

## ORDEM DOS MÉDICOS

### Regulamento n.º 1223/2024

**Sumário:** Aprova o Regulamento Geral dos Colégios de Especialidade, das Secções de Subespecialidade e dos Colégios de Competências.

#### **Regulamento Geral dos Colégios de Especialidade, das Secções de Subespecialidade e dos Colégios de Competências**

Determina o artigo 5.º n.º 10 da Lei n.º 9/2024, de 19 de janeiro, que alterou o Estatuto da Ordem dos Médicos, que esta Ordem deve proceder à adaptação dos regulamentos em vigor ao novo enquadramento legislativo.

Para esse efeito, importa, entre os vários regulamentos a rever, também a aprovação do presente regulamento incluindo e promovendo as pertinentes adequações e acrescentando circunscritos ajustes e melhoramentos formais de que o diploma padecia, identificados com a experiência de aplicação prática.

Destaca-se ainda, especialmente, pelo necessário desiderato de colmatar o vazio normativo decorrente da nova versão dos Estatutos da Ordem dos Médicos, na medida em que desta resultou a revogação dos preceitos anteriormente previstos sobre a composição, competências e modo de funcionamento dos colégios de especialidade, que devem agora estar consagrados em regulamento próprio.

Neste regulamento, a lista de títulos de especialidades, anteriormente prevista e agora retirada do articulado dos estatutos, passa a encontrar-se prevista como anexo, incluindo duas alterações que importa sinalizar.

Em primeiro lugar, altera-se a designação da especialidade de “medicina desportiva” para “medicina desportiva e do movimento”, na sequência de pedido fundamentado apresentado pela direção do colégio de medicina desportiva.

Em segundo lugar, decide-se pela previsão e inclusão de nova especialidade de “medicina de urgência e emergência”, permitindo complementar e, nesta sede, alicerçar as formalidades necessárias à respetiva criação, depois de ter sido constituído, em março de 2024, com esse objetivo, um Grupo de Trabalho composto pelos representantes dos colégios das especialidades de Medicina Interna, Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Cirurgia Geral, Ortopedia, Medicina Intensiva e a Competência em Emergência Médica, que recebeu contributos de outros colégios de especialidade. Neste quadro foi também elaborado o programa de formação correspondente, bem como reunidos os necessários critérios de admissão à especialidade e a inerente proposta de comissão de instalação.

Na sequência de deliberação da Assembleia de Representantes da Ordem dos Médicos, por proposta do Conselho Nacional, foi o projeto de regulamento colocado em consulta pública por um período de 30 dias, ao abrigo do disposto na alínea c), do n.º 3 do artigo 100.º e do artigo 101.º do CPA, bem como do n.º 2 do artigo 9.º do Estatuto da Ordem dos Médicos, na versão aprovada pela Lei n.º 9/2024, de 19 de janeiro (EOM).

Acresce referir que, por consequência de deliberação da Assembleia de Representantes nesse sentido, anterior à aprovação final do presente regulamento, foi a especialidade de cirurgia cardíaca integrada na especialidade de cirurgia cardiotorácica, sendo o anexo e respetiva numeração do presente regulamento ajustado em conformidade.

Assim, em face do exposto, recebidos e ponderados as sugestões e contributos resultantes da consulta pública, a Assembleia de Representantes, sob proposta do Conselho Nacional, deliberou, no dia 23 de setembro de 2024, ao abrigo do disposto da alínea b) e f) do artigo 49.º, da alínea j) do n.º 1 do artigo 58.º e n.º 2 do artigo 69.º do EOM, aprovar a seguinte nova versão do Regulamento Geral dos Colégios de Especialidade, das Secções de Subespecialidade e dos Colégios de Competências, homo-

logado pela Ministra da Saúde, no dia 4 de outubro de 2024, nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 9.º n.º 4 e no artigo 69.º n.º 2 do EOM:

## CAPÍTULO I

### Definição de Conceitos e Objetivos

#### Artigo 1.º

##### Definição

1 – Os colégios de especialidade, secções de subespecialidade e colégios de competência são órgãos técnicos consultivos da Ordem dos Médicos e congregam os médicos qualificados nas diferentes especialidades, subespecialidades ou competências.

2 – São instituídos tantos colégios quantas as especialidades e competências reconhecidas pela Ordem dos Médicos.

3 – As secções de subespecialidade são criadas pelos colégios de especialidade.

#### Artigo 2.º

##### Membros

1 – Os colégios de especialidade são compostos pelos membros da Ordem que detenham o título profissional de médico especialista e que neles se encontrem inscritos.

2 – As secções de subespecialidade são constituídas pelos médicos detentores do respetivo título de subespecialista que nelas se encontrem inscritos.

3 – Os colégios de competência são constituídos pelos médicos detentores do respetivo título de competência que neles se encontrem inscritos.

