

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA**Lei n.º 117/2015**

de 31 de agosto

Segunda alteração ao Estatuto da Ordem dos Médicos, conformando-o com a Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais, revogando o Decreto-Lei n.º 217/94, de 20 de agosto.

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º**Objeto**

A presente lei procede à segunda alteração ao Estatuto da Ordem dos Médicos, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 282/77, de 5 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 217/94, de 20 de agosto, adequando-o à Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais.

Artigo 2.º**Alteração ao Estatuto da Ordem dos Médicos**

O Estatuto da Ordem dos Médicos, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 282/77, de 5 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 217/94, de 20 de agosto, passa a ter a redação constante do anexo I à presente lei e da qual faz parte integrante.

Artigo 3.º**Disposição transitória**

1 — O disposto na presente lei não afeta a atual composição dos órgãos da Ordem dos Médicos, mantendo-se os atuais mandatos em curso com a duração inicialmente definida.

2 — Até à aprovação dos regulamentos referidos no número seguinte mantêm-se em vigor os regulamentos emitidos pela Ordem dos Médicos que não contrariem o disposto no Estatuto aprovado em anexo à presente lei.

3 — A Ordem dos Médicos aprova, no prazo de 180 dias, a contar da data da entrada em vigor da presente lei, os regulamentos previstos no seu Estatuto.

Artigo 4.º**Norma revogatória**

É revogado o Decreto-Lei n.º 217/94, de 20 de agosto.

Artigo 5.º**Republicação**

É republicado no anexo II à presente lei e da qual faz parte integrante, o Decreto-Lei n.º 282/77, de 5 de julho, com a redação atual.

Artigo 6.º**Entrada em vigor**

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

Aprovada em 22 de julho de 2015.

A Presidente da Assembleia da República, *Maria da Assunção A. Esteves*.

Promulgada em 15 de agosto de 2015.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendada em 17 de agosto de 2015.

Pelo Primeiro-Ministro, *Paulo Sacadura Cabral Portas*,
Vice-Primeiro-Ministro.

ANEXO I

(a que se refere o artigo 2.º)

ESTATUTO DA ORDEM DOS MÉDICOS**Artigo 1.º****Natureza jurídica**

1 — A Ordem dos Médicos, adiante abreviadamente designada por Ordem, é a associação pública profissional representativa dos que, em conformidade com os preceitos do presente Estatuto e as disposições legais aplicáveis, exercem a profissão de médico.

2 — Os profissionais inscritos na Ordem denominam-se médicos.

3 — A Ordem é uma pessoa coletiva de direito público, que se rege pela respetiva lei de criação, pela Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, e pelo disposto no presente Estatuto.

Artigo 2.º**Sede e âmbito de atuação**

1 — A Ordem tem âmbito nacional e sede em Lisboa e está estruturada nas regiões do Norte, do Centro e do Sul, as quais têm sede, respetivamente, no Porto, em Coimbra e em Lisboa.

2 — A Ordem está, ainda, estruturada nas sub-regiões de Braga, Bragança, Porto, Viana do Castelo, Vila Real, Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Viseu, Beja, Évora, Faro, Lisboa, Oeste, Portalegre, Ribatejo, Setúbal e nos conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

3 — A cada uma das regiões correspondem as seguintes áreas geográficas:

a) Norte:

i) Sub-região de Braga, que inclui os concelhos de Amares, Barcelos, Braga, Cabeceiras de Basto, Celorico de Basto, Esposende, Fafe, Guimarães, Póvoa de Lanhoso, Terras de Bouro, Vieira do Minho, Vila Nova de Famalicão, Vila Verde e Vizela;

ii) Sub-região de Bragança, que inclui os concelhos de Alfandega da Fé, Bragança, Carraceda de Ansiães, Freixo de Espada à Cinta, Macedo de Cavaleiros, Miranda do

Douro, Mirandela, Mogadouro, Moncorvo, Vila Flor, Vimioso e Vinhais;

iii) Sub-região do Porto, que inclui os concelhos de Amarante, Arouca, Baião, Castelo de Paiva, Espinho, Felgueiras, Gondomar, Lousada, Maia, Marco de Canavezes, Matosinhos, Paços de Ferreira, Paredes, Penafiel, Porto, Póvoa do Varzim, Santa Maria da Feira, Santo Tirso, Trofa, Valongo, Vila do Conde e Vila Nova de Gaia;

iv) Sub-região de Viana do Castelo, que inclui os concelhos de Arcos de Valdevez, Caminha, Melgaço, Monção, Paredes de Coura, Ponte da Barca, Ponte de Lima, Valença, Viana do Castelo e Vila Nova de Cerveira;

v) Sub-região de Vila Real, que inclui os concelhos de Alijó, Armamar, Boticas, Chaves, Cinfães, Lamego, Meação Frio, Mondim de Bastos, Montalegre, Murça, Peso da Régua, Resende, Ribeira de Pena, Sabrosa, Santa Marta de Penaguião, São João da Pesqueira, Tabuaço, Valpaços, Vila Pouca de Aguiar e Vila Real;

b) Centro:

i) Sub-região de Aveiro, que inclui os concelhos de Águeda, Albergaria-a-Velha, Anadia, Aveiro, Estarreja, Ílhavo, Mealhada, Murtosa, Oliveira de Azeméis, Oliveira do Bairro, Ovar, São João da Madeira, Sever do Vouga, Vagos e Vale de Cambra;

ii) Sub-região de Castelo Branco, que inclui os concelhos de Belmonte, Castelo Branco, Covilhã, Fundão, Idanha-a-Nova, Oleiros, Penamacor, Proença-a-Nova, Sertã, Vila de Rei e Vila Velha de Ródão;

iii) Sub-região de Coimbra, que inclui os concelhos de Arganil, Cantanhede, Coimbra, Condeixa-a-Nova, Figueira da Foz, Góis, Lousã, Mira, Miranda do Corvo, Montemor-o-Velho, Oliveira do Hospital, Pampilhosa da Serra, Penacova, Penela, Soure, Tábua e Vila Nova de Poiares;

iv) Sub-região da Guarda, que inclui os concelhos de Aguiar da Beira, Almeida, Celorico da Beira, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia, Guarda, Manteigas, Meda, Pinhel, Sabugal, Seia, Trancoso e Vila Nova de Foz Côa;

v) Sub-região de Leiria, que inclui os concelhos de Alcobaca, Alvaiázere, Ansião, Batalha, Castanheira de Pera, Figueiró dos Vinhos, Leiria, Marinha Grande, Nazaré, Pedrógão Grande, Pombal e Porto de Mós;

vi) Sub-região de Viseu, que inclui os concelhos de Carregal do Sal, Castro Daire, Mangualde, Moimenta da Beira, Mortágua, Nelas, Oliveira de Frades, Penalva do Castelo, Penedono, Santa Comba Dão, S. Pedro do Sul, Sátão, Sernancelhe, Tarouca, Tondela, Vila Nova de Paiva, Viseu e Vouzela;

c) Sul:

i) Sub-região de Beja, que inclui os concelhos de Aljustrel, Almodôvar, Alvitro, Barrancos, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo, Mértola, Moura, Odemira, Ourique, Serpa e Vidigueira;

ii) Sub-região de Évora (Alandroal, Arraiolos, Borba, Estremoz, Évora, Montemor-o-Novo, Mora, Mourão, Portel, Redondo, Reguengos de Monsaraz, Vendas Novas, Viana do Alentejo e Vila Viçosa);

iii) Sub-região de Faro (Albufeira, Alcoutim, Aljezur, Castro Marim, Faro, Lagoa, Lagos, Loulé, Monchique, Olhão, Portimão, São Brás de Alportel, Silves, Tavira, Vila do Bispo e Vila Real de Santo António);

iv) Sub-região de Lisboa Cidade (Lisboa);

v) Sub-região da Grande Lisboa (Alenquer, Amadora, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Cascais, Loures, Mafra, Odivelas, Oeiras e Sintra);

vi) Sub-região do Oeste (Bombarral, Cadaval, Caldas da Rainha, Lourinhã, Óbidos, Peniche, Sobral de Monte Agraço e Torres Vedras);

vii) Sub-região de Portalegre (Alter do Chão, Arronches, Avis, Campo Maior, Castelo de Vide, Crato, Elvas, Fronteira, Gavião, Marvão, Monforte, Nisa, Ponte de Sor, Portalegre e Sousel);

viii) Sub-região do Ribatejo (Abrantes, Alcanena, Almeirim, Alpiarça, Benavente, Cartaxo, Chamusca, Constância, Coruche, Entroncamento, Ferreira do Zêzere, Golegã, Mação, Ourém, Rio Maior, Salvaterra de Magos, Santarém, Sardoal, Tomar, Torres Novas, Vila Franca de Xira e Vila Nova da Barquinha);

ix) Sub-região de Setúbal (Alcácer do Sal, Alcochete, Almada, Barreiro, Grândola, Moita, Montijo, Palmela, Santiago do Cacém, Seixal, Sesimbra, Setúbal e Sines);

x) Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

4 — As estruturas regionais asseguram a prossecução das atribuições da Ordem na respetiva área territorial, nos termos do presente Estatuto.

5 — Têm validade nacional:

a) Os atos administrativos praticados pelas estruturas regionais e sub-regionais;

b) As formalidades de controlo praticadas pelos profissionais, pelas sociedades de profissionais ou por outras organizações associativas de profissionais a prestar serviços em território nacional, perante estruturas regionais e sub-regionais.

Artigo 3.º

Atribuições

1 — São atribuições da Ordem:

a) Regular o acesso e o exercício da profissão de médico;

b) Contribuir para a defesa da saúde dos cidadãos e dos direitos dos doentes;

c) Representar e defender os interesses gerais da profissão;

d) Conceder o título profissional e os títulos de especialização profissional;

e) Atribuir prémios ou títulos honoríficos;

f) Elaborar e atualizar o registo profissional;

g) Exercer o poder disciplinar sobre os médicos, nos termos do presente Estatuto;

h) Prestar serviços aos médicos, no que respeita ao exercício profissional, designadamente em relação à informação e à formação profissional;

i) Colaborar com as demais entidades da Administração Pública nas questões de interesse público relacionadas com a profissão médica;

j) Participar na elaboração da legislação que diga respeito ao acesso e exercício da profissão médica;

k) Participar nos processos oficiais de acreditação e na avaliação dos cursos que dão acesso à profissão médica;

l) Reconhecer as qualificações profissionais obtidas fora do território nacional, nos termos da lei, do direito da União Europeia ou de convenção internacional;

m) Organizar eventos de caráter científico, cultural e recreativo;

n) Atribuir prestações de solidariedade aos médicos carenciados, através do Fundo de Solidariedade;
o) Prosseguir quaisquer outras que lhe sejam cometidas por lei.

2 — A Ordem está impedida de exercer ou de participar em atividades de natureza sindical ou que se relacionem com a regulação das relações económicas ou profissionais dos seus membros.

Artigo 4.º

Autonomia administrativa

1 — A Ordem, no exercício dos seus poderes públicos, pratica os atos administrativos necessários à prossecução das suas atribuições e aprova os regulamentos previstos na lei e no presente Estatuto.

2 — Ressalvados os casos previstos na lei, os atos e os regulamentos da Ordem não estão sujeitos a aprovação governamental.

Artigo 5.º

Autonomia patrimonial e financeira

1 — A Ordem dispõe de património e finanças próprios, bem como de autonomia orçamental.

2 — A autonomia financeira inclui o poder de fixar o montante:

- a) Da quota mensal ou anual dos seus membros;
- b) Das taxas pelos serviços prestados, de acordo com critérios de proporcionalidade.

Artigo 6.º

Princípio da especialidade

1 — A capacidade jurídica da Ordem abrange a prática de todos os atos jurídicos, o gozo de todos os direitos e a sujeição a todas as obrigações necessárias à prossecução dos respetivos fins e atribuições.

2 — A Ordem não desenvolve atividades nem usa os seus poderes fora das suas atribuições, nem dedica os seus recursos a fins diversos dos que lhe estão cometidos pelo presente Estatuto.

Artigo 7.º

Princípio da transparência

Sem prejuízo da informação prevista no artigo 23.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, no n.º 3 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, e no n.º 4 do artigo 19.º da Diretiva n.º 2000/31/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de junho de 2000, relativa a certos aspetos legais dos serviços da sociedade de informação, em especial do comércio eletrónico, no mercado interno, a Ordem deve disponibilizar ao público em geral, através do seu sítio eletrónico na *Internet*, as seguintes informações:

- a) O regime de acesso e exercício da profissão;
- b) Os princípios, as regras deontológicas e as normas técnicas aplicáveis aos seus membros;
- c) O procedimento de apresentação de queixa ou reclamações pelos destinatários relativamente aos serviços prestados pelos profissionais no âmbito da sua atividade;
- d) As ofertas de emprego na Ordem;

e) O registo atualizado dos membros do qual consta:

- i) O nome, o domicílio profissional e o número de carteira ou cédula profissionais;
- ii) A designação do título e das especialidades profissionais;
- iii) A situação de suspensão ou interdição temporária do exercício da atividade, se for caso disso;

f) Registo atualizado dos profissionais em livre prestação de serviços no território nacional, que se consideram inscritos nos termos do n.º 2 do artigo 4.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, que contemple:

- i) O nome e o domicílio profissionais e, caso exista, a designação do título profissional de origem e das respetivas especialidades;
- ii) A identificação da associação pública profissional no Estado membro de origem, na qual o profissional se encontre inscrito;
- iii) A situação de suspensão ou interdição temporária do exercício da atividade, se for caso disso;
- iv) A informação relativa às sociedades de profissionais ou outras formas de organização associativa de profissionais para que prestem serviços no Estado membro de origem, caso aqui prestem serviços nessa qualidade;

g) Registo atualizado das licenças para a realização de estágios de formação profissional concedidas, que contemple o nome do interessado e o local de realização do estágio.

