitados com o grau de consultor.

2 — O ato de constituição de cada júri, cuja competência é do conselho diretivo da Administração Regional de Saúde respetiva, deve ocorrer no prazo máximo de cinco dias úteis a contar da publicação do aviso de abertura do curso e deve designar também os vogais suplentes, em número de dois.

3 — Cada um dos júris só pode funcionar quando estiverem presentes todos os seus membros, devendo as respetivas deliberações ser tomadas por maioria e sempre por votação nominal.

4 — Cada um dos júris fixa as suas regras de funcionamento na primeira reunião, que tem lugar nos cinco dias úteis subseqüentes à sua nomeação.

5 — Das reuniões dos júris são lavradas atas.

6 — Os critérios de avaliação a aplicar para determinação do plano de atividades da formação, incluindo a duração, e, sendo o caso, das ações a desenvolver no âmbito das vertentes referidas no



n.º 3 do artigo anterior, bem como as respetivas grelhas de classificação constam de ata a aprovar pelo conjunto dos júris constituídos, no prazo de 20 dias úteis, contados a partir da constituição do último júri.

7 — Sempre que o júri tenha dúvidas acerca da experiência concreta detida pelo candidato, pode solicitar o envio de elementos complementares ou convocar o interessado para, pessoalmente, enunciar as ações que desenvolve e sobre as quais recaem as dúvidas.

CAPÍTULO IV

Plano curricular

Artigo 14.º

Exercício orientado

1 — O exercício orientado corresponde a um acompanhamento personalizado, desenvolvido pelo orientador de formação e constitui o quadro de referência do processo formativo.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, o respetivo orientador de formação tem como principal missão permitir aos médicos em formação a aquisição de conhecimentos, aptidões e atitudes inerentes ao exercício qualificado das suas funções, sempre que necessário, sob a sua orientação.

3 — Para o efeito, devem os orientadores:

a) Avaliar a formação, com a periodicidade adequada, promovendo, se necessário e fundamentadamente, as propostas de alteração ao plano de atividades da formação aprovado pelo júri referido no artigo anterior;

b) Acompanhar o desenvolvimento do processo formativo, criando as condições necessárias à efetiva execução do programa;

c) Dar parecer sobre o *curriculum vitae* elaborado pelo médico em formação;

d) Efetuar a avaliação final do programa, nos termos previstos no artigo 21.º do presente programa.

Artigo 15.º

Orientador de formação

1 — O orientador de formação é um médico do agrupamento de centros de saúde ou da unidade local de saúde, a cujo mapa de pessoal o médico em formação pertença, nomeado pelo conselho diretivo da administração regional de saúde territorialmente competente, sob proposta do coordenador regional do internato médico de medicina geral e familiar, e habilitado pelo menos com o grau de consultor.

2 — Na designação dos orientadores de formação a regra é a de um médico em formação por orientador, podendo este número, em situações excecionais, ser aumentado para dois médicos em formação por orientador, desde que sejam asseguradas as condições exigidas para a qualidade do processo formativo.

3 — Aos orientadores de formação é facultado o tempo necessário para o desempenho das funções de orientador, segundo uma programação regular, compatível com as diferentes atividades médicas a que estão obrigados e obedecendo ao disposto no plano curricular.

4 — O desempenho das funções de orientador de formação é objeto de valorização curricular e releva no âmbito da avaliação do desempenho e integração em categorias superiores da carreira especial médica.

Artigo 16.º

Ensino formal

1 — O ensino formal pode ser constituído por atividades formativas de diversa natureza, tais como cursos curriculares, participação em seminários, encontros e reuniões de estudo.

2 — A carga horária total para o ensino formal não deverá exceder as 160 horas no total do plano curricular estabelecido.



Artigo 17.º

Estágios

1 — Os estágios, que têm como finalidade permitir ao candidato a aquisição ou a atualização dos conhecimentos e aptidões necessários a um exercício clínico qualificado e à promoção da qualidade da inter-relação entre os vários níveis de cuidados de saúde, obedecem ao programa do estágio fixado pelo júri no âmbito do plano de atividades.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, são estágios obrigatórios os correspondentes às áreas seguintes:

- a) Saúde adultos — quatro meses (em simultâneo realiza o estágio de serviço de urgência);
- b) Saúde infantil e juvenil — dois meses (12 horas por semana de serviço de urgência);
- c) Saúde da mulher — dois meses (12 horas por semana de serviço de urgência);
- d) Saúde mental — dois meses (12 horas por semana de serviço de urgência);
- e) Serviço de urgência — quatro meses (12 horas por semana, sendo: dois meses de Medicina Interna, um mês de cirurgia geral, um mês de ortotraumatologia).