#### Artigo 3.º

##### Títulos de diferenciação técnico-profissional

1 – Nos termos dos artigos 75.º e 97.º do Estatuto da Ordem dos Médicos, a Ordem reconhece os seguintes títulos de diferenciação técnico-profissional:

a) Especialidade – Título que certifica e habilita um médico a exercer numa área profissional especializada, com um campo de diferenciação técnico-científica próprio e específico. O médico especialista é o profissional habilitado com uma diferenciação a que corresponde um conjunto de saberes específicos, obtidos após a frequência, com aproveitamento, de um programa de formação especializada e inscrito no respetivo colégio da especialidade nos termos dos artigos 123.º e seguintes do Estatuto da Ordem dos Médicos.

b) Subespecialidade – Título que reconhece uma diferenciação numa área particular de atuação de uma ou mais especialidades aos membros do(s) respetivo(s) Colégio(s). O título é concedido na sequência de formação adequada, por avaliação curricular e/ou realização de exame e nos termos previstos no presente regulamento.

c) A competência é o título que reconhece uma diferenciação técnico-profissional própria mas transversal ao saber médico e que pode ser obtido por médico com ou sem especialidade e independente da área da sua especialização. O título é concedido na sequência de formação adequada, por avaliação curricular/e ou realização de exame e nos termos previstos no presente regulamento.

2 – A lista de especialidades atualizada consta em anexo ao presente regulamento que é publicado no *Diário da República*, nos termos do artigo 9.º n.º 2 do Estatuto da Ordem dos Médicos.

3 – As deliberações que procedam à criação, alteração ou extinção de subespecialidades e competências também são publicadas no *Diário da República*.

#### Artigo 4.º

##### **Missão**

1 – Os colégios de especialidade, as secções de subespecialidade e os colégios de competências têm como objetivo a valorização e desenvolvimento do conhecimento e exercício da medicina de forma a atingir os padrões mais elevados, para benefício da Saúde dos cidadãos.

2 – Os colégios de especialidade, as secções de subespecialidade e os colégios de competências regem-se pelo Estatuto da Ordem dos Médicos e executam, no âmbito das suas competências específicas, as decisões do Conselho Nacional e dos demais órgãos da Ordem.

### CAPÍTULO II

#### **Da criação e extinção de especialidades, subespecialidades e competências**

#### Artigo 5.º

##### **Órgãos competentes**

1 – O procedimento de criação e extinção de colégios de especialidade, secções de subespecialidade e de colégios de competências incumbe aos órgãos da Ordem dos Médicos, designadamente à Assembleia de Representantes, ao Conselho Nacional e ao Conselho de Supervisão, em conformidade com o estabelecido nos artigos 49.º, 63.º e 69.º do Estatuto da Ordem dos Médicos, sem prejuízo da competência de homologação do presente regulamento pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

2 – O procedimento de criação e extinção de colégios de especialidade, secções de subespecialidade e de colégios de competências segue, com as devidas adaptações, o regime previsto no Código do Procedimento Administrativo quanto à audiência dos interessados.

#### Artigo 6.º

##### **Colégios de Especialidade**

Os critérios para a criação de colégios de especialidade são os seguintes e são cumulativos:

- a) O colégio de especialidade deve corresponder a uma área de saber complexa e abrangente, com um campo de diferenciação técnico-científico e de intervenção específico.
- b) Ter correspondência com as necessidades epidemiológicas, sociais e/ou demográficas da população;
- c) A especialidade deve ter as condições adequadas para a formação e o exercício da atividade.
- d) A especialidade deve ter uma correspondência europeia alargada;
- e) A expectativa fundamentada de adesão futura de um número mínimo de 40 médicos especialistas na área de saber específico em causa, que permita o desenvolvimento sustentado e de qualidade da especialidade.

#### Artigo 7.º

##### **Secções de Subespecialidade**

1 – Os critérios para a criação de secções de subespecialidade são os seguintes e são cumulativos:

- a) A subespecialidade deve corresponder a uma área de saber específico de uma especialidade ou mais especialidades;

b) A área de saber deve corresponder a atribuições e competências técnico-científicas claramente diferenciadas e específicas;

c) A subespecialidade deve ter as condições adequadas a que a formação e o exercício da atividade sejam realizados em equipas ou unidades multidisciplinares ou em unidades individualizadas;

d) A área de saber deve ocupar o/a especialista em parte significativa da sua atividade, cuja proporção é decidida por cada colégio de especialidade;

e) A subespecialidade deve ter uma correspondência europeia alargada;

f) A expectativa fundamentada de adesão futura de um número mínimo de 10 médicos especialistas na área de saber específico em causa, que permita o desenvolvimento sustentado e de qualidade da especialidade.

2 – A secção de subespecialidade é criada no âmbito de um colégio de especialidade ou em mais do que um colégio de especialidade quando a área particular de atuação o justifique e as vantagens se encontrem devidamente demonstradas.