Artigo 8.º

Princípio da cooperação com outras entidades

1 — A Ordem pode constituir ou participar em associações de direito privado e cooperar com entidades afins, nacionais ou estrangeiras, especialmente no âmbito da União Europeia, do Espaço Económico Europeu e da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa.

2 — Para melhor prossecução das suas atribuições, a Ordem pode estabelecer acordos de cooperação com outras entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, ressalvadas as entidades de natureza sindical ou política.

3 — A Ordem presta e solicita às autoridades administrativas dos outros Estados membros e à Comissão Europeia assistência mútua e toma as medidas necessárias para cooperar eficazmente, nomeadamente através do Sistema de Informação do Mercado Interno, no âmbito dos procedimentos relativos a prestadores de serviços já estabelecidos em outro Estado membro, nos termos do capítulo VI do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, do n.º 2 do artigo 51.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, e dos n.ºs 2 e 3 do artigo 19.º da Diretiva n.º 2000/31/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de junho de 2000, relativa a certos aspetos legais dos serviços da sociedade de informação, em especial do comércio eletrónico.

4 — Em matéria de reconhecimento das qualificações profissionais, a Ordem exerce as competências previstas no n.º 9 do artigo 47.º e no n.º 2 do artigo 51.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, de acordo com a lei.

Artigo 9.º

Poder regulamentar

1 — Os regulamentos da Ordem aplicam-se a todos os seus membros.

2 — A elaboração dos regulamentos segue com as devidas adaptações o regime previsto no Código do Procedimento Administrativo, incluindo o disposto quanto à consulta pública e à participação dos interessados.

3 — Os regulamentos da Ordem com eficácia externa são publicados na 2.ª série do *Diário da República*, sem prejuízo da sua publicação na revista nacional da Ordem ou no seu sítio eletrónico.

Artigo 10.º

Órgãos

1 — A Ordem dispõe de órgãos próprios e a sua organização interna está sujeita ao princípio da separação de poderes.

2 — São órgãos de competência genérica da Ordem:

a) A nível sub-regional, a assembleia sub-regional e o conselho sub-regional;

b) A nível das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, a assembleia regional das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o conselho médico das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira e o conselho fiscal das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira;

c) A nível regional, a assembleia regional, o conselho regional e o conselho fiscal regional;

d) A nível nacional, a assembleia de representantes, o conselho nacional, o bastonário, o conselho superior e o conselho fiscal nacional.

3 — São órgãos de competência disciplinar:

a) Os conselhos disciplinares regionais;

b) O conselho superior.

4 — São órgãos técnicos consultivos, os colégios.

5 — São órgãos consultivos de competência específica:

a) O conselho nacional de ética e deontologia médica;

b) O conselho nacional de ensino e educação;

c) O conselho nacional para a formação profissional contínua;

d) O conselho nacional para o serviço nacional de saúde/carreiras médicas;

e) O conselho nacional de exercício da medicina privada e convencionada;

f) O conselho nacional da solidariedade social;

g) O conselho nacional de prevenção do erro médico e eventos adversos graves;

h) O conselho nacional para atribuição de patrocínio científico;

i) O conselho nacional da pós-graduação;

j) O conselho nacional da política do medicamento;

k) O conselho nacional dos cuidados continuados;

l) O conselho nacional para as tecnologias de informática na saúde;

m) O conselho nacional para a auditoria e qualidade;

n) O conselho nacional de ecologia e promoção da saúde;

o) O conselho nacional do médico interno.

Artigo 11.º

Hierarquia protocolar

A hierarquia protocolar dos titulares dos órgãos da Ordem é a seguinte:

a) Bastonário da Ordem;

b) Presidente da assembleia de representantes;

c) Presidente do conselho superior;

d) Presidentes dos conselhos regionais;

e) Presidentes dos conselhos disciplinares regionais;

f) Presidentes dos conselhos das sub-regiões e dos conselhos médicos dos Açores e da Madeira;

g) Restantes membros dos órgãos eleitos da Ordem.

Artigo 12.º

Duração dos mandatos

O mandato dos órgãos eleitos é de três anos, podendo ser reeleitos por uma vez, não podendo ser efetuados mais de dois mandatos consecutivos no mesmo cargo ou no mesmo órgão.

Artigo 13.º

Direito de voto

A eleição dos membros dos órgãos é realizada por votação em escrutínio universal, secreto, direto e periódico, em assembleia convocada para o efeito.

Artigo 14.º

Eleições

As eleições são regidas pelo regulamento eleitoral, aprovado pelo conselho geral, com respeito pelo disposto no presente Estatuto.

Artigo 15.º

Apresentação de candidaturas

1 — A eleição dos órgãos é feita por listas, salvo disposição expressa em contrário, as quais devem indicar os candidatos efetivos e conter um número de suplentes na proporção de 20 % dos membros efetivos.

2 — Cada lista deve ser proposta por um mínimo de 150 médicos ou, em alternativa, 10 % dos médicos inscritos na área, no gozo de todos os seus direitos estatutários.

3 — Devem ser asseguradas iguais oportunidades a todas as listas concorrentes, e constituir-se, para fiscalizar a eleição, uma comissão eleitoral, que integra a mesa da assembleia respetiva e um delegado de cada uma das listas.

4 — Com as candidaturas devem ser apresentados os programas de ação dos candidatos.

Artigo 16.º

Elegibilidade

1 — Qualquer médico, membro efetivo da Ordem, com a inscrição em vigor e no pleno exercício dos seus direitos, pode votar e ser eleito para os órgãos desta.

2 — Para ser elegível para bastonário deve ter, pelo menos, cinco anos de inscrição na Ordem.

Artigo 17.º

Incompatibilidades no exercício de funções

1 — O exercício das funções executivas, disciplinares e de fiscalização em órgãos da Ordem é incompatível entre si.

2 — É igualmente incompatível o exercício, em simultâneo, de dois ou mais cargos cuja eleição seja direta.

3 — O cargo de titular de órgão da Ordem é incompatível com o exercício de quaisquer funções dirigentes superiores públicas ou privadas, com cargo dirigente de estruturas sindicais ou com qualquer outra função com a qual se verifique um manifesto conflito de interesses.

4 — As situações de manifesto conflito de interesses referidas no número anterior são apreciadas e deliberadas pelo conselho superior, mediante requerimento de qualquer médico.

5 — A regra prevista nos n.ºs 2 e 3 não se aplica aos órgãos técnicos e consultivos da Ordem, desde que não se verifique qualquer conflito de interesses entre a titularidade de membro do órgão e a do parecer a emitir pelos referidos órgãos técnicos e consultivos, caso em que o médico tem que requerer escusa.

Artigo 18.º

Destituição dos membros dos órgãos

1 — O mandato dos órgãos pode cessar por decisão das respetivas assembleias, desde que convocadas expressamente para apreciação da atuação dos mesmos e quando o número total de votantes seja superior a 20 % dos médicos inscritos na respetiva área.

2 — O bastonário pode ser destituído por uma maioria de três quartos dos membros efetivos da assembleia de representantes.

3 — A assembleia que destituir a totalidade ou a maioria dos membros de algum dos órgãos da Ordem deve eleger uma comissão provisória que transitoriamente os substitua até às eleições, as quais devem ser realizadas no prazo máximo de 90 dias.

4 — O mandato dos órgãos eleitos nas condições previstas no número anterior cessa no fim do termo normal dos órgãos substituídos.

Artigo 19.º

Remuneração

Os cargos executivos permanentes podem ser remunerados de acordo com o regulamento geral da Ordem, a aprovar pela assembleia de representantes.

Artigo 19.º-A

Condições de exercício dos membros dos órgãos da Ordem

1 — Os membros dos órgãos da Ordem que sejam trabalhadores por conta de outrem têm direito, para o exercício das suas funções no âmbito dos cargos para que foram eleitos, a:

a) Licença sem vencimento, com a duração máxima do respetivo mandato, a atribuir nos termos da legislação laboral;

b) Um crédito de horas correspondente a 24 dias de trabalho por ano, que podem utilizar em períodos de meio-dia, que contam, para todos os efeitos legais, como serviço efetivo.

2 — Os membros dos órgãos não executivos da Ordem usufruem do direito a 24 faltas justificadas, que contam para todos os efeitos legais como serviço efetivo, salvo quanto à remuneração ou retribuição.

3 — 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.

4 — 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 dos órgãos da Ordem, logo que as mesmas sejam convocadas.

Artigo 20.º

Da assembleia sub-regional

1 — A assembleia sub-regional é constituída por todos os médicos da sub-região, no gozo dos respetivos direitos estatutários.

2 — Cada médico só pode pertencer a uma sub-região.

Artigo 21.º

Mesa da assembleia sub-regional

1 — A mesa da assembleia sub-regional é constituída por um presidente, por um secretário e por um vice-presidente, que substitui o presidente nas suas ausências e impedimentos.

2 — A mesa da assembleia sub-regional é eleita por maioria simples.

Artigo 22.º

Competência da assembleia sub-regional

Compete à assembleia sub-regional:

a) Eleger os membros da respetiva mesa da assembleia sub-regional;

b) Eleger os membros do conselho sub-regional;

c) Apreciar todos os assuntos da Ordem a nível da sub-região e participar nos estudos de âmbito regional e nacional;

d) Apreciar a atividade e os relatórios do conselho sub-regional;

e) Aprovar o seu regimento.

Artigo 23.º

Funcionamento da assembleia sub-regional

1 — A assembleia sub-regional reúne, ordinariamente de três em três anos, para eleger a mesa da assembleia da sub-região e os membros do conselho médico e, pelo menos, uma vez por ano, para apreciar a atividade exercida ou a exercer pelo conselho médico.

2 — A assembleia sub-regional reúne, extraordinariamente, sempre que convocada pelo seu presidente, quando 10 % dos médicos inscritos na respetiva sub-região o requerirem, ou a pedido do presidente do conselho regional da respetiva área.

3 — A convocação da assembleia sub-regional é feita pelo presidente da mesa ou, em caso de impedimento, pelo vice-presidente, através do sítio eletrónico da Ordem, através de aviso convocatório dirigido aos membros e publicado em jornal diário da região, com a antecedência

mínima de 15 dias, devendo a convocatória indicar o dia, a hora e o local da reunião, bem como a ordem dos trabalhos.

Artigo 24.º

Do conselho sub-regional

1 — O conselho sub-regional é constituído por cinco membros, um dos quais exerce as funções de presidente, outro de vice-presidente e outro ainda de secretário.

2 — O conselho sub-regional é eleito por maioria simples, devendo cada lista concorrente identificar o candidato a presidente, a vice-presidente e a secretário do conselho sub-regional.

3 — As listas concorrentes à eleição para conselho sub-regional devem incluir dois suplentes.

Artigo 25.º

Competências do conselho sub-regional

Compete ao conselho sub-regional:

a) Dinamizar os médicos na sua área geográfica de atuação, de acordo com as características locais e as resoluções das assembleias sub-regionais e regional e das deliberações dos conselhos regional, nacional e geral;

b) Velar pelo cumprimento dos preceitos deontológicos, fazer aplicar as normas recebidas e sugerir normas a executar;

c) Dar sequência ao programa de solidariedade social aprovado;

d) Exercer as demais competências que lhe sejam delegadas pelos conselhos regionais.

Artigo 26.º

Conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira

1 — Os conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira exercem competências administrativas, tendo em consideração os interesses próprios da Ordem nas respetivas regiões autónomas e o correspondente quadro normativo.

2 — Os conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira são compostos por cinco membros, de entre os quais um presidente, um vice-presidente, um secretário e um tesoureiro.

3 — Os conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira procedem à cobrança das quotas e das taxas dos médicos inscritos nas respetivas áreas.

4 — Aos conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira aplicam-se, em tudo que for compatível, as disposições relativas aos conselhos sub-regionais, com as devidas adaptações.

5 — Para efeitos disciplinares, os factos praticados na área de intervenção dos conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira estão sujeitos à jurisdição do conselho disciplinar regional do sul.

Artigo 27.º

Orçamento das regiões autónomas

Os conselhos médicos das regiões autónomas elaboram e aprovam os orçamentos das respetivas regiões até ao dia 15 de novembro de cada ano e submetem-no ao conselho

nacional, assim como elaboram e aprovam os relatórios e contas que igualmente submetem ao conselho nacional.

Artigo 28.º

Conselho fiscal das regiões autónomas

1 — O conselho fiscal das regiões autónomas é composto por três membros, sendo um deles o presidente.

2 — O conselho fiscal regional das regiões autónomas é eleito em listas, por maioria simples, de entre os médicos inscritos na respetiva região.

3 — No exercício das suas funções, o conselho fiscal regional da região autónoma pode recorrer ao apoio técnico dos revisores oficiais de contas.

4 — O presidente do conselho fiscal regional das regiões autónomas pode assistir e ser convocado para as reuniões do conselho médico das regiões autónomas.

Artigo 29.º

Da assembleia regional

A assembleia regional é constituída por todos os médicos inscritos na secção regional da respetiva área, nos termos do n.º 3 do artigo 2.º, no pleno gozo dos seus direitos.

Artigo 30.º

Mesa da assembleia regional

1 — A mesa da assembleia regional é constituída por um presidente, por dois secretários e por um vice-presidente, que substitui o presidente nas suas ausências e impedimentos.