3 — O estágio obrigatório em saúde adultos é realizado no agrupamento de centros de saúde ou da unidade local de saúde a cujo mapa de pessoal o médico em formação pertença, sendo os restantes estágios realizados em unidades hospitalares.

4 — Os estágios realizados fora do agrupamento de centro de saúde são realizados, preferencialmente, em unidades de saúde de referência dos estabelecimentos de saúde referidos no número anterior.

5 — Sem prejuízo do disposto nos artigos 14.º e 15.º do presente diploma, que aqui se aplicam com as necessárias adaptações, nos estágios realizados fora do agrupamento de centros de saúde os médicos em formação são orientados por responsáveis de estágio, a quem compete, em articulação com o orientador de formação, exercer as funções a este cometidas.

6 — Nas situações previstas no número anterior, os responsáveis de estágio são nomeados pelo órgão máximo de gestão do serviço ou estabelecimento a cujo mapa de pessoal pertençam, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço ou unidade orgânica onde se realiza o estágio.

7 — De acordo com o respetivo plano de atividades, o planeamento dos estágios dos médicos em formação é preparado pela respetiva coordenação do internato médico.

CAPÍTULO V

Regime de trabalho

Artigo 18.º

Horário de trabalho

1 — Os médicos em formação ficam sujeitos a um horário de trabalho compatível com a frequência da formação que, salvaguardadas as funções assistenciais, deve ser fixado em articulação entre o orientador de formação e, consoante o caso, o presidente do conselho clínico do agrupamento de centros de saúde ou o responsável pela área dos cuidados de saúde primários da unidade local de saúde, a cujo mapa de pessoal este pertença.

2 — Quando o programa de formação seja incompatível, quer pela sua duração quer pelo local onde a mesma se realize, com as atividades no agrupamento de centros de saúde ou na unidade local de saúde respetivos, os médicos são dispensados do cumprimento do seu horário de trabalho, sem prejuízo da salvaguarda de todos os direitos inerentes ao trabalho efetivo.



CAPÍTULO VI

Da avaliação

Artigo 19.º

Processo avaliativo

1 — A classificação final da formação compreende uma avaliação contínua, realizada ao longo do programa pelo orientador de formação, e uma avaliação final.

2 — As avaliações referidas no número anterior incidem, em ambos os casos, sobre os níveis de desempenho e de conhecimentos.

3 — A avaliação contínua e a avaliação final são realizadas de acordo com o Regulamento do Internato Médico e o programa de formação de medicina geral e familiar.

4 — Os candidatos serão integrados nos júris de exame final de internato na época imediatamente a seguir à conclusão do processo formativo.

Artigo 20.º

Avaliação contínua

1 — A avaliação contínua, que tem como principal finalidade apurar o grau de aprendizagem alcançada bem como sustentar a proposta de alteração do plano de atividades inicialmente estabelecido, é expressa quantitativamente, numa escala de 0 a 20 valores, de forma a determinar o aproveitamento em cada estágio ou curso curricular frequentado.

2 — Para os efeitos previstos no número anterior, deve o médico, no prazo de cinco dias úteis contados a partir do final da frequência de cada estágio ou curso curricular que realize, elaborar um relatório de atividades e remetê-lo ao orientador de formação para avaliação, do qual devem constar o número de utentes e as patologias observadas nos respetivos estágios.

3 — A avaliação de cada estágio resulta da média aritmética entre o resultado da avaliação de desempenho e a avaliação de conhecimentos.

4 — Para os efeitos previstos no número anterior, a avaliação observa as regras seguintes:

a) Em matéria de avaliação de desempenho devem ser utilizadas as grelhas do internato de formação específica em medicina geral e familiar;

b) A avaliação de conhecimentos efetua-se através de uma prova oral e tem por base o relatório de atividades, sendo realizada pelo orientador de formação ou responsável de estágio, em conjunto com o respetivo coordenador de internato, o qual pode delegar noutro médico do respetivo serviço habilitado, pelo menos, com o grau de consultor.

5 — Nos casos em que os estágios que resultem do plano de atividades sejam realizados fora do agrupamento de centros de saúde a avaliação referida nos números anteriores é efetuada pelo respetivo responsável de estágio.

6 — O apuramento da classificação obtida na totalidade dos estágios do plano curricular, bem como dos cursos frequentados, resulta da média ponderada das classificações atribuídas a cada estágio.

7 — A classificação prevista no número anterior é valorizada na classificação da prova de discussão curricular da avaliação final do curso com uma ponderação de 40 %.

Artigo 21.º

Avaliação final

1 — A avaliação final é constituída por três provas públicas, todas eliminatórias, que correspondem a uma discussão curricular, a uma prova prática e a uma prova teórica.



2 — A avaliação final coincide com as épocas de avaliação final do internato médico e observa, com as necessárias adaptações, as regras estabelecidas no Regulamento do Internato Médico.