#### Artigo 8.º

##### **Colégios de Competências**

Os critérios para a criação de colégios de competências são os seguintes e são cumulativos:

a) A competência deve corresponder a uma área de saber específico transversal ou a uma área de técnicas específicas;

b) A área de saber deve corresponder a atribuições e competências técnico-científicas diferenciadas e específicas ou a técnicas específicas próprias da medicina;

c) A competência deve ter as condições adequadas a que a formação e o exercício da atividade sejam realizados em equipas ou unidades multidisciplinares;

d) A área de saber ou a técnica específica deve ocupar o médico em parte significativa da sua atividade, e de forma continuada;

e) A expectativa fundamentada de adesão futura de um número mínimo de 10 médicos especialistas na área de saber específico em causa, que permita o desenvolvimento sustentado e de qualidade da competência.

#### Artigo 9.º

##### **Proposta para a criação de Colégios de Especialidade**

1 – A criação de colégio de especialidade resulta de proposta do Conselho Nacional e deve conter a fundamentação demonstrativa da verificação dos critérios elencados no artigo 6.º deste Regulamento.

2 – A proposta de criação de colégio de especialidade deve também conter os seguintes elementos:

a) Currículo mínimo para a formação e admissão no Colégio de Especialidade, devendo incluir programas de formação organizados;

b) Critérios objetivos de admissão no Colégio de Especialidade, nomeadamente o entendimento sobre atividade significativa e continuada.

3 – O Conselho Nacional designa os elementos que deverão integrar a comissão de instalação do colégio de especialidade, acompanhada de currículo resumido de cada um.

## Artigo 10.º

### **Proposta para a criação de Secções de Subespecialidades**

1 – A criação de secção de subespecialidade é proposta pela(s) direção(ões) do(s) colégio(s) da(s) especialidade(s) que a pretenda ao Conselho Nacional e deve conter a fundamentação demonstrativa da verificação dos critérios elencados no artigo 7.º do presente Regulamento.

2 – A proposta de criação de secção de subespecialidade deve também conter os seguintes elementos:

a) Currículo mínimo para a formação e admissão na secção de subespecialidade, que pode incluir a frequência de ciclos de estudos especiais ou programas equivalentes;

b) Critérios objetivos de admissão na secção de subespecialidade.

3 – O Conselho Nacional designa os membros do colégio de especialidade que deverão integrar a comissão de instalação da secção de subespecialidade, acompanhada de currículo resumido de cada um dos elementos.

## Artigo 11.º

### **Proposta para a criação de Colégios de Competências**

1 – A criação de colégio de competência é proposta ao Conselho Nacional por um número mínimo de 10 médicos, especialistas ou não especialistas, ou por duas ou mais direções de colégios de especialidades e deve conter a fundamentação demonstrativa da verificação dos critérios elencados no artigo 8.º deste Regulamento.

2 – A proposta de criação de colégio de competência deve também conter os seguintes elementos:

a) Currículo mínimo para a formação e admissão no colégio de competência, devendo incluir programas de formação organizados;

b) Critérios objetivos de admissão no colégio de competência, nomeadamente o entendimento sobre atividade significativa e continuada;

3 – O Conselho Nacional designa elementos que deverão integrar a comissão de instalação do colégio de competência, acompanhada de currículo resumido de cada um.

## Artigo 12.º

### **Extinção de Colégios de Especialidade, Secções de Subespecialidade e Colégios de Competências**

1 – O Conselho Nacional pode avaliar anualmente a atividade dos colégios de especialidade, secções de subespecialidade e colégios de competências tendo em vista a ponderação da sua manutenção.

2 – O Conselho Nacional pode propor à Assembleia de Representantes a extinção de colégios de especialidade, secções de subespecialidade e colégios de competências caso não exista dinâmica na sua atividade ou face à evolução da atividade médica e das características epidemiológicas da população.

## Artigo 13.º

### **Manutenção do título de especialista, de competência ou subespecialista**

Em caso de extinção de colégios de especialidade, de secções de subespecialidade ou de colégios de competências, os médicos neles inscritos mantêm o título.

### CAPÍTULO III

#### Direção e Assembleia Geral dos Colégios

##### Artigo 14.º

##### Direções dos Colégios

- 1 – Cada colégio ou secção é dirigido por uma direção, presidida pelo primeiro nome da lista eleita.
- 2 – As direções dos colégios ou secções tomam posse perante o Conselho Nacional, após eleições e de acordo com o resultado destas.
- 3 – Na primeira reunião após a sua posse, a direção do colégio ou secção designa, de entre os seus membros, os coordenadores regionais que asseguram a ligação à respetiva Região.
- 4 – As direções dos colégios ou das secções mantêm-se em exercício até à sua substituição.
- 5 – As direções dos colégios ou das secções só podem ser destituídas pelo Conselho Nacional sempre que incorrerem em incumprimento grave ou reiterado das suas competências, que designa comissão administrativa até nova eleição.
- 6 – Em caso de destituição da direção, demissão ou de impedimento de mais de metade dos membros da direção do colégio ou da secção até 6 meses antes do final do mandato, o Presidente do Conselho Nacional convoca a assembleia geral eleitoral no prazo máximo de 90 dias.
- 7 – Os presidentes dos colégios e das secções são assessores técnicos do Conselho Nacional.