2 — A mesa da assembleia regional é eleita por maioria simples.

Artigo 31.º

Competências da assembleia regional

1 — Compete à assembleia regional:

a) Pronunciar-se sobre todos os assuntos que interessem aos médicos, desde que constem da respetiva ordem de trabalhos;

b) Debater as alterações ao presente Estatuto, quando expressamente convocada para o efeito;

c) Eleger a mesa da assembleia regional e os membros do conselho regional, do conselho disciplinar regional e do conselho fiscal regional;

d) Promover, em caso de destituição, a substituição dos membros da mesa da assembleia regional, do conselho regional, do conselho disciplinar regional e do conselho fiscal regional;

e) Aprovar o relatório de atividades e contas do conselho regional;

f) Apreciar e deliberar sobre o plano de atividades e orçamento regional proposto pelo conselho regional.

2 — A assembleia regional tem poder deliberativo e vinculativo sobre matéria respeitante à área respetiva, sem prejuízo de poder apreciar e deliberar sobre matéria de âmbito nacional, que deve ser apresentada aos demais órgãos regionais ou nacionais da Ordem.

Artigo 32.º

Reuniões ordinárias

A assembleia regional reúne, ordinariamente, de três em três anos, para eleger a mesa da assembleia regional, os membros eleitos do conselho regional, o conselho disciplinar regional e o conselho fiscal regional e, pelo menos, uma vez por ano, para apreciar e deliberar sobre a atividade exercida ou a exercer pelo conselho regional, incluindo aprovação do relatório de atividades e contas, plano de atividades e orçamento regionais.

Artigo 33.º

Convocação da assembleia regional

1 — A convocação da assembleia regional é feita pelo presidente da respetiva mesa ou, em caso de impedimento, pelo vice-presidente, através de aviso dirigido aos membros, publicado em jornal diário da região, e através do sítio eletrónico da Ordem e, por correio eletrónico, com a antecedência mínima de 15 dias, devendo a convocatória indicar o dia, a hora e local da reunião, bem como a Ordem de trabalhos.

2 — A assembleia regional reúne, extraordinariamente, sempre que convocada pelo seu presidente, quando 10 % dos médicos inscritos na respetiva região o requeiram ou a pedido do presidente do conselho regional da respetiva área.

Artigo 34.º

Quórum de deliberação

1 — Nas reuniões ordinárias, a assembleia regional delibera por maioria simples dos membros presentes.

2 — Nas reuniões extraordinárias da assembleia regional as deliberações são vinculativas quando nelas participa um número de votantes superior a 10 % dos médicos inscritos.

3 — Só são válidas as deliberações sobre os assuntos constantes da ordem de trabalhos.

Artigo 35.º

Do conselho regional

1 — O conselho regional é constituído por 11 membros, eleitos em lista por cada uma das regiões definidas nos termos do n.º 3 do artigo 2.º

2 — Os membros eleitos são eleitos por lista que identifica o candidato a presidente, a vice-presidente, a secretário e a tesoureiro, os vogais e os três suplentes.

3 — O conselho regional é eleito em listas, por maioria simples de entre os médicos inscritos na respetiva região, podendo as assembleias de voto funcionar a nível sub-regional.

4 — Podem participar nas reuniões dos conselhos regionais, por sua iniciativa ou a convite dos respetivos presidentes, os presidentes dos conselhos sub-regionais, quando estejam em causa interesses da respetiva sub-região.

5 — Os presidentes dos conselhos sub-regionais que participem nas reuniões, nos termos do número anterior, têm direito a conhecer as ordens de trabalho dos conselhos regionais e nelas fazer incluir assuntos.

Artigo 36.º

Comissões consultivas do conselho regional

O conselho regional pode constituir comissões consultivas encarregues de assuntos específicos cujas competências se confinam ao nível da respetiva região e que são constituídas por um número variável e ímpar de membros.

Artigo 37.º

Reuniões do conselho regional

O conselho regional reúne, no mínimo, uma vez de 15 em 15 dias, e as suas deliberações são tomadas por maioria simples de votos de todos os seus membros, tendo o seu presidente voto de qualidade.

Artigo 38.º

Competência do conselho regional

1 — Compete ao conselho regional:

- a) Designar os seus representantes nos conselhos nacionais consultivos;
- b) Nomear as comissões regionais consultivas;
- c) Divulgar e dar execução às diretrizes e decisões emanadas pelos órgãos nacionais;
- d) Admitir ou recusar, fundamentadamente, os pedidos de inscrição dos médicos e os pedidos de concessão de licença para a realização de estágios profissionais;
- e) Dirigir e coordenar a atividade da Ordem a nível regional, de acordo com os princípios definidos no presente Estatuto;
- f) Elaborar e apresentar anualmente à assembleia regional o relatório de atividades e contas, o plano de atividades e os orçamentos regionais;
- g) Administrar os bens e gerir os fundos da Ordem, a nível regional;
- h) Cobrar as quotas dos membros inscritos na respetiva região e as taxas e emolumentos pelos serviços prestados no âmbito regional;
- i) Elaborar o inventário dos bens da Ordem, a nível regional;
- j) Requerer ao presidente da assembleia regional a convocação de assembleias extraordinárias, sempre que o julgue conveniente;
- k) Submeter à apreciação da assembleia regional os assuntos sobre os quais ela deve pronunciar-se;
- l) Proceder ao registo dos quadros, geral e especial, dos médicos da região, bem como dos prestadores de serviços e daqueles a quem seja concedida licença para a realização de estágios profissionais;
- m) Elaborar os regulamentos internos necessários à boa organização da Ordem a nível regional;
- n) Requerer a convocação da assembleia de representantes;
- o) Contratar, por período não superior ao seu mandato, serviços de consultadoria, nomeadamente, jurídica, económica e de comunicação;
- p) Designar os médicos para acompanhar diligências judiciais, nomeadamente mandatos de busca a consultórios ou instalações de médicos;
- q) Delegar competências nos conselhos sub-regionais e nos conselhos médicos das regiões autónomas;
- r) A prestação de serviços de refeição, alojamento e acolhimento a médicos.

2 — No âmbito das suas competências, o conselho regional tem poder vinculativo, sem prejuízo de apreciar e deliberar sobre matéria de âmbito nacional.

Artigo 39.º

Composição do conselho fiscal regional

1 — O conselho fiscal regional é composto por três membros, sendo um deles o presidente.

2 — O conselho fiscal regional é eleito em listas, por maioria simples, de entre os médicos inscritos na respetiva região, podendo as assembleias de voto funcionar a nível sub-regional.

3 — No exercício das suas funções, o conselho fiscal regional pode recorrer ao apoio técnico do técnico oficial de contas ou dos funcionários da contabilidade da respetiva região.

4 — O presidente do conselho fiscal regional pode ser convocado e assistir às reuniões do conselho regional.

Artigo 40.º

Competências do conselho fiscal regional

Compete ao conselho fiscal regional:

a) Examinar, pelo menos, trimestralmente, a contabilidade do conselho regional;

b) Dar parecer sobre o relatório de atividades e contas apresentados pelo conselho regional, bem como sobre o plano de atividades e o orçamento;

c) Apresentar ao conselho regional as sugestões que entender de interesse para a vida da Ordem.

Artigo 41.º

Do bastonário

1 — O bastonário é eleito por voto secreto, em sufrágio direto e universal, de entre todos os médicos inscritos na Ordem.

2 — As candidaturas são subscritas por um mínimo de 500 médicos, representativas de todas as regiões e apresentadas ao presidente da assembleia de representantes, acompanhadas do *curriculum vitae* e de termo individual de aceitação da candidatura, até 60 dias antes do dia designado para a eleição.

Artigo 42.º

Eleições

1 — É eleito bastonário o candidato que obtiver mais de metade dos votos validamente expressos, não se considerando como tal os votos em branco.

2 — Se nenhum dos candidatos obtiver o número de votos, previsto no número anterior, procede-se a segundo sufrágio, ao qual apenas concorrem os dois candidatos mais votados, que não tenham retirado a candidatura, sendo eleito o candidato que obtiver a maioria dos votos validamente expressos.

Artigo 43.º

Processo eleitoral do bastonário

1 — O processo eleitoral do bastonário é coordenado pelo conselho eleitoral nacional, que é constituído pelo presidente da assembleia de representantes em exercício e pelos presidentes dos conselhos regionais, ou pelos

seus substitutos legais, e por um representante de cada candidato.

2 — Se algum dos presidentes dos conselhos regionais ou o presidente da assembleia de representantes forem candidatos a bastonário, são os mesmos substituídos, no conselho eleitoral nacional, pelo respetivo vice-presidente.

3 — Para a eleição do bastonário há tantas mesas de assembleias de voto quantas as sub-regiões.

Artigo 44.º

Competências do bastonário

Compete ao bastonário:

a) Convocar e presidir ao conselho nacional, dispondo de voto de qualidade;

b) Propor à assembleia de representantes dois membros para o conselho nacional;

c) Exercer a função de representação nacional e internacional da Ordem;

d) Exercer as demais funções que lhe sejam atribuídas pelo conselho nacional;

e) Delegar as suas competências.

Artigo 45.º

Substituição do bastonário

O bastonário é substituído, nas suas ausências e impedimentos, por um dos presidentes dos conselhos regionais, designado pelo conselho nacional.

Artigo 46.º

Impedimento permanente do bastonário

O impedimento permanente do bastonário determina nova eleição nos 90 dias subsequentes, cessando o presidente eleito as suas funções no fim do termo do mandato do substituído.

Artigo 47.º

Composição da assembleia de representantes

1 — A assembleia de representantes é composta por membros eleitos por listas, de acordo com o sistema de representação proporcional segundo o método de Hondt, nos círculos eleitorais sub-regionais definidos no artigo 2.º

2 — Por cada círculo eleitoral são eleitos dois médicos até 500 médicos nele inscritos, e mais um por cada 500 médicos ou fração superior a 250 médicos.

3 — Integram ainda a assembleia de representantes, os presidentes dos conselhos sub-regionais e dos conselhos médicos dos Açores e da Madeira.

4 — Os membros do conselho nacional têm direito a participar, sem direito de voto, nas reuniões da assembleia de representantes.

5 — A assembleia de representantes reúne, de forma rotativa nas sedes das três secções regionais, de acordo com a convocatória do seu presidente.

Artigo 48.º

Mesa da assembleia de representantes

1 — A mesa da assembleia de representantes é constituída por um presidente, por um vice-presidente e por um secretário.

2 — O presidente da mesa é eleito pela assembleia de representantes de entre os seus membros, cabendo-lhe nomear o vice-presidente e o secretário.

Artigo 49.º

Competências da assembleia de representantes

Compete à assembleia de representantes:

- a) Nomear, sob proposta do bastonário, dois vogais para o conselho nacional;
- b) Discutir e aprovar os regulamentos que lhe forem submetidos para apreciação pelo conselho nacional;
- c) Apreciar e aprovar os relatórios de contas e atividades, o plano de atividades e o orçamento nacionais da Ordem, incluindo os orçamentos rectificativos;
- d) Aprovar o montante das quotas e das demais contribuições financeiras dos médicos, sob proposta do conselho nacional;
- e) Aprovar as propostas de alteração ao presente Estatuto;
- f) Decidir sobre as propostas de criação ou extinção de especialidades, e criar subespecialidades ou competências, dos respetivos colégios e secções e de outros órgãos consultivos, nos termos do presente Estatuto;
- g) Demitir o bastonário;
- h) Elaborar e aprovar o seu regimento;
- i) Exercer as demais competências previstas no presente Estatuto e na lei.

Artigo 50.º

Reuniões

- 1 — A assembleia de representantes reúne, pelo menos, duas vezes por ano, para exercer a competência prevista na alínea c) do artigo anterior.
- 2 — A assembleia de representantes reúne ainda, por convocatória do seu presidente, sempre lhe for requerido pelo bastonário, pelo conselho nacional, pelo conselho fiscal nacional, a requerimento de qualquer conselho regional ou a requerimento de 20 % dos seus membros.

Artigo 51.º

Convocatória da assembleia de representantes

- 1 — A assembleia de representantes é convocada para o local, dia e hora fixados, com a antecedência mínima de 20 dias, ou de 10 dias em casos de comprovada urgência, por carta simples, por anúncio público publicado no sítio oficial da Ordem, por meios eletrónicos e num jornal diário nacional, com indicação da ordem de trabalhos.
- 2 — Se à hora marcada não houver número de membros igual a metade e mais um, a assembleia de representantes reúne 30 minutos depois, desde que estejam presentes 40 % dos seus membros.

Artigo 52.º

Composição do conselho nacional

- 1 — O conselho nacional é constituído pelo bastonário, pelos presidentes dos conselhos regionais, por um elemento designado de entre os seus membros por cada um dos conselhos regionais e por dois membros propostos pelo bastonário e nomeados pela assembleia de representantes.

2 — Cada conselho regional designa ainda dois membros suplentes que, nas ausências e impedimentos do seu presidente e do elemento designado, os substituem.

3 — O presidente do conselho nacional do médico interno, ou um seu representante, pode assistir e participar, sem direito de voto, às reuniões do conselho nacional.

Artigo 53.º

Funcionamento do conselho nacional

- 1 — O conselho nacional funciona em plenário e em comissão permanente.
- 2 — O plenário do conselho nacional é constituído por todos os seus membros.
- 3 — A comissão permanente do conselho nacional é composta pelo bastonário, pelos presidentes dos conselhos regionais e por um dos elementos indicados pelo bastonário, sendo um dos seus membros o secretário da comissão permanente.