3 — A avaliação final exterioriza-se mediante a atribuição de uma classificação final numa escala de 0 a 20 valores.

Artigo 22.º

Discussão curricular

1 — A prova de discussão curricular destina-se a avaliar o percurso profissional do candidato ao longo do processo formativo, consistindo na apreciação e discussão do *curriculum vitae*, que deve ser apresentado em formato pdf, com um exemplar em formato de papel.

2 — Na classificação da prova curricular é tida em conta a média ponderada da classificação obtida durante os estágios que integram o programa de formação, classificação que, em caso de aproveitamento do candidato nessa prova, tem um peso de 40 % na classificação final da prova de discussão curricular.

3 — A argumentação da prova de discussão curricular tem a duração máxima de duas horas, cabendo metade do tempo ao júri e a outra metade ao candidato.

4 — A prova de discussão curricular tem lugar nas instalações da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e realiza-se no prazo máximo de 15 dias a contar do envio ao júri, por parte do respetivo orientador de formação, da totalidade da documentação que respeite ao plano curricular do médico em formação, incluindo o *curriculum vitae* elaborado pelo próprio bem como a classificação obtida na totalidade dos estágios do plano curricular.

Artigo 23.º

Prova prática

1 — A prova prática, que se realiza num agrupamento de centros de saúde a indicar pelo júri, incide sobre a reprodução de uma consulta de medicina geral e familiar em que o júri assumirá o papel do doente/utente e ao candidato caberá os procedimentos próprios do atendimento de um médico de família numa primeira consulta a um doente/utente.

2 — A apresentação do caso clínico e a elaboração da história clínica são realizadas segundo o Registo Médico Orientado por Problemas (RMOP):

a) No decurso da apresentação, o médico agora em avaliação pode tomar as notas que entenda necessárias;

b) A primeira parte da avaliação terá a duração de sessenta minutos, cabendo metade desse tempo ao júri, devendo o candidato realizar a anamnese, caracterização familiar, avaliação familiar (se indicada) e exame objetivo;

c) Na segunda parte da avaliação, o candidato dispõe de trinta minutos para, face aos elementos fornecidos pelo júri, elaborar o relatório contendo uma listagem justificada de exames complementares ou especializados que considere necessários a um melhor esclarecimento da situação clínica em causa, a evolução do caso clínico e a reformulação da consulta.

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

4 — A discussão do relatório é feita por todos os elementos do júri e tem a duração máxima de sessenta minutos, cabendo metade deste tempo ao júri e a outra metade ao médico em avaliação.

5 — A prova prática é igualmente classificada na escala de 0 a 20 valores, resultante da média aritmética da classificação atribuída por cada um dos elementos do júri.

Artigo 24.º

Prova teórica

A prova teórica destina-se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato e reveste a forma de uma prova escrita no formato teste de escolha múltipla.



Artigo 25.º

Classificação e aproveitamento

Tem aproveitamento o médico em formação que, em sede de avaliação final, obtenha classificação igual ou superior a 9,5 valores.

CAPÍTULO VII

Da publicidade dos resultados e sua impugnação

Artigo 26.º

Publicitação dos resultados

1 — A avaliação final é afixada em local público do agrupamento de centros de saúde ou da unidade local de saúde a cujo mapa de pessoal o interessado pertença, dispondo o mesmo de 10 dias úteis para exercer o seu direito de reclamação.

2 — Decorrida a tramitação referida no número anterior, a avaliação final atribuída ao médico em formação é homologada pelo conselho diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

3 — Após homologação, a avaliação final do curso é objeto de publicação no *Diário da República*, sendo ainda afixada em local visível e público das instalações do agrupamento de centros de saúde ou da unidade local de saúde a cujo mapa de pessoal o médico pertença.

Artigo 27.º

Recurso tutelar

1 — Da homologação da classificação final, e no prazo de cinco dias úteis após a publicação da classificação no *Diário da República*, pode ser interposto recurso administrativo para o membro do Governo responsável pela área da saúde, que pode delegar.

2 — O recurso deve ser decidido no prazo de 15 dias úteis.

3 — O disposto no presente artigo aplica-se, com as necessárias adaptações, ao ato de exclusão de candidatos bem como da não admissão à formação em resultado de um elevado número de candidatos pertencentes ao mapa de pessoal do correspondente órgão ou serviço.

CAPÍTULO VIII

Disposições transitórias

Artigo 28.º

Programa da formação

Sem prejuízo de, preferencialmente, ser aberto um único processo de formação específica extraordinária, ao qual devem candidatar-se todos os interessados que reúnam os requisitos para o efeito, havendo um elevado número de médicos que pertençam a um mesmo agrupamento de centros de saúde ou a uma unidade local de saúde pode a formação ser desdobrada em duas ou mais ações.

113419257