##### Artigo 15.º

##### Composição das Direções dos Colégios de Especialidade e Competências

As direções dos colégios de especialidade e competências são compostas do seguinte modo:

- a) Colégios com um número de médicos inscritos até 50, 3 ou 5 membros;
- b) Colégios com um número de médicos inscritos entre 51 até 150, 5 ou 7 membros;
- c) Colégios com um número de médicos inscritos entre 151 até 1001, 7 ou 9 membros;
- d) Colégios com um número de médicos inscritos entre 1001 a 3000, 9 ou 11 membros;
- e) Colégios com um número de médicos inscritos entre 3001 a 6000, 13 ou 15 membros;
- f) Colégios com um número de médicos igual ou superior a 6001, 15 ou 17 membros.

##### Artigo 16.º

##### Composição das Direções das Secções de Subespecialidade

1 – As secções de subespecialidades são dirigidas por uma direção composta pelo seguinte número de membros:

- a) Secções com um número de médicos inscritos até 50, 3 ou 5 membros;
- b) Secções com um número de médicos inscritos entre 51 até 151, 5 ou 7 membros;
- c) Secções com um número de médicos inscritos superior a 151, 7 ou 9 membros.

2 – A direção das secções de subespecialidade é eleita em lista própria e separada da eleição da direção dos respetivos colégios de especialidade.

3 – Nas secções de subespecialidades que sejam comuns a mais que uma especialidade, a direção é eleita tendo em conta a proporcionalidade dos inscritos na secção em diferentes especialidades e todas as especialidades devem ser representadas.

#### Artigo 17.º

##### Competências da Direção

1 – Compete às direções dos colégios e das secções:

- a) Promover o estreitamento das relações científicas e profissionais;
- b) Zelar pela valorização técnica dos médicos e pela observância relativa à qualificação dos mesmos;
- c) Indicar membros para os júris dos exames de especialidades, subespecialidades e competências, que podem integrar também membros da respetiva direção;
- d) Fazer-se representar e participar, sempre que convocada, nas reuniões do Conselho Nacional e dos conselhos nacionais consultivos;
- e) Emitir pareceres em questões de âmbito nacional ou regional apresentadas pelo Conselho Nacional e pelos Conselhos Regionais respetivamente;
- f) Emitir pareceres em questões de âmbito da competência disciplinar destes apresentadas pelos conselhos disciplinares regionais e pelo conselho superior;
- g) Emitir pareceres técnicos em questões apresentadas pelos médicos ao Conselho Nacional e aos Conselhos Regionais ou pelas instâncias judiciais ou administrativas;
- h) Promover a articulação entre a Ordem e as sociedades científicas médicas;
- i) Elaborar os seus regimentos internos e propô-los ao Conselho Nacional;
- j) Indicar peritos, de entre os seus pares;
- k) Propor o programa de formação da respetiva especialidade, subespecialidade ou competência;
- l) Propor a definição e revisão dos critérios para a determinação de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde.

2 – As direções dos colégios de especialidade podem propor ao Conselho Nacional a criação ou extinção de secções de subespecialidade.

#### Artigo 18.º

##### Mandato

O mandato das direções dos colégios e das secções tem a duração de quatro anos, podendo os seus membros ser reeleitos por uma vez, sem ultrapassar mais de dois mandatos consecutivos.

#### Artigo 19.º

##### Assembleia Geral

1 – A assembleia geral é constituída por todos os médicos inscritos no respetivo colégio ou secção, no pleno gozo dos seus direitos estatutários.

2 – A assembleia geral é convocada pela direção do respetivo colégio ou secção, pelo Conselho Nacional, pelo Bastonário da Ordem ou por 30 % dos seus membros.

3 – É competência da assembleia geral:

a) Aprovar deliberações e recomendações sobre assuntos relacionados com o exercício da Especialidade, da Competência ou da Subespecialidade ou sobre o funcionamento do respetivo Colégio ou Secção, a serem apresentadas ao Conselho Nacional;

b) Pronunciar-se sobre todos os assuntos que interessam aos seus membros, particularmente no que se refere ao exercício profissional;

c) Aprovar votos de desconfiança e propor ao Conselho Nacional a demissão da direção do colégio ou da secção, depois de convocada especificamente para esse fim e se estiverem presentes a maioria absoluta dos membros inscritos no colégio.

4 – As assembleias são presididas pelo Presidente da Direção e secretariadas por dois membros da direção designados para o efeito por aquele.

5 – A assembleia geral é convocada por aviso publicado no sítio eletrónico da Ordem dos Médicos com a antecedência mínima de 30 dias.