Artigo 54.º

Reuniões

- 1 — O plenário do conselho nacional reúne, em regra, de 15 em 15 dias e delibera validamente quando se mostre presente a maioria legal dos seus membros e estejam representadas as três secções regionais.
- 2 — As deliberações adotadas pela comissão permanente do conselho nacional são comunicadas ao plenário do conselho nacional, para que constem das respetivas atas.

Artigo 55.º

Convocatória das reuniões ordinárias do plenário do conselho nacional

- 1 — O plenário do conselho nacional reúne por convocatória do bastonário, da qual consta a ordem de trabalhos, acompanhada dos respetivos documentos, efetuada com a antecedência mínima de cinco dias.
- 2 — O plenário do conselho nacional reúne ainda a pedido de qualquer conselho regional, que pode requerer a inclusão de assuntos na ordem de trabalhos.

Artigo 56.º

Reuniões extraordinárias do conselho nacional

- 1 — As reuniões extraordinárias têm lugar mediante convocação do presidente.
- 2 — O presidente é obrigado a proceder à convocação do conselho nacional sempre que, pelo menos, um terço dos membros lho solicitem por escrito, indicando o assunto que pretendam ver tratado.
- 3 — A convocatória da reunião deve ser feita para um dos 15 dias seguintes à apresentação referida no número anterior, mas sempre com uma antecedência mínima de 48 horas sobre a data da reunião extraordinária.
- 4 — Da convocatória devem constar, de forma expressa e especificada, os assuntos a tratar na reunião.

Artigo 57.º

Deliberações

- 1 — As deliberações do conselho nacional são tomadas por maioria, podendo ser interposto recurso, por dois

membros vencidos, com efeito suspensivo para o conselho superior.

2 — Em caso de empate na votação, o presidente tem voto de qualidade, salvo se a votação se tiver efetuado por escrutínio secreto.

3 — Havendo empate em votação por escrutínio secreto, procede-se imediatamente a nova votação e, se o empate se mantiver, adia-se a deliberação para a reunião seguinte, e se, na primeira votação dessa reunião, se mantiver o empate, deve proceder-se a votação nominal.

Artigo 58.º

Competências do conselho nacional

1 — Compete ao plenário do conselho nacional:

a) Nomear, de entre os presidentes dos conselhos regionais, o substituto do presidente;

b) Nomear, de entre os seus membros, o secretário e o tesoureiro e atribuir pelouros aos restantes membros;

c) Nomear o presidente e oito membros dos conselhos nacionais consultivos, incluindo os dois elementos indicados por cada conselho regional;

d) Contratar, pelo tempo de duração do seu mandato, o revisor oficial de contas para integrar o conselho fiscal nacional;

e) Contratar, pelo tempo de duração do seu mandato, os serviços de consultadoria, nomeadamente, jurídica, económica ou de comunicação;

f) Elaborar e apresentar anualmente à assembleia de representantes os planos de atividade, os orçamentos e os relatórios de atividades e de contas;

g) Administrar o património afeto aos órgãos nacionais da Ordem e zelar pelos bens e valores nacionais da mesma;

h) Elaborar o inventário dos bens da Ordem;

i) Submeter à apreciação da assembleia de representantes todos os assuntos sobre os quais ela deva estatutariamente pronunciar-se e requerer a sua convocação extraordinária, sempre que o julgue conveniente;

j) Elaborar os regulamentos de âmbito nacional da Ordem e submetê-los à aprovação da assembleia de representantes;

k) Manter ligações com instituições médicas ou outras, nacionais e estrangeiras, e credenciar os respetivos delegados;

l) Participar na elaboração da legislação que diga respeito ao acesso e exercício da profissão médica;

m) Contratar os funcionários e os prestadores de serviços dos órgãos nacionais da Ordem e fixar as suas remunerações;

n) Executar e fazer cumprir as deliberações aprovadas na assembleia de representantes;

o) Propor o montante das quotas e submeter a sua aprovação à assembleia de representantes;

p) Assegurar a publicação periódica e regular de uma revista nacional de informação e de uma revista nacional científica da Ordem e nomear os membros que integram as respetivas fichas técnicas;

q) Assegurar a manutenção do sítio na *Internet* nacional, nomeando o respetivo responsável;

r) Coordenar as relações da Ordem com os meios de comunicação social, através da comissão permanente;

s) Solicitar e ou aprovar pareceres, normas técnicas, normas de orientação clínica, e outros normativos da competência consultiva dos conselhos nacionais consultivos e dos colégios da especialidade e competências;

t) Cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto e os regulamentos da Ordem, bem como as deliberações dos seus órgãos;

u) Organizar, com a colaboração dos conselhos regionais, o congresso nacional da Ordem;

v) Manter um registo nacional atualizado dos médicos inscritos e daqueles a quem seja concedida licença para realização de estágios profissionais, assegurando a sua comunicação às autoridades administrativas competentes, nos termos da lei;

w) Nomear os representantes da Ordem, sempre que necessário, para integrarem, designadamente, comissões, conselhos, grupos de trabalhos e júris;

x) Exercer as demais competências previstas no presente Estatuto e na lei.

2 — Compete à comissão permanente do conselho nacional a execução administrativa das deliberações do conselho nacional, bem como a gestão corrente, política e administrativa da Ordem.

Artigo 59.º

Composição do conselho fiscal nacional

1 — O conselho fiscal nacional é constituído pelos presidentes dos conselhos fiscais regionais e por um Revisor Oficial de Contas, contratado pelo conselho nacional.

2 — O presidente do conselho fiscal nacional é eleito de entre os seus membros médicos.

Artigo 60.º

Competência do conselho fiscal nacional

Compete ao conselho fiscal nacional:

a) Dar parecer sobre o relatório de contas e o orçamento, apresentados pelo conselho nacional;

b) Apresentar ao conselho nacional as sugestões que entender de interesse para a Ordem;

c) Consultar quaisquer documentos que titulem receitas e despesas da Ordem, bem como os documentos que as autorizem;

d) Exercer as demais competências previstas no presente Estatuto e na lei;

e) Aprovar o seu regimento.

Artigo 61.º

Do conselho superior

1 — O conselho superior é o órgão jurisdicional da Ordem, com funções de supervisão e disciplina.

2 — O conselho superior é eleito por listas em círculos eleitorais regionais, das quais constam dois suplentes, definidos nos termos do n.º 3 do artigo 2.º

3 — Por cada círculo eleitoral são eleitos cinco membros.

4 — Em cada círculo eleitoral o apuramento dos mandatos é efetuado segundo o método de Hondt.

Artigo 62.º

Composição do conselho superior

1 — O conselho superior é composto por 15 membros, aos quais cabe designar o presidente, o vice-presidente e o secretário.

2 — Em caso de empate, o presidente tem voto de qualidade.

3 — O conselho superior deve possuir uma assessoria jurídica independente dos demais órgãos.

Artigo 63.º

Competências do conselho superior

1 — Compete ao conselho superior:

a) Velar pela legalidade da atividade exercida pelos órgãos da Ordem e exercer poderes de controlo;

b) Decidir os recursos interpostos das decisões proferidas por qualquer órgão da Ordem;

c) Decidir, em matéria disciplinar, os recursos interpostos das decisões proferidas pelos conselhos disciplinares regionais;

d) Decidir os processos disciplinares em que sejam arguidos o bastonário e os membros do conselho superior ou do conselho nacional;

e) Uniformizar a atuação dos conselhos disciplinares regionais;

f) Deliberar sobre pedidos de escusa, de manifesto conflito de interesses na atribuição de cargos, de renúncia e de suspensão temporária do cargo, bem como julgar os recursos das decisões dos órgãos da Ordem que determinem a perda de cargo de qualquer dos seus membros ou declararem a verificação de impedimento;

g) Deliberar sobre impedimentos e perdas do mandato do cargo dos seus membros e suspendê-los preventivamente, em caso de falta disciplinar, no decurso do respetivo processo;

h) Convocar as assembleias das sub-regiões, das regiões, e assembleias gerais, quando tenha sido excedido o prazo para a respetiva convocação;

i) Decidir sobre a incapacidade, parcial ou total, temporária ou definitiva, para o exercício da profissão de médico, nos termos do presente Estatuto;

j) Verificar a conformidade legal e estatutária da realização de referendos;

k) Apreciar e decidir os casos duvidosos e apreciar os casos omissos do presente Estatuto e dos regulamentos da Ordem.

2 — Quando o conselho superior delibera nos termos da alínea *d)* do número anterior, são aplicáveis, com as necessárias adaptações, as regras que regulam os processos que correm termos nos conselhos disciplinares regionais, previstas no anexo ao presente Estatuto que dele fazem parte integrante.

3 — Os recursos a interpor para o conselho superior são restritos às questões de legalidade das decisões recorridas.

4 — Os recursos para o conselho superior são obrigatórios e têm efeito suspensivo, devendo ser decididos no prazo de 45 dias, sob pena de se considerarem indeferidos.

Artigo 64.º

Impugnação judicial

1 — Das deliberações proferidas pelo conselho superior cabe recurso para o tribunal administrativo competente.

2 — Têm legitimidade para impugnar a legalidade dos atos e regulamentos da Ordem:

a) Os interessados, nos termos das leis do processo administrativo;

b) O Ministério Público.

Artigo 65.º

Do conselho disciplinar regional

1 — A nível regional, a competência disciplinar da Ordem é exercida pelo conselho disciplinar regional, eleito pela respetiva assembleia eleitoral regional.

2 — Os conselhos disciplinares regionais são eleitos por listas em círculos eleitorais regionais, definidos nos termos do n.º 3 do artigo 2.º, sendo eleita a lista mais votada.

Artigo 66.º

Composição do conselho disciplinar regional

1 — O conselho disciplinar regional é constituído por um membro por cada 1 500 médicos inscritos na respetiva região, sendo que, no caso de o número de membros ser par, é eleito mais um membro, num número mínimo de sete membros.

2 — Nas listas que se apresentem a sufrágio devem constar, como suplentes, três nomes de médicos, para a substituição de algum dos membros efetivos, em caso de morte, incapacidade ou renúncia.

3 — No início de cada mandato, o conselho disciplinar regional nomeia o presidente e um vice-presidente, para substituir o primeiro no caso de ausência ou impedimento.

4 — O conselho disciplinar regional pode recorrer a serviços de assessoria jurídica próprios.

Artigo 67.º

Competências do conselho disciplinar regional

1 — São atribuições do conselho disciplinar regional julgar as infrações à deontologia e ao exercício da profissão médica, previstas no presente Estatuto.

2 — As infrações cometidas por qualquer membro de um dos conselhos disciplinares regionais são instruídas e julgadas por um dos outros conselhos disciplinares regionais, mediante sorteio.

3 — Compete aos conselhos disciplinares regionais exercer a competência disciplinar relativamente a todos aqueles que exerçam legalmente medicina e que tenham praticado factos que constituam infrações deontológicas na área da respetiva região.

Artigo 68.º

Poder e processo disciplinar

1 — A Ordem exerce, com respeito, nomeadamente, pelos direitos de audiência e defesa, o poder disciplinar sobre aqueles que exerçam legalmente a profissão de médico em Portugal.

2 — As normas respeitantes aos princípios gerais da jurisdição disciplinar e da atuação dos órgãos, a definição de infração disciplinar, a tipificação e a caracterização das respetivas sanções, bem como todas as demais normas referentes à ação disciplinar e à tramitação do procedimento disciplinar são as previstas no anexo ao presente Estatuto e que dele fazem parte integrante.

Artigo 69.º

Colégios de especialidade

1 — Os colégios da especialidade e de competência são órgãos técnicos e consultivos da Ordem e integram os médicos qualificados nas diferentes especialidades.

2 — Através dos colégios, a Ordem:

a) Participa na atividade científico-profissional das sociedades médicas portuguesas existentes ou que venham a criar-se;

b) Formula normas técnicas, de orientação clínica e outras relativas ao exercício profissional.

3 — Existem tantos colégios, quantas as especialidades e competências.

4 — No âmbito dos colégios de especialidades podem ser criadas secções de subespecialidades.

Artigo 70.º

Assembleia geral do colégio

1 — A assembleia geral do colégio é constituída por todos os médicos inscritos no respetivo colégio, no pleno gozo dos seus direitos estatutários, e reúne, pelo menos, uma vez durante o primeiro ano do mandato.

2 — A assembleia geral é convocada pela direção do colégio, pelo conselho nacional, pelo presidente da Ordem ou por 10 % dos seus membros.

3 — À assembleia geral compete:

a) Deliberar e recomendar sobre assuntos relativos ao exercício da especialidade e da competência, ou sobre o funcionamento do respetivo colégio, a propor 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, 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 na *Internet* da Ordem e na revista nacional da Ordem, com antecedência mínima de 30 dias, quando se trate de assembleias gerais eleitorais.

6 — Em casos de manifesta urgência, a assembleia geral pode ser convocada por carta.

Artigo 71.º

Composição das direções dos colégios de especialidades e competências

1 — Cada colégio é dirigido por um mínimo de três e um máximo de 15 membros que, de entre si, escolhem o presidente.

2 — As direções dos colégios são eleitas entre os pares neles inscritos, de entre listas e de acordo com o sistema da maioria simples.

3 — A direção do colégio toma posse perante o conselho nacional e pode ser por este destituída sempre que incorrer em incumprimento grave e reiterado das suas competências, havendo, neste caso, lugar a novas eleições.