6 – Em casos de manifesta urgência, a assembleia geral pode ser convocada por notificação direta aos membros com 5 dias de antecedência.

#### Artigo 20.º

##### **Regimento**

1 – Sempre que considere necessário, a direção do colégio ou da secção pode elaborar um regimento próprio que atente à especificidade da sua área científica de ação.

2 – Os regimentos, bem como as suas alterações, são homologados pelo Conselho Nacional.

#### Artigo 21.º

##### **Faltas**

1 – Os membros das direções dos colégios ou das secções usufruem do direito a 24 faltas justificadas, que contam para todos os efeitos legais como serviço efetivo.

2 – A Ordem comunica, por meios idóneos e seguros, incluindo o correio eletrónico, às entidades empregadoras das quais dependam os membros dos seus órgãos, as datas e o número de dias de que estes necessitam para o exercício das respetivas funções.

3 – A comunicação prevista no número anterior é feita com uma antecedência mínima de cinco dias, ou, em caso de reuniões ou atividades de natureza extraordinária, logo que as mesmas sejam convocadas.

#### Artigo 22.º

##### **Processo Eleitoral**

O processo eleitoral dos colégios e das secções rege-se pelo disposto no Regulamento Eleitoral da Ordem dos Médicos.

#### CAPÍTULO IV

##### **Inscrição, Formação e Programas Curriculares**

#### Artigo 23.º

##### **Inscrição nos colégios**

1 – A inscrição nos colégios de especialidade é obrigatória para quem pretenda usar o título de especialista na respetiva especialidade.

2 – A inscrição nos colégios de especialidade, nos colégios de competência e nas secções de subespecialidade é requerida ao conselho regional da área em que o médico se encontra inscrito, sem prejuízo do disposto no artigo 125.º do Estatuto da Ordem dos Médicos.

#### Artigo 24.º

##### **Requisitos para inscrição nos colégios de especialidade**

São inscritos nos colégios de especialidade, e em resultado do disposto no artigo seguinte, os médicos que:

- a) Comprovem ter sido aprovados no exame final do internato médico, nos termos da legislação aplicável;
- b) Sejam aprovados em exame da especialidade realizado perante júri designado pela Ordem;
- c) Obtenham o reconhecimento automático da respetiva qualificação profissional, nos termos da legislação nacional e europeia relativa a qualificações profissionais;
- d) Obtenham o reconhecimento, de acordo com o sistema geral, da respetiva qualificação profissional, nos termos da legislação nacional e europeia relativa a qualificações profissionais;
- e) Obtenham equivalência do título estrangeiro de especialista de que sejam titulares, não abrangidos pelas alíneas anteriores, por apreciação curricular realizada por iniciativa do membro do Governo responsável pela área da saúde, em articulação com a Ordem.

#### Artigo 25.º

##### **Procedimento de inscrição nos colégios de especialidade**

1 – Os pedidos de inscrição nos colégios de especialidade, que tenham por fundamento a conclusão, com aproveitamento, do internato médico ou um título de especialista que beneficie do regime de reconhecimento automático, nos termos da legislação nacional e da União Europeia, são apreciados pelo conselho regional.

2 – Os demais pedidos de inscrição nos colégios são apreciados por um júri nacional, designado pelo Conselho Nacional, sob proposta do respetivo colégio.

3 – Na sua apreciação, o júri compara, obrigatoriamente, a formação e a experiência demonstradas pelo requerente e aquela que é exigida pela legislação nacional para a atribuição do título de especialista em causa.

4 – O parecer do júri é fundamentado e pode concluir que:

- a) Estão reunidas as condições para a atribuição do título de especialista, porque não se verificam diferenças substanciais entre a formação e a experiência demonstradas e aquelas que são exigidas aos médicos em Portugal;
- b) O requerente deverá realizar estágio de formação complementar em serviço idóneo, por ter formação comprovada de duração inferior em, pelo menos, um ano, à exigida em Portugal, ou porque a formação comprovada do requerente abrangiu matérias substancialmente diferentes das que são abrangidas pelo título de especialista em Portugal;
- c) O requerente deve realizar exame da especialidade perante júri designado pela Ordem, por ter formação comprovada de duração menor à exigida em Portugal, mas inferior a um ano.

5 – Emitido o parecer a que se refere o número anterior, o processo é presente ao Conselho Nacional para homologação, sem prejuízo da aplicação do Código do Procedimento Administrativo sempre que se mostre necessário.

6 – Da deliberação do Conselho Nacional que recuse a inscrição cabe recurso para o conselho de supervisão e impugnação para os tribunais administrativos, nos termos gerais.

7 – Em alternativa à interposição de recurso para o conselho de supervisão, o médico pode recorrer para o membro do Governo responsável pela área da saúde, que, ouvida a Ordem, pode emitir decisão favorável ao médico, com carácter vinculativo.

8 – No caso de decisão favorável nos termos do número anterior, a inscrição é obrigatoriamente aceite.

9 – Os procedimentos relacionados com a inscrição nas modalidades previstas nas alíneas b), d) e e) do artigo anterior, segue o disposto em guia próprio aprovado pelo Conselho Nacional.

#### Artigo 26.º

##### **Formação Profissional**

1 – Sem prejuízo do reconhecimento dos títulos de especialista e correspondente formação, obtidos por cidadãos dos Estados-Membros da União Europeia e dos Estados signatários do Acordo sobre o Espaço Económico Europeu, nos termos da legislação aplicável, para efeitos de inscrição nos Colégios são reconhecidos os seguintes tipos de formação pós-graduada:

a) Internato Médico, nos termos da legislação própria;

b) Programa de formação curricular para a obtenção de Subespecialidade, de Competência e para a obtenção, nos casos em que não exista internato médico ou este ainda não se considere estabilizado, transitoriamente, de uma nova especialidade;

c) Estágios temáticos, estágios de curta duração e ações de formação, os quais constituem períodos de formação prática e/ou teórica que beneficiem de validação/reconhecimento pela Ordem dos Médicos.

2 – A formação a que se refere o número anterior que seja realizada em Portugal é feita em serviços ou unidades que tenham obtido idoneidade formativa.

#### Artigo 27.º

##### **Programas curriculares**

1 – Os colégios elaboram e propõem ao Conselho Nacional os programas curriculares para a respetiva área, tendo em consideração, se for o caso, os períodos mínimos de formação estabelecidos na legislação da União Europeia.

2 – Os programas referidos no número anterior serão revistos de cinco em cinco anos ou em períodos inferiores sempre que ocorram alterações relevantes do conhecimento ou da prática médica que o justifiquem.

3 – No caso de subespecialidades comuns a mais do que um colégio, os programas referidos no n.º 1 do presente artigo e os critérios de admissão são propostos por consenso dos colégios de especialidades em causa, aplicando-se às secções em causa após aprovação pelo Conselho Nacional.

### CAPÍTULO V

#### **Idoneidade e Capacidades Formativas**

#### Artigo 28.º

##### **Verificação**

1 – A verificação da idoneidade e capacidade formativa de um serviço ou unidade, bem como a avaliação da qualidade, é da responsabilidade dos Conselhos Regionais e das direções dos Colégios que nomeiam as comissões de verificação.

2 – As comissões de verificação são constituídas por dois elementos inscritos no colégio indicados pela respetiva direção do Colégio, por um representante indicado pelo Conselho Regional territorialmente competente e por um representante indicado pelo Conselho Nacional do Médico Interno.

3 – Os representantes não podem ser funcionários/colaboradores da instituição à qual o serviço ou a unidade a verificar pertence.

4 – A verificação de idoneidade formativa de um serviço ou unidade pressupõe a realização de visitas periódicas aos mesmos, de reuniões com os médicos do serviço, especialistas e internos, ou de avaliação fornecida.

5 – As visitas mencionadas no número anterior ocorrem, obrigatoriamente, sempre que esteja em causa a primeira avaliação com vista à verificação e atribuição de idoneidade e capacidade, a sua recertificação e, bem assim, sempre que surjam situações específicas que possam influir na sua idoneidade ou capacidade, designadamente, quando ocorra reprovação de internos em exame final ou queixas documentadas de mau funcionamento da formação.

6 – O Bastonário, o Conselho Nacional e o Conselho Regional territorialmente competente podem ter a iniciativa de solicitar ao respetivo colégio a realização de uma visita de idoneidade a realizar no prazo de 30 dias, ou antes, em caso de manifesta urgência, desde que todos os membros que compõe a Comissão de Verificação tenham essa disponibilidade.

#### Artigo 29.º

##### **Prazos**

A verificação periódica de idoneidades e capacidades formativas e a apresentação dos respetivos pareceres será realizada nos prazos que forem fixados pelo Conselho Nacional, devendo os pareceres terem em consideração um período temporal de 3 anos.

#### Artigo 30.º

##### **Avaliação e Homologação**

1 – Os pareceres emitidos nos termos do artigo anterior são apresentados ao Conselho Regional territorialmente competente que pode determinar a realização de nova visita ou a prestação de esclarecimentos adicionais.

2 – Não havendo discordância quanto ao teor do parecer emitido, o Conselho Regional territorialmente competente remete o mesmo ao Conselho Nacional da Pós-Graduação que enviará o seu parecer ao Conselho Nacional.

3 – Compete ao Conselho Nacional a avaliação final dos pareceres emitidos e a sua homologação.

### CAPÍTULO VI

#### **Avaliação, Exames, Provas**

#### Artigo 31.º

##### **Designação de elementos para integração de júris**

As direções dos colégios devem propor para aprovação do Conselho Nacional os médicos que deverão integrar os júris de avaliação e/ou exames a que se refere o artigo 125.º n.º 2 do Estatuto da Ordem dos Médicos, bem como os júris de exame final do internato médico ou outros de avaliação de qualificações ou competências médicas, devendo os elementos do júri ter diferenciação na área a avaliar e ser membros do referido Colégio ou Secção.