4 — Os presidentes dos colégios são assessores técnicos do conselho nacional de ensino e educação médica e do conselho nacional para a formação profissional contínua.

Artigo 72.º

Competências das direções dos colégios de especialidades

Compete às direções dos colégios de especialidades:

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, nos termos previstos no presente Estatuto;

d) Participar no conselho nacional de ensino e educação médica e no conselho nacional de formação profissional contínua;

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 regulamentos internos e propô-los ao conselho nacional;

j) Indicar peritos, de entre os seus pares;

k) Propor o programa de formação da respetiva especialidade;

l) Propor a definição e revisão dos critérios para a determinação de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde.

Artigo 73.º

Programas do internato médico

Nos termos do disposto no regime do internato médico, compete à Ordem propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde os programas de formação do internato médico, bem como a sua revisão, de cinco em cinco anos.

Artigo 74.º

Idoneidade dos serviços e capacidades formativas

Nos termos do disposto no regime do internato médico, compete à Ordem propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde a definição e a revisão dos critérios de idoneidade e capacidade formativa, bem como a identificação dos serviços idóneos e respetiva capacidade formativa.

Artigo 75.º

Especialidades, subespecialidades e competências

1 — É da única e exclusiva competência da Ordem o reconhecimento da individualização das especialidades, subespecialidades e competências médicas e cirúrgicas, da correspondente qualificação profissional médica, da atribuição do respetivo título de especialista e da autorização para o correspondente exercício, nos termos do presente Estatuto.

2 — Só os médicos inscritos no quadro de especialistas, subespecialistas e competências da Ordem podem usar o respetivo título e fazer parte do correspondente colégio.

Artigo 76.º

Competência

1 — A Ordem pode, ainda, reconhecer uma diferenciação técnico-profissional, designada como competência, baseada em habilitações técnico-profissionais que podem ser comuns a várias especialidades, através de uma apreciação curricular apropriada, realizada por comissões designadas para o efeito nos termos previstos em regulamento.

2 — Os médicos detentores da competência prevista no número anterior integram os colégios.

Artigo 77.º

Composição dos conselhos nacionais consultivos

1 — À exceção do conselho nacional do médico interno, cada conselho nacional consultivo é constituído por um presidente e oito vogais, designados pelo conselho nacional de entre médicos com reconhecida competência no respetivo setor.

2 — O conselho nacional pode, por proposta do respetivo conselho nacional consultivo, designar assessores técnicos.

3 — O conselho nacional do médico interno é eleito, pelos médicos internos, de entre estes, por listas e segundo o sistema da maioria simples, aplicando-se as regras eleitorais previstas para os colégios de especialidades.

Artigo 78.º

Reuniões

1 — Cada conselho reúne sempre que o respetivo presidente o considere necessário ou quando lho seja requerido pelo conselho nacional.

2 — Em casos de manifesta impossibilidade de comparecimento e desde que o assunto da reunião o permita, os membros dos conselhos podem emitir parecer por escrito, enviando-o com a devida antecedência ao presidente.

Artigo 79.º

Conselho nacional de ética e deontologia médica

Compete ao conselho nacional de ética e deontologia médica zelar pela observância das normas deontológicas, no que se refere aos deveres para com os doentes, a comunidade e os médicos entre si, emitindo parecer, sempre que lhe for solicitado.

Artigo 80.º

Conselho nacional de ensino e educação médica

Compete ao conselho nacional de ensino e educação médica:

- a) Colaborar com o conselho nacional na elaboração do plano científico da Ordem;
- b) Elaborar relatórios e emitir pareceres sobre o ensino pré-graduado, a apresentar pela Ordem às entidades oficiais;
- c) Planificar cursos de atualização e aperfeiçoamento, com a colaboração das Universidades, das escolas de ensino médico e de outras instituições;
- d) Manter um centro de documentação e informação médica nacional e de divulgação bibliográfica científica;
- e) Emitir parecer sobre bolsas de estudo e prémios científicos a atribuir pela Ordem;
- f) Colaborar na educação para a saúde das populações;
- g) Cooperar, através do conselho nacional, no quadro do regime legal aplicável, com os organismos responsáveis pela orientação, programas ou esquemas de ensino médico pré-graduado e paramédico.

Artigo 81.º

Conselho nacional para a formação profissional contínua

Compete ao conselho nacional para a formação profissional contínua, através do conselho nacional:

- a) Gerir os processos de recertificação dos médicos inscritos e propor o respetivo regulamento;
- b) Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com a formação profissional contínua.

Artigo 82.º

Conselho nacional para o serviço nacional de saúde e carreiras médicas

Compete ao conselho nacional para o serviço nacional de saúde e carreiras médicas:

- a) Emitir parecer sobre assuntos relacionados com a organização do Serviço Nacional de Saúde;
- b) Emitir parecer sobre assuntos relacionados com a qualificação profissional no âmbito das carreiras médicas.

Artigo 83.º

Conselho nacional de exercício da medicina privada e convencionada

Compete ao conselho nacional de exercício da medicina privada e convencionada:

- a) Emitir parecer sobre os conflitos nas relações entre médicos e destes com outros profissionais ou com insti-

tuições oficiais ou particulares, no exercício da medicina privada e convencionada;

b) Emitir parecer sobre os legítimos interesses dos médicos quanto à tributação e quanto a laudos de honorários;

c) Em articulação com os colégios e as sociedades científicas, promover a revisão e atualização regular da tabela dos códigos de nomenclatura e complexidade relativa dos atos médicos e propor a sua aprovação ao conselho nacional.

Artigo 84.º

Conselho nacional de solidariedade social dos médicos

Compete ao conselho nacional da solidariedade social dos médicos:

a) Propor ao conselho nacional um plano de solidariedade social dos médicos na doença, invalidez e reforma, extensivo aos familiares deles dependentes, sem prejuízo da sua inserção num sistema nacional de segurança social;

b) Integrar os organismos responsáveis pela orientação, programas ou esquemas de segurança social, quando tal for legalmente determinado;

c) Participar na gestão do Fundo de Solidariedade da Ordem e propor, de forma regular, a revisão e atualização do mesmo Fundo;

d) Contribuir, em parceria com os conselhos regionais, para o desenvolvimento de planos regionais de apoio social aos médicos na terceira idade, nomeadamente com a criação das «casas sociais dos médicos».

Artigo 85.º

Conselho nacional para a prevenção do erro médico e eventos adversos graves

Compete ao conselho nacional para a prevenção de erros médicos e eventos adversos graves elaborar estudos e propor ao conselho nacional a adoção de medidas que visem diminuir ou eliminar erros médicos ou eventos adversos graves, bem como elaborar e proceder a um registo nacional de erros médicos e eventos adversos graves.

Artigo 86.º

Conselho nacional para atribuição do patrocínio científico

Compete ao conselho nacional para a atribuição do patrocínio científico:

a) Emitir pareceres sobre o patrocínio científico da Ordem a eventos científicos e ações de formação, nomeadamente congressos, palestras e cursos de formação;

b) Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com a formação médica.

Artigo 87.º

Conselho nacional da pós-graduação

Compete ao conselho nacional da pós-graduação:

a) Emitir pareceres no âmbito dos internatos médicos, nomeadamente quanto aos pedidos de equivalência solicitados pelos internos, nos termos da respetiva legislação;

b) Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com a autonomia médica e a formação específica.

Artigo 88.º

Conselho nacional da política do medicamento

Compete ao conselho nacional da política do medicamento emitir parecer sobre os assuntos relacionados com a política do medicamento.

Artigo 89.º

Conselho nacional dos cuidados continuados

Compete ao conselho nacional dos cuidados continuados emitir parecer sobre os assuntos relacionados com os cuidados continuados.

Artigo 90.º

Conselho nacional para as tecnologias de informática na saúde

Compete ao conselho nacional para as tecnologias de informática na saúde emitir parecer sobre os assuntos relacionados com as tecnologias de informática na saúde.

Artigo 91.º

Conselho nacional para a auditoria e qualidade

Compete ao conselho nacional para a auditoria e qualidade:

a) Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com auditoria e qualidade na saúde;

b) Participar, com os colégios da especialidade, na elaboração de normas de orientação clínica;

c) Participar nas auditorias da qualidade realizadas no território nacional;

d) Participar na definição de indicadores de qualidade em saúde;

e) Promover a formação na área de auditoria em saúde.

Artigo 92.º

Conselho nacional de ecologia e promoção da saúde

Compete ao conselho nacional de ecologia e promoção da saúde:

a) Emitir pareceres sobre ecologia e promoção da saúde e promover a realização de estudos e iniciativas na área da sua competência;

b) Promover contactos com as instituições de solidariedade social e com as associações de doentes, com vista à promoção da saúde e de práticas de vida saudável.

Artigo 93.º

Conselho nacional do médico interno

Compete ao conselho nacional do médico interno:

a) Promover o estreitamento das relações científicas e profissionais dos médicos em formação;

b) Apreciar, discutir e dar parecer sobre os assuntos que digam respeito aos internatos médicos a pedido do conselho nacional;

c) Pronunciar-se sobre os temas propostos pelo conselho nacional, pelos conselhos regionais ou médicos a título individual ou coletivo, emitindo parecer ou participando em reuniões e grupos de trabalho;

d) Elaborar estudos e propostas próprias ou em colaboração com outros órgãos da Ordem, designadamente em matérias relativas ao internato médico;

e) Promover a participação dos médicos internos na resolução dos seus problemas;

f) Representar a Ordem, por delegação do conselho nacional, junto das entidades oficiais nacionais e internacionais e de organismos relacionados com os médicos internos;

g) Propor a designação de assessores técnicos, nos termos da lei e do presente Estatuto;

h) Cooperar, dentro do enquadramento legal aplicável, com organismos responsáveis pela orientação, programas e esquemas de orientação médica pós-graduada;

i) Zelar pela valorização do internato médico;

j) Propor, de modo fundamentado, ao conselho nacional a revisão das idoneidades e capacidades formativas e programas de internatos de especialidade, nos termos previstos no presente Estatuto.

Artigo 94.º

Fundo de solidariedade

1 — O fundo de solidariedade da Ordem tem como finalidade essencial a concessão de benefícios sociais à classe médica, e é gerido pelo conselho nacional, através de uma comissão executiva nomeada por este.

2 — Os benefícios sociais referidos no número anterior, cujas condições de atribuição são determinadas por regulamento, abrangem, nomeadamente:

a) Apoio em espécie e numerário aos médicos em situação de carência económica;

b) Apoio aos médicos mais idosos;

c) Apoio a órfãos filhos de médicos.

Artigo 95.º

Constituição do fundo de solidariedade

O fundo de solidariedade integra:

a) Os direitos, as obrigações e o património da extinta Caixa de Previdência dos Médicos Portugueses;

b) As contribuições financeiras regulares que, a esse título, o conselho nacional destine anualmente ao fundo de solidariedade e que, em caso algum, podem ser inferiores a 2 % das quotas efetivamente cobradas;

c) As doações, legados e dádivas que sejam efetuados à Ordem, com a menção expressa de integração no fundo de solidariedade.

Artigo 96.º

Incompatibilidade com o exercício da profissão médica

É incompatível com o exercício da profissão médica o exercício da profissão de farmacêutico.

Artigo 97.º

Títulos de qualificação profissional

1 — A Ordem atribui os seguintes títulos profissionais, que reconhecem a diferenciação técnico-profissional dos seus titulares:

a) Médico;

b) Médico especialista.

2 — A Ordem atribui ainda as qualificações de médico especialista com subespecialidade e de médico com a competência.

3 — O médico é o profissional habilitado a exercer autonomamente a atividade médica.

4 — 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 uma formação especializada numa área do conhecimento médico e inscrito no respetivo colégio da especialidade.

5 — A competência é o título que reconhece habilitações técnico-profissionais comuns a várias especialidades e que pode ser obtido por qualquer médico ou especialista, através da apreciação curricular apropriada, realizada por uma comissão nomeada para o efeito pelo conselho nacional.

6 — O título de médico especialista é atribuído nas seguintes áreas:

a) Anatomia Patológica;

b) Anestesiologia;

c) Angiologia e Cirurgia Vascular;

d) Cardiologia;

e) Cardiologia Pediátrica;

f) Cirurgia Cardíaca;

g) Cirurgia Cardiorrástica;

h) Cirurgia Geral;

i) Cirurgia Maxilo-Facial;

j) Cirurgia Pediátrica;

k) Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética;

l) Cirurgia Torácica;

m) Dermatovenereologia;

n) Doenças Infecciosas;

o) Endocrinologia e Nutrição;

p) Estomatologia;

q) Gastrenterologia;

r) Genética Médica;

s) Ginecologia/Obstetrícia;

t) Especialidade de Imunoalergologia;

u) Imuno-hemoterapia;

v) Especialidade de Farmacologia Clínica;

w) Hematologia Clínica;

x) Medicina Desportiva;

y) Medicina do Trabalho;

z) Medicina Física e de Reabilitação;

aa) Medicina Geral e Familiar;

bb) Medicina Intensiva;

cc) Medicina Interna;

dd) Medicina Legal;

ee) Medicina Nuclear;

ff) Medicina Tropical;

gg) Nefrologia;

hh) Neurocirurgia;

ii) Neurologia;

jj) Neurorradiologia;

kk) Oftalmologia;

ll) Oncologia Médica;

mm) Ortopedia;

nn) Otorrinolaringologia;

oo) Patologia Clínica;

pp) Pediatria;

qq) Pneumologia;

rr) Psiquiatria;

ss) Psiquiatria da Infância e da Adolescência;

tt) Radiologia;

uu) Radioncologia;

- vv) Reumatologia;
- ww) Saúde Pública;
- xx) Urologia.

Artigo 98.º

Inscrição

1 — A atribuição do título profissional, o seu uso e o exercício da profissão de médico dependem da inscrição na Ordem.

2 — Podem inscrever-se na Ordem:

a) Os titulares do grau de licenciado em Medicina conferido na sequência de um ciclo de estudos de licenciatura realizado no quadro da organização de estudos anterior ao regime de organização de estudos introduzido pelo Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 107/2008, de 25 de junho, 230/2009, de 14 de setembro, e 115/2013, de 7 de agosto;

b) Os titulares do grau de mestre em Medicina conferido na sequência de um ciclo de estudos integrado de mestrado realizado no quadro da organização de estudos introduzida pelo Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 107/2008, de 25 de junho, 230/2009, de 14 de setembro, e 115/2013, de 7 de agosto;

c) Os titulares de graus académicos superiores estrangeiros em Medicina a quem tenha sido conferida equivalência a um dos graus a que se referem as alíneas anteriores;

d) Os profissionais nacionais de Estados membros da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal, nos termos do artigo 114.º

3 — A inscrição de nacionais de Estados terceiros cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal, e aos quais se aplique o disposto na alínea c) do número anterior, depende igualmente da garantia de reciprocidade de tratamento, nos termos de convenção internacional, incluindo convenção celebrada entre a Ordem e a autoridade congénere do país de origem do interessado.

4 — Podem também inscrever-se na Ordem:

a) As sociedades profissionais de médicos, incluindo as filiais de organizações associativas de médicos constituídas ao abrigo do direito de outro Estado, nos termos do artigo 116.º;

b) As representações permanentes em território nacional de organizações associativas de médicos constituídas ao abrigo do direito de outro Estado, caso pretendam ser membros da Ordem, nos termos do artigo 117.º

5 — Ao exercício de forma ocasional e esporádica em território nacional da atividade médica, em regime de livre prestação de serviços, por profissionais nacionais de Estados membros da União Europeia e do Espaço Económico Europeu, cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal aplica-se o disposto no artigo 115.º

6 — A admissão dos candidatos referidos nas alíneas c) e d) do n.º 2 e no n.º 3 é ainda condicionada à comprovação da competência linguística necessária ao exercício da atividade médica em Portugal, nos termos da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio.

Artigo 99.º

Recusa de inscrição

1 — A inscrição na Ordem só pode ser recusada com fundamento na falta de habilitações legais para o exercício da profissão, em inibição por sentença judicial transitada em julgado e na não aprovação na prova de comunicação médica.

2 — Após análise do pedido de inscrição, caso o conselho regional competente delibere no sentido de recusar o pedido de inscrição, deve notificar o requerente, comunicando-lhe essa intenção e concedendo-lhe um prazo, não inferior a 10 dias úteis, para se pronunciar.

3 — Após a audiência do interessado e se o conselho regional competente mantiver a intenção de recusar a inscrição, a deliberação, devidamente fundamentada deve ser notificada ao interessado.

4 — Da deliberação do conselho regional que recuse a inscrição cabe recurso para o conselho superior e para os Tribunais Administrativos, nos termos gerais.

Artigo 100.º

Período de exercício sem autonomia

1 — Sem prejuízo do disposto nas alíneas c) e d) do n.º 2 do artigo 98.º, uma vez, aceite a inscrição, a todos os inscritos que não se encontrem nas situações previstas no artigo seguinte, aplica-se o regime do período de exercício profissional sem autonomia.

2 — Durante o período de exercício sem autonomia, o médico apenas pode exercer a atividade clínica quando acompanhado pelo seu orientador ou, na ausência deste, por médico habilitado ao exercício autónomo da profissão.

Artigo 101.º

Inscrição para o exercício autónomo da atividade médica

1 — A inscrição para o exercício autónomo da medicina depende da realização de estágio profissional e da aprovação em exame que visa a avaliação do nível de conhecimentos práticos e teóricos.

2 — Estão dispensados da realização do estágio e do exame, previsto no número anterior os candidatos que, no âmbito do disposto no regime do internato médico, se encontrem habilitados ao exercício autónomo da medicina.

3 — Podem ser dispensados do estágio e ou da realização do exame, aqueles a quem seja reconhecida experiência profissional relevante demonstrativa do nível de conhecimentos teóricos e práticos que o habilite ao exercício autónomo da atividade médica.

4 — Para efeitos das dispensas previstas no número anterior, os candidatos devem apresentar um currículo resumido do qual conste:

- a) Informação detalhada sobre as matérias lecionadas durante a formação académica pré-graduada;
- b) Informação sobre os estágios de formação pós-graduada realizados, com a identificação dos locais onde tiveram lugar e, caso exista, a respetiva avaliação;
- c) Atividade desenvolvida no decurso dos estágios, com informação dos respetivos diretores de serviço;
- d) Comprovação da atividade profissional exercida;
- e) Outros dados que o candidato considere relevantes.

5 — A dispensa da realização do estágio é concedida pelo conselho regional competente, após apreciação do currículo pelo júri referido no artigo 110.º

Artigo 102.º

Documentos e formalidades

1 — O requerimento de inscrição é apresentado ao conselho regional da área da residência ou da área onde o médico vai estabelecer-se para exercer a profissão e deve ser acompanhado dos seguintes documentos:

- a) Fotocópia do documento de identificação civil;
- b) Comprovativo da habilitação académica necessária, em original ou pública-forma, ou, na falta deste, documento comprovativo de que já foi requerido e está em condições de ser expedido;
- c) Certificado do registo criminal, emitido há menos de três meses;
- d) Fotocópia do documento de identificação fiscal, sempre que o mesmo não conste do documento identificado na alínea a);
- e) Boletim preenchido nos termos regulamentares, assinado pelo interessado e acompanhado de três fotografias.

2 — Para a inscrição, como médico habilitado ao exercício autónomo da profissão, é dispensada a apresentação de documento comprovativo de habilitação académica necessária, quando o mesmo já conste dos arquivos da Ordem.

3 — No requerimento, deve o interessado indicar, para uso no exercício da profissão, nome abreviado, que não é admitido se for suscetível de provocar confusão com outro anteriormente requerido ou inscrito, exceto se o possuidor deste com isso tiver concordado e a Ordem aceite.

Artigo 103.º

Objetivos do estágio profissional

A realização do estágio profissional tem por objetivo a aplicação em contexto real de trabalho, dos conhecimentos teóricos decorrentes da formação académica, o desenvolvimento da capacidade para resolver problemas concretos e a aquisição das competências e métodos de trabalho indispensáveis a um exercício competente e responsável da medicina, designadamente nas suas vertentes técnica, científica, deontológica e de relacionamento interpessoal.

Artigo 104.º

Caracterização do estágio profissional

1 — Sem prejuízo das regras legais aplicáveis ao internato médico, o estágio profissional tem lugar em estabelecimentos e serviços de saúde, reconhecidos como idóneos para o efeito e que celebrem com a Ordem um protocolo de estágio profissional.

2 — É obrigatória a nomeação de um orientador de estágio que dirija e supervisione o respetivo estágio profissional.

Artigo 105.º

Organização dos estágios profissionais

A organização dos estágios profissionais, bem como a manutenção do registo nacional dos estabelecimentos e

serviços de saúde de estágio e dos respetivos orientadores, é da responsabilidade da Ordem.

Artigo 106.º

Duração do estágio profissional

1 — O período de estágio profissional tem a duração de 12 meses, nos quais se incluem 22 dias úteis de férias.

2 — O estagiário deve, durante o período de estágio, dedicar ao exercício de atividades específicas da medicina a sua atividade profissional durante toda a semana de trabalho e está impedido de acumular outras funções, salvo funções docentes.

3 — É considerada atividade específica da medicina, designadamente, a atividade de médico estagiário junto do estabelecimento ou serviço de saúde recetor do estágio, o trabalho desenvolvido com o orientador de estágio, a frequência de cursos de formação, a assistência de seminários e conferências organizadas ou certificadas pela Ordem e o estudo de matérias relacionadas com atividades desenvolvidas no âmbito do estágio profissional.

4 — O início do período de estágio coincide com o início de funções num estabelecimento ou serviço de saúde.

Artigo 107.º

Regime de estágio

1 — Os estagiários são colocados nos locais de formação mediante a celebração de um contrato de estágio.

2 — Ao estagiário é concedida, mensalmente, uma bolsa de estágio, atribuída pelo estabelecimento ou serviço de saúde onde realiza o estágio profissional.

3 — Aos médicos estagiários aplica-se, com as necessárias adaptações, o regime de férias, faltas e licenças, com ou sem perda de remuneração, em vigor para a carreira médica.

4 — O regime e o horário de atividade dos estagiários são estabelecidos e programados em termos idênticos aos dos médicos integrados na carreira médica.

5 — A prestação em serviço de urgência ou similar, que ultrapasse as 12 horas semanais, não deve prejudicar os objetivos fixados para o estágio profissional.

6 — Durante o estágio, o estagiário deve beneficiar de seguro de acidentes pessoais e de seguro profissional, a contratar pelo próprio ou pela entidade recetora.

7 — Todo o estágio profissional carece de um local de estágio.

8 — A Ordem deve promover a criação de locais de estágio, celebrando protocolos de estágio profissional com estabelecimentos e serviços de saúde reconhecidos pela Ordem como idóneos e com capacidade para o efeito.

Artigo 108.º

Suspensão do período de estágio profissional

1 — O estagiário pode, em virtude de motivos atendíveis, devidamente justificados, requerer à Ordem a suspensão do seu período de estágio, devendo, desde logo, indicar a duração previsível da suspensão.

2 — A suspensão, em qualquer caso, não pode exceder a duração máxima de 12 meses, seguidos ou interpolados.

3 — Em caso de gravidez, maternidade e paternidade, o período de 12 meses referido no número anterior pode

ser prorrogado, caso o estagiário o requeira e demonstre a respetiva necessidade.

Artigo 109.º

Prorrogação do período de estágio profissional

1 — O período de estágio profissional pode ser prorrogado, mediante requerimento fundamentado, dirigido pelo estagiário à Ordem e acompanhado de parecer favorável do orientador de estágio.

2 — A prorrogação só pode ser concedida uma vez e por período não superior a seis meses.

Artigo 110.º

Exame final e conclusão do estágio

1 — Quando o estagiário concluir o período de duração do estágio profissional, deve realizar, perante um júri nacional, um exame que pode consistir na realização de uma prova escrita e de uma prova oral, onde são avaliados os conhecimentos teóricos e práticos do médico estagiário.

2 — O júri atribui ao candidato, fundamentadamente, e em função das provas, a classificação final de «Aprovado» ou «Não aprovado».

3 — O júri referido nos números anteriores tem âmbito nacional e é nomeado pelo conselho nacional, ouvido o conselho nacional de pós-graduação.

4 — A data de conclusão do estágio profissional corresponde à data em que é atribuída ao estagiário, por maioria de votos dos membros do júri e homologada pelo conselho nacional, a classificação de «Aprovado».

Artigo 111.º

Caducidade da inscrição

1 — A inscrição do estagiário na Ordem caduca no caso de o estagiário obter no exame final a classificação de «Não aprovado».

2 — A caducidade da inscrição na Ordem enquanto estagiário não obsta a nova inscrição e a nova realização de estágio profissional.

Artigo 112.º

Exercício autónomo e inscrição como médico

1 — Após a conclusão do estágio profissional e aprovação no exame, a Ordem reconhece ao candidato autorização para o exercício autónomo da medicina, sem qualquer tipo de tutela.

2 — O candidato deve solicitar, junto da Ordem, a sua inscrição como médico.

Artigo 113.º

Cédula profissional

1 — A cada médico é entregue a respetiva cédula profissional, a qual serve de prova da inscrição na Ordem.

2 — Compete ao conselho nacional definir as características das cédulas profissionais, incluindo o respetivo prazo de validade e o modelo a que devem obedecer, bem como outros elementos que considere adequados para a identificação dos médicos.

3 — O médico no exercício das respetivas funções deve obrigatoriamente fazer prova da sua inscrição, através de cédula profissional válida, a ser exibida ou junta por foto-

cópia, consoante os casos, ou através de outro elemento de identificação adequado, para tanto aprovado pelo conselho nacional.

4 — O médico suspenso ou com a inscrição cancelada deve restituir a cédula profissional ao conselho regional em que esteja inscrito.

5 — Pela expedição de cada cédula profissional é cobrada pelos conselhos regionais a quantia fixada pelo conselho nacional, que constitui receita da Ordem.

Artigo 114.º

Direito de estabelecimento

1 — O reconhecimento das qualificações profissionais de nacional de Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu obtidas fora de Portugal para a sua inscrição como membro da Ordem é regulado pela Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, sem prejuízo de condições especiais de reciprocidade caso as qualificações em causa tenham sido obtidas fora da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu.

2 — O profissional que pretenda inscrever-se na Ordem nos termos do número anterior e que preste serviços, de forma subordinada ou autónoma ou na qualidade de sócio ou que atue como gerente ou administrador no Estado membro de origem, no âmbito de organização associativa de profissionais, observado o disposto no n.º 4 do artigo 37.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, deve identificar a organização em causa no pedido apresentado nos termos do artigo 47.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio.

3 — Caso o facto a comunicar nos termos do número anterior ocorra após a apresentação do pedido de reconhecimento de qualificações, deve a organização associativa em causa ser identificada perante a Ordem no prazo máximo de 60 dias.

Artigo 115.º

Livre prestação de serviços

1 — Os profissionais legalmente estabelecidos noutro Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu e que aí desenvolvam atividades comparáveis à atividade profissional de médico regulada pelo presente Estatuto, podem exercê-las, de forma ocasional e esporádica, em território nacional, em regime de livre prestação de serviços, nos termos da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio.

2 — Os profissionais referidos no número anterior podem fazer uso do título profissional de médico e são equiparados a médico, para todos os efeitos legais, exceto quando o contrário resulte das disposições em causa.

3 — O profissional que preste serviços, de forma subordinada ou autónoma ou na qualidade de sócio ou que atue como gerente ou administrador no Estado membro de origem, no âmbito de organização associativa de profissionais e pretenda exercer a sua atividade profissional em território nacional nessa qualidade, em regime de livre prestação de serviços, deve identificar perante a Ordem a organização associativa, por conta da qual presta serviços, na declaração referida no artigo 5.º da Lei n.º 9/2009, de 4

de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio.

Artigo 116.º

Sociedades de profissionais

1 — Os médicos estabelecidos em território nacional podem exercer em grupo a profissão desde que constituam ou ingressem como sócios em sociedades profissionais de médicos.

2 — Podem ainda ser sócios de sociedades profissionais de médicos:

a) Sociedades profissionais de médicos previamente constituídas e inscritas como membros da Ordem;

b) Organizações associativas de profissionais equiparados a médicos constituídas noutro Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu, cujo capital e direitos de voto caiba maioritariamente aos profissionais em causa.

3 — O juízo de equiparação a que se refere a alínea b) do número anterior é regido:

a) Quanto a nacionais de Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu, pelo n.º 4 do artigo 1.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio;

b) Quanto a nacionais de países terceiros cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal, pelo regime de reciprocidade internacionalmente vigente.

4 — As sociedades de médicos gozam dos direitos e estão sujeitas aos deveres aplicáveis aos profissionais membros da Ordem que sejam compatíveis com a sua natureza, estando nomeadamente sujeitas aos princípios e regras deontológicos constantes do presente Estatuto.

5 — Os membros dos órgãos executivos das sociedades profissionais de médicos, independentemente da sua qualidade de membros da Ordem, devem respeitar os princípios e regras deontológicos, a autonomia técnica e científica e as garantias conferidas aos médicos pela lei e pelo presente Estatuto.

6 — Às sociedades profissionais de médicos não é reconhecida capacidade eleitoral.

7 — As sociedades de médicos podem ainda exercer quaisquer outras atividades, que não sejam incompatíveis com a atividade de medicina, nem em relação às quais se verifique impedimento nos termos do presente Estatuto, não estando essas atividades sujeitas ao controlo da Ordem.

8 — A constituição e o funcionamento de sociedades de profissionais consta de diploma próprio.

Artigo 117.º

Organizações associativas de profissionais de outros Estados membros

1 — As organizações associativas de profissionais equiparados a médicos constituídas noutro Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu para o exercício da atividade profissional, cujo gerente ou administrador seja um profissional cujo capital com direito de voto caiba maioritariamente aos profissionais em causa e ou a outras organizações associativas cujo capital e direitos

de voto caibam maioritariamente àqueles profissionais, podem inscrever as respetivas representações permanentes em Portugal, constituídas nos termos da lei comercial, como membros da Ordem, sendo, enquanto tal, equiparadas a sociedades de médicos para efeitos da presente lei.

2 — Os requisitos de capital referidos no número anterior não são aplicáveis caso a organização associativa não disponha de capital social, aplicando-se, em seu lugar, o requisito de atribuição da maioria de direitos de voto aos profissionais ali referidos.

3 — O juízo de equiparação a que se refere o n.º 1 é regido:

a) Quanto a nacionais de Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu, pelo n.º 4 do artigo 1.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio;

b) Quanto a nacionais de países terceiros cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal, pelo regime de reciprocidade internacionalmente vigente.

4 — O regime jurídico de inscrição das organizações associativas de profissionais de outros Estados membros consta do diploma que regula a constituição e funcionamento das sociedades de profissionais.

5 — Às organizações associativas de profissionais de outros Estados membros não é reconhecida capacidade eleitoral.

Artigo 118.º

Outros prestadores

As pessoas coletivas que prestem serviços médicos e não se constituam sob a forma de sociedades de profissionais e não se pretendam inscrever nos termos do artigo anterior, não carecem de inscrição na Ordem, sendo obrigatória a inscrição na Ordem dos profissionais que naquelas exercem a respetiva atividade, nos termos do presente Estatuto.

Artigo 119.º

Suspensão da inscrição

1 — A inscrição na Ordem é suspensa a requerimento do interessado, dirigido ao conselho regional, quando pretenda interromper temporariamente o exercício da profissão.

2 — O requerimento a que se refere o número anterior deve ser fundamentado e acompanhado da respetiva cédula profissional, bem como do comprovativo da regularização do pagamento das respetivas quotas até à data da pretendida suspensão.

3 — A inscrição é, ainda, suspensa aos médicos a quem tenha sido aplicada a sanção de suspensão ou àqueles a quem tenha sido aplicada a suspensão preventiva, bem como nos demais casos previstos no presente Estatuto.

4 — A suspensão da inscrição impossibilita o exercício da profissão pelo médico e desonera-o do pagamento de quotas durante o período da sua duração.

5 — O período de suspensão a que se refere o n.º 1 não pode ser inferior a seis meses, salvo justificação especial apresentada pelo requerente e aprovada pelo conselho regional.

6 — A suspensão da inscrição apenas produz efeitos após a notificação da respetiva deliberação ao médico, ressalvados os casos em que o conselho regional decida atribuir-lhe eficácia retroativa.

Artigo 120.º

Levantamento da suspensão

A suspensão da inscrição é levantada:

- a) A requerimento do interessado, nos casos previstos no n.º 1 do artigo anterior;
- b) Quando cessar o período de suspensão referido no n.º 3 do artigo anterior.

Artigo 121.º

Cancelamento da inscrição

É cancelada a inscrição:

- a) Aos médicos que sejam punidos disciplinarmente com sanção de expulsão;
- b) Aos que o solicitarem, desde que entreguem a cédula profissional e não tenham quotas em dívida ou as liquidem;
- c) Nos demais casos expressamente previstos no presente Estatuto e nos regulamentos.

Artigo 122.º

Averbamentos à inscrição

1 — São averbados ao registo de inscrição:

- a) A conversão da inscrição provisória em definitiva;
- b) O seu cancelamento, com indicação do facto que o motivar;
- c) A suspensão da inscrição;
- d) Qualquer sanção disciplinar, depois do trânsito em julgado da respetiva decisão;
- e) O levantamento da suspensão, com indicação do facto que a motivar;
- f) Os cargos que o interessado exercer ou tiver exercido na Ordem;
- g) As alterações de domicílio e quaisquer outros factos relevantes.

2 — As certidões de inscrição não contêm os averbamentos das sanções disciplinares, salvo quando requeridas na íntegra pelo interessado ou quando se trate de sanções de suspensão ou expulsão durante a sua execução.

Artigo 123.º

Inscrição nos colégios

1 — A inscrição nos colégios de especialidade e respetivas secções é requerida ao conselho regional da área em que o médico se encontra inscrito.

2 — A instrução do pedido de inscrição é objeto de regulamento interno da Ordem.

Artigo 124.º

Requisitos para inscrição nos colégios de especialidade

São inscritos nos colégios de especialidade 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 a equivalência, por apreciação curricular, do respetivo título.

Artigo 125.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 comunitária, 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 portugueses;

b) O requerente deve 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 abrangeu 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 superior e para os Tribunais Administrativos, nos termos gerais.

Artigo 126.º

Exame de especialidade

1 — Os exames finais de especialidade constam obrigatoriamente de uma prova curricular e de provas teórico-práticas.

2 — A prova curricular consiste na verificação, avaliação e discussão do currículo do candidato.

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

Artigo 127.º

Prova prática nas especialidades clínicas

1 — A cada candidato é atribuído um doente, sorteado de um conjunto previamente escolhido, dispondo o médico de hora e meia para o observar, podendo executar as técnicas não invasivas da especialidade que forem adequadas e possíveis.

2 — Após a observação referida no número anterior 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 128.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 129.º

Prova teórica

1 — A prova teórica consiste no interrogatório do candidato por, pelo menos, três membros do júri, sobre temas diferentes.

2 — Cada membro do júri dispõe 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 130.º

Taxas

Pela inscrição na Ordem, nos colégios de especialidades, nas secções de subespecialidades, bem como pela reali-

zação de exames e pela emissão da cédula profissional, são devidas taxas.

Artigo 131.º

Condições para a realização de estágios de formação profissional

1 — Podem ser atribuídas autorizações para a realização de estágios de formação profissional aos nacionais da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), que reúnam os seguintes requisitos cumulativos:

a) Estejam comprovadamente inscritos como médicos nas autoridades congêneres da Ordem no seu país de origem ou de proveniência, desde que ambos integrem a CPLP;

b) Apresentem o plano dos estágios profissionais, com indicação do seu âmbito, duração e serviços ou unidades onde são realizados, bem como a identificação do médico ou médicos especialistas responsáveis pela orientação dos ditos estágios;

c) Os estágios a realizar decorram em serviços reconhecidos pela Ordem com idoneidade e capacidade formativa.

2 — Os pedidos de concessão das licenças temporárias devem ser dirigidos ao conselho regional da área onde os estágios se realizem e são instruídos, nos termos previstos em regulamento a aprovar pela Ordem.

3 — O disposto nos números anteriores pode ser aplicável à realização de estágios profissionais por nacionais de outros Estados com os quais o Estado Português tenha celebrado acordos de cooperação no domínio da saúde, ouvida a Ordem.

Artigo 132.º

Restrições ao exercício de atividade

A atribuição de autorização para a realização de estágios de formação profissional, nos termos previstos no artigo anterior, apenas permite que o seu titular pratique atos médicos no âmbito do respetivo estágio e sempre sob supervisão de médico especialista.

Artigo 133.º

Direitos e deveres

Aqueles a quem seja autorizada a realização de estágios de formação profissional têm os direitos e ficam sujeitos aos deveres estabelecidos no presente Estatuto, que não sejam incompatíveis com a sua situação.

Artigo 134.º

Registo das autorizações

A Ordem organiza um registo nacional das autorizações concedidas e que estejam em vigor em cada momento.

Artigo 135.º

Princípios gerais de conduta

1 — O médico deve exercer a sua profissão de acordo com a *leges artis* com o maior respeito pelo direito à saúde das pessoas e da comunidade.

2 — O médico, no exercício da sua profissão, tem direito a uma justa remuneração.

3 — O médico deve abster-se de práticas não justificadas pelo interesse do doente ou que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo.

4 — O médico, no exercício da sua profissão, deve e na medida em que tal não conflitue com o interesse do seu doente, proteger a sociedade, garantindo um exercício consciente, procurando a maior eficácia e eficiência na gestão rigorosa dos recursos existentes.

5 — O médico deve prestar a sua atividade profissional sem qualquer forma de discriminação.

6 — O médico, na medida das suas possibilidades, conhecimentos e experiência, deve, em qualquer lugar ou circunstância, prestar tratamento de urgência a pessoas que se encontrem em perigo imediato, independentemente da sua função específica ou da sua formação especializada.

7 — O exercício do direito à greve não pode violar os princípios da deontologia médica, devendo os médicos assegurar os cuidados inadiáveis aos doentes.

8 — O médico deve cuidar da permanente atualização da sua cultura científica e da sua preparação técnica, sendo dever ético fundamental o exercício profissional diligente e tecnicamente adequado às regras da arte médica.

9 — O médico deve ter comportamento público e profissional adequado à dignidade da sua profissão, sem prejuízo dos seus direitos de cidadania e liberdade individual.

10 — O médico deve prestar os melhores cuidados ao seu alcance, com independência técnica e deontológica.

11 — O médico deve fornecer a informação adequada ao doente e dele obter o seu consentimento livre e esclarecido.

Artigo 136.º

Princípio geral da divulgação da atividade médica

1 — Na divulgação da sua atividade profissional, o médico deve nortear-se pelo interesse do doente em abster-se de práticas que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo.

2 — A publicidade da atividade médica deve ser meramente informativa das condições de atendimento ao público e da qualificação profissional do médico cujo título esteja reconhecido pela Ordem.

3 — É vedada aos médicos a divulgação de informação suscetível de ser considerada como garantia de resultados ou que possa ser considerada publicidade enganosa.

Artigo 137.º

Princípio geral de colaboração

1 — Seja qual for o seu estatuto profissional, o médico deve, com pleno respeito pelos preceitos deontológicos, apoiar e colaborar com as entidades prestadoras de cuidados de saúde.

2 — O médico pode cessar a sua colaboração, em caso de grave violação dos direitos, liberdades e garantias individuais das pessoas que lhe estão confiadas, ou de grave violação da dignidade, liberdade e independência da sua ação profissional.

3 — O médico pode, ainda, recusar a sua colaboração em situações concretas relativamente às quais invoque o direito à objeção de consciência.

Artigo 138.º

Objecção de consciência

1 — O médico tem o direito de recusar a prática de ato da sua profissão quando tal prática entre em conflito com a sua consciência e ofenda os seus princípios éticos, morais, religiosos, filosóficos, ideológicos ou humanitários.

2 — A objeção de consciência é manifestada perante situações concretas, em documento que pode ser registado na Ordem, assinado pelo médico objetor e comunicado ao diretor clínico do estabelecimento de saúde, devendo a sua decisão ser comunicada ao doente, ou a quem no seu lugar prestar o consentimento, em tempo útil.

3 — A objeção de consciência não pode ser invocada em situação urgente e que implique perigo de vida ou grave dano para a saúde, se não houver outro médico disponível a quem o doente possa recorrer.

4 — O médico objetor não pode sofrer qualquer prejuízo pessoal ou profissional pelo exercício do seu direito à objeção de consciência.

Artigo 139.º

Segredo profissional

1 — O segredo médico profissional pressupõe e permite uma base de verdade e de mútua confiança e é condição essencial ao relacionamento médico-doente, assentando no interesse moral, social, profissional e ético, tendo em vista a reserva da intimidade da vida privada.

2 — O segredo médico profissional abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do médico no exercício da sua profissão ou por causa dela e compreende especialmente:

a) Os factos revelados diretamente pela pessoa, por outro ou por terceiro com quem tenha contactado durante a prestação de cuidados ou por causa dela;

b) Os factos apercebidos pelo médico, provenientes ou não da observação clínica do doente ou de terceiros;

c) Os factos resultantes do conhecimento dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica referentes ao doente;

d) Os factos comunicados por outro médico ou profissional de saúde, obrigado, quanto aos mesmos, a segredo.

3 — A obrigação de segredo profissional existe quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado e seja ou não remunerado.

4 — O segredo profissional mantém-se após a morte do doente.

5 — É expressamente proibido ao médico enviar doentes para fins de diagnóstico ou terapêutica a qualquer entidade não vinculada ao segredo profissional.

6 — Exclui-se do dever de segredo profissional:

a) O consentimento do doente ou, em caso de impedimento, do seu representante legal, quando a revelação não prejudique terceiros pessoas com interesse na manutenção do segredo profissional;

b) O que for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e dos legítimos interesses do médico, do doente ou de terceiros, não podendo em qualquer destes casos o médico revelar mais do que o necessário, nem o podendo fazer sem prévia autorização do bastonário;

c) O que revele um nascimento ou um óbito;

d) As doenças de declaração obrigatória.

Artigo 140.º

Direitos dos médicos com a Ordem

São direitos dos médicos inscritos na Ordem:

- a) Eleger os órgãos da Ordem e candidatar-se às respetivas eleições, ressalvadas as inelegibilidades estabelecidas na lei e no presente Estatuto;
- b) Participar nas atividades da Ordem;
- c) Beneficiar dos serviços proporcionados pela Ordem, sem qualquer discriminação;
- d) Outros previstos na lei e no presente Estatuto.

Artigo 141.º

Deveres dos médicos com a Ordem

São deveres dos médicos:

- a) Cumprir o disposto no presente Estatuto e demais regulamentos;
- b) Cumprir as normas deontológicas que regem o exercício da profissão médica;
- c) Participar nas atividades da Ordem e manter-se delas informado, nomeadamente tomando parte nas assembleias ou grupos de trabalho;
- d) Desempenhar as funções para que for eleito ou designado;
- e) Defender o bom nome e o prestígio da Ordem;
- f) Comunicar à Ordem, no prazo de 30 dias, a mudança de qualquer um dos seus domicílios profissional e ou pessoal, ou qualquer outra situação que influa na sua identificação;
- g) Participar na formação e na avaliação médica pré e pós-graduada;
- h) Pagar as quotas e as taxas.

Artigo 142.º

Relações com outros profissionais de saúde

O médico, nas suas relações com os outros profissionais de saúde, deve respeitar a sua independência e dignidade.

Artigo 143.º

Dever de cooperação

- 1 — O médico, nas relações com os seus colaboradores não médicos, deve observar uma conduta de cooperação, mútuo respeito e confiança.
- 2 — O médico deve assumir a responsabilidade dos atos praticados pelos seus auxiliares, desde que atuem no exato cumprimento das suas diretivas.

Artigo 144.º

Desenvolvimento de regras deontológicas

As regras deontológicas dos médicos são objeto de desenvolvimento no código deontológico, a aprovar pela assembleia de representantes.

Artigo 145.º

Capacidade para o exercício da profissão médica

- 1 — Podem ser impedidos de exercer, total ou parcialmente, a sua profissão, os médicos declarados inidóneos ou incapazes.

2 — É instaurado processo para averiguação de idoneidade para o exercício profissional sempre que o médico:

- a) Tenha sido condenado por qualquer crime gravemente desonroso, nomeadamente contra a liberdade e autodeterminação sexual;
- b) Não esteja no pleno gozo dos direitos civis;
- c) Tenha sido condenado, no foro disciplinar da Ordem, em um ou mais processos, por incumprimento grave dos deveres profissionais que lhe são impostos pelo presente Estatuto e respetivos regulamentos.

3 — É instaurado processo para averiguação da incapacidade para o exercício profissional sempre que:

- a) O médico tenha sido declarado incapaz de administrar a sua pessoa por sentença transitada em julgado;
- b) Seja reconhecida incapacidade física ou mental para o exercício da profissão mediante parecer de uma comissão de peritos especialmente nomeada para o efeito, constituída por cinco membros, sendo dois nomeados pelo conselho regional da secção a que o médico pertença, dois pelo interessado e um pelo conselho superior.

4 — Se o interessado não estiver em condições de fazer a nomeação a que se refere a alínea b) do número anterior, deve a mesma ser feita pela pessoa a quem legalmente caberia a tutela ou curatela nos casos de interdição ou inabilitação judicialmente declaradas.

5 — A instauração e o procedimento do processo para averiguação de idoneidade ou incapacidade são idênticos aos do processo disciplinar, com as necessárias adaptações.

6 — A deliberação de falta de idoneidade ou incapacidade para o exercício da profissão só pode ser proferida mediante decisão que obtenha dois terços dos votos de todos os membros do conselho superior.

7 — A recusa de indicação pelo interessado dos peritos referidos no n.º 3 não impede a deliberação de falta de idoneidade ou incapacidade para o exercício da profissão.

8 — A deliberação do conselho superior que declare o médico incapaz de exercer parcialmente a profissão estabelece as condições de exercício a aplicar ao caso concreto.

9 — Da deliberação referida no número anterior cabe recurso para os tribunais administrativos.

10 — Os médicos totalmente impedidos de exercer a profissão nos termos dos números anteriores podem, decorridos três anos sobre a data da decisão de impedimento, solicitar a sua reinscrição, sobre a qual decide, com recurso para o conselho superior, o competente conselho regional.

11 — O pedido só é deferido quando, mediante inquérito prévio com audiência do requerente, se comprove a manifesta dignidade do seu comportamento nos últimos três anos e se alcance a convicção da sua completa recuperação para o exercício da profissão.

Artigo 146.º

Referendo nacional interno

- 1 — Mediante deliberação da assembleia de representantes, questões de particular relevância para a Ordem e

que caibam nas suas atribuições, podem ser submetidas a referendo, com carácter vinculativo ou consultivo.

2 — São obrigatoriamente submetidas a referendo interno as propostas de dissolução da Ordem e de alienação do património imobiliário da Ordem afeto ao uso dos órgãos nacionais.

3 — A realização de referendos é obrigatoriamente precedida da verificação da sua conformidade legal ou estatutária, pelo conselho superior.

Artigo 147.º

Referendo regional interno

1 — Mediante deliberação do conselho regional, questões de particular relevância para a respetiva região e que caibam nas suas atribuições, podem ser submetidas a referendo, com carácter vinculativo ou consultivo.

2 — São obrigatoriamente submetidas a referendo interno, com carácter vinculativo, as propostas de alienação ou oneração do património imobiliário afeto ao uso das secções regionais e das sub-regiões.

3 — A realização de referendos regionais é obrigatoriamente precedida da verificação da sua conformidade legal ou estatutária, pelo conselho superior.

Artigo 148.º

Vinculatividade do referendo

Os resultados dos referendos só são vinculativos caso neles participe a maioria absoluta dos médicos inscritos na Ordem ou, no caso de referendo regional, dos médicos inscritos na respetiva região ou sub-região, e que não tenham a sua inscrição suspensa.

Artigo 149.º

Balcão único

1 — Todos os pedidos, comunicações e notificações previstos na presente lei entre a Ordem e os profissionais, as sociedades de médicos ou outras organizações associativas de profissionais para o exercício da medicina, com exceção dos relativos a procedimentos disciplinares, podem ser realizados por meios eletrónicos, através do balcão único eletrónico dos serviços, referido nos artigos 5.º e 6.º do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, acessível através do sítio na *Internet* da Ordem.

2 — Quando, por motivos de indisponibilidade das plataformas eletrónicas, não for possível o cumprimento do disposto no número anterior, a transmissão da informação em apreço pode ser feita por entrega nos serviços da Ordem, por remessa pelo correio sob registo, por telecópia ou por correio eletrónico.

3 — A apresentação de documentos em forma simples nos termos dos números anteriores, dispensa a remessa dos documentos originais, autênticos, autenticados ou certificados, sem prejuízo do disposto na alínea *a)* do n.º 3 e nos n.ºs 4 e 5 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho.

4 — São ainda aplicáveis aos procedimentos referidos no presente artigo o disposto nas alíneas *d)* e *e)* do artigo 5.º e no n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho.

Artigo 150.º

Sistema de Certificação de Atributos Profissionais

1 — A Ordem faculta aos seus médicos mecanismos eletrónicos de certificação da qualidade de membro, bem como dos respetivos títulos profissionais atribuídos.

2 — Quando não for possível o cumprimento do disposto no número anterior, por motivos de indisponibilidade das plataformas eletrónicas, bem como nos casos em que o interessado não disponha de meios que lhe permitam aceder às mesmas, a prova da qualidade de médicos e respetivos títulos profissionais é feita pela exibição da cédula profissional ou de certidão comprovativa.

Artigo 151.º

Pessoal

1 — Aos trabalhadores da Ordem é aplicável o regime previsto no Código do Trabalho e o disposto nos números seguintes.

2 — A celebração de contrato de trabalho deve ser precedida de um processo de seleção que obedeça aos princípios da igualdade, da transparência, da publicidade e da fundamentação com base em critérios objetivos de seleção.

3 — As regras a que deve obedecer o processo de seleção constam de regulamentos internos.

Artigo 152.º

Orçamento, gestão financeira e contratos públicos

1 — A Ordem tem orçamento próprio.

2 — A Ordem está sujeita:

- a)* Às regras de equilíbrio orçamental e de limitação do endividamento estabelecidas em diploma próprio;
- b)* Ao regime do Código dos Contratos Públicos;
- c)* Ao regime da normalização contabilística para as entidades do setor não lucrativo, que integra o Sistema de Normalização Contabilística.

3 — O Estado não garante as responsabilidades financeiras da Ordem, nem é responsável pelas suas dívidas.

Artigo 153.º

Orçamento nacional

1 — O orçamento dos órgãos nacionais da Ordem é proposto pelo conselho nacional e aprovado pela assembleia de representantes.

2 — O orçamento nacional procede, ainda e obrigatoriamente, à integração de todos os orçamentos.

3 — As despesas dos órgãos nacionais são comparticipadas por cada das secções regionais de acordo com a proporção dos médicos nelas inscritas.

Artigo 154.º

Orçamentos dos órgãos regionais

1 — Os orçamentos dos órgãos regionais e locais são propostos pelos respetivos órgãos executivos e aprovados pela respetiva assembleia.

2 — Os órgãos regionais, incluindo os das regiões autónomas, devem enviar, até ao dia 15 de novembro de cada ano, os respetivos orçamentos, devidamente aprovados ao conselho nacional.

3 — O orçamento nacional deve ser aprovado até ao dia 31 de dezembro de cada ano.

Artigo 155.º

Receitas

1 — São receitas da Ordem:

- a) As quotas dos seus membros;
- b) As taxas cobradas pela prestação de serviços, nomeadamente pelas provas de comunicação médica e de autonomia, júris de exames, certificação eletrónica, auditorias, certidões, laudos de honorários, pareceres dos órgãos técnicos e consultivos;
- c) Os rendimentos do respetivo património;
- d) O produto de heranças, legados e doações;
- e) O produto de publicações, colóquios, congressos e prestações de serviços, permanentes ou ocasionais, levados a cabo pela Ordem;
- f) Outras receitas previstas na lei e regulamentos.

2 — O Estado só pode financiar a Ordem quando se trate da contrapartida de serviços determinados, estabelecidos mediante protocolo e não compreendidos nas suas incumbências legais.

3 — As deliberações sobre a fixação das quotas e das taxas são aprovadas pela assembleia de representantes, por maioria absoluta, sob proposta do conselho nacional, na base de um estudo que fundamente adequadamente os montantes propostos, e observados os requisitos substantivos previstos na lei geral sobre as taxas e outras contribuições da Administração Pública.

4 — A cobrança dos créditos resultantes das receitas previstas nas alíneas a) e b) do n.º 1 segue o processo de execução tributária.

Artigo 156.º

Cobrança de receitas

1 — As quotas são cobradas por cada uma das respetivas regiões, sobre elas impendendo os deveres de:

- a) Comparticiparem, proporcionalmente, no orçamento nacional;
- b) Contribuírem com o mínimo de 2 % do valor das quotas efetivamente cobrado para o Fundo de Solidariedade da Ordem.

2 — Todas as demais receitas são cobradas pelos órgãos executivos que assegurem a prestação do serviço.

3 — Os rendimentos do património, o produto de heranças, legados e doações e todas as demais contribuições são cobradas e integradas no orçamento nacional e ou regional, consoante constituam rendimentos do património nacional ou regional.

Artigo 156.º-A

Património imobiliário

1 — O património da Ordem é gerido e administrado a nível nacional