Artigo 32.º

**Parecer do júri de avaliação**

O parecer do júri de avaliação é fundamentado aplicando-se o disposto no n.º 4 do artigo 25.º

Artigo 33.º

**Épocas de Exame**

Para cada especialidade haverá anualmente duas épocas de exames, a realizar em março/abril e outubro/novembro.

Artigo 34.º

**Local das provas**

As provas, que serão a nível nacional, realizar-se-ão em local a definir segundo o critério proposto pela Direção do Colégio e aprovado pelo Conselho Nacional.

Artigo 35.º

**Composição do Júri de Exame**

1 – O júri será de âmbito nacional e é nomeado anualmente pelo Conselho Nacional, sob proposta do Colégio respetivo.

2 – O júri é composto por um Presidente, dois vogais e dois suplentes.

3 – Os membros do júri têm de estar inscritos no respetivo Colégio.

4 – As deliberações classificativas do Júri são obrigatoriamente fundamentadas e transcritas em ata, da qual consta a classificação atribuída por cada elemento do Júri.

Artigo 36.º

**Admissão a Exame**

1 – Para efeitos do disposto no artigo 124.º, alínea b) do Estatuto da Ordem dos Médicos, os candidatos a exame de Especialidade terão de requerer ao Júri Nacional respetivo a sua admissão às provas.

2 – O Júri Nacional deliberará, através da verificação do *curriculum*, no prazo máximo de 30 dias, sobre a admissibilidade do candidato às provas finais do exame de Especialidade.

3 – No caso de não admissão, o Júri Nacional terá de fundamentar a sua decisão, com indicação das lacunas curriculares verificadas.

Artigo 37.º

**Exames**

Nos termos do artigo 126.º do Estatuto da Ordem, os exames finais de especialidade constam obrigatoriamente de uma prova curricular, prova prática e prova teórica.

Artigo 38.º

**Prova curricular**

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

2 – A grelha de avaliação de cada especialidade médica é definida pela Ordem dos Médicos e publicada no sítio eletrónico.

3 – Em cada época de avaliação, a grelha de avaliação de cada especialidade médica é aplicada de forma uniforme por todos os júris de avaliação dessa especialidade médica.

4 – O *curriculum* deve ser remetido a cada membro do júri com a antecedência mínima de 60 dias úteis em relação ao dia de realização da prova.

5 – A discussão curricular consiste na apreciação do *curriculum* pelos membros do Júri; cada um dos elementos do Júri disporá para o efeito de um máximo de 20 minutos, dispondo o candidato de igual tempo para a sua resposta.

6 – A duração total da prova curricular não deve exceder duas horas e meia.

#### Artigo 39.º

##### **Prova prática**

A prova prática destina-se a avaliar a capacidade do médico para resolver problemas e atuar, assim como a reagir em situações práticas do âmbito da especialidade.

#### Artigo 40.º

##### **Prova prática nas especialidades clínicas**

1 – A prova prática nas especialidades clínicas é concretizada pela observação de um doente, real ou simulado, a elaboração de história clínica e sua discussão ou análise de casos clínicos previamente sorteados, no máximo de dois, conforme aplicável e de acordo com os programas de formação especializada, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

2 – Após a observação do doente, o médico deve elaborar um relatório do qual consta a história clínica, o exame objetivo e o diagnóstico clínico provisório, bem como a sua justificação, terminando com a requisição escrita dos exames complementares que julgar convenientes para o diagnóstico definitivo.

3 – Para a elaboração do relatório indicado, o candidato dispõe de hora e meia.

4 – Recebidos os exames requisitados, o candidato dispõe de uma hora para elaborar relatório final, do qual consta a avaliação dos exames complementares, a discussão do diagnóstico diferencial, a proposta terapêutica e o prognóstico.

5 – Durante o período mencionado no número anterior, o médico pode observar de novo o doente e executar técnicas não invasivas da especialidade que forem adequadas e possíveis.

6 – O júri do exame pode, se considerar que se justifica e antes do início das provas, prolongar um dos períodos indicados por mais uma hora.

7 – O relatório final é lido perante o júri, decorridas que sejam mais de 12 horas após o início da prova.

8 – O relatório final é apreciado por, pelo menos, três dos membros do júri, que dispõem, para o efeito, de 15 minutos cada um, dispondo o candidato de igual tempo para responder.

#### Artigo 41.º

##### **Prova prática nas especialidades não clínicas**

1 – Nas especialidades não clínicas, a prova prática é constituída pela execução de técnicas próprias da especialidade, nomeadamente uma autópsia, exames radiográficos ou laboratoriais, organizados em moldes similares, com as necessárias adaptações, às provas das especialidades clínicas.

2 – A execução da prova é assistida por, pelo menos, um membro do júri.

#### Artigo 42.º

##### **Prova teórica**

1 – A prova teórica destina-se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato, incidindo sobre temas diferentes, reveste a forma oral, podendo, parcial ou totalmente, ser substituída por uma prova escrita ou por um teste de escolha múltipla, conforme o estabelecido no programa de formação especializada.

2 – A prova teórica revestindo forma oral consiste no interrogatório do candidato por, pelo menos, três membros do júri, sobre temas diferentes, dispondo cada membro de um máximo de 15 minutos para efetuar questões, dispondo o candidato de igual tempo para resposta.

3 – A duração total da prova não deve exceder duas horas e meia.

#### Artigo 43.º

##### **Ordenação**

1 – No início de cada prova será sorteada a ordem pela qual os candidatos realizam a sua prestação.

2 – O Júri pode, se o entender conveniente e fundamentando em ata, proceder a troca da ordem de realização da prova teórica com a prática, para o total ou parte dos candidatos.

#### Artigo 44.º

##### **Classificação**

1 – A classificação de cada prova é feita, na escala de 0 a 20, por cada elemento do Júri, sendo o resultado obtido pela média das classificações levada até à décima, competindo ao Presidente mandar lavrar ata de que constem as classificações referidas e a respetiva fundamentação.

2 – Cada prova é eliminatória, sendo excluídos os candidatos que obtenham classificação inferior a dez valores.

3 – Depois de cada prova, será comunicado individualmente e por escrito, a cada candidato, se foi admitido à prova seguinte.

4 – O resultado final do exame é a média aritmética do resultado das três provas, competindo ao Presidente mandar lavrar ata de que constem as classificações parcelares e a respetiva fundamentação.

5 – As classificações atribuídas e as demais deliberações do júri estão sujeitas a homologação do Conselho Nacional.

### CAPÍTULO VII

#### **Disposições Finais**

#### Artigo 45.º

##### **Casos omissos**

Os casos omissos neste Regulamento serão resolvidos por deliberação do Conselho Nacional, seguindo o regime previsto no Código do Procedimento Administrativo, sem prejuízo de recurso para o Conselho de Supervisão, podendo as direções dos colégios e secções interessadas solicitar a interpretação correta sempre que entendam necessário.

Artigo 46.º

**Entrada em vigor**

1 – O presente Regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação no *Diário da República*, revogando o Regulamento n.º 951/2022, de 13 de outubro.

2 – Até se verificar a designação do Conselho de Supervisão, prevista pela Lei n.º 9/2024, de 19 de janeiro, mantêm-se em vigor, quanto às competências incidentes no objeto do presente regulamento, com as devidas adaptações, as disposições previstas na versão anterior do Estatuto da Ordem dos Médicos.

23 de setembro de 2024. – O Bastonário, Carlos Cortes.

**ANEXO**

O título de médico especialista é atribuído nas seguintes áreas:

- 1 – Anatomia Patológica;
- 2 – Anestesiologia;
- 3 – Angiologia e Cirurgia Vascular;
- 4 – Cardiologia;
- 5 – Cardiologia Pediátrica;
- 6 – Cirurgia Cardiorácica;
- 7 – Cirurgia Geral;
- 8 – Cirurgia Maxilo-Facial;
- 9 – Cirurgia Pediátrica;
- 10 – Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética;
- 11 – Cirurgia Torácica;
- 12 – Dermatovenereologia;
- 13 – Doenças Infecciosas;
- 14 – Endocrinologia e Nutrição;
- 15 – Estomatologia;
- 16 – Gastrenterologia;
- 17 – Genética Médica;
- 18 – Ginecologia/Obstetrícia;
- 19 – Imunoalergologia;
- 20 – Imuno-hemoterapia;
- 21 – Farmacologia Clínica;
- 22 – Hematologia Clínica;
- 23 – Medicina Desportiva e do Movimento;
- 24 – Medicina do Trabalho;

- 25 – Medicina Física e de Reabilitação;
- 26 – Medicina Geral e Familiar;
- 27 – Medicina Intensiva;
- 28 – Medicina Interna;
- 29 – Medicina Legal;
- 30 – Medicina Nuclear;
- 31 – Medicina Tropical;
- 32 – Medicina de Urgência e Emergência;
- 33 – Nefrologia;
- 34 – Neurocirurgia;
- 35 – Neurologia;
- 36 – Neurorradiologia;
- 37 – Oftalmologia;
- 38 – Oncologia Médica;
- 39 – Ortopedia;
- 40 – Otorrinolaringologia;
- 41 – Patologia Clínica;
- 42 – Pediatria;
- 43 – Pneumologia;
- 44 – Psiquiatria;
- 45 – Psiquiatria da Infância e da Adolescência;
- 46 – Radiologia;
- 47 – Radioncologia;
- 48 – Reumatologia;
- 49 – Saúde Pública;
- 50 – Urologia.

318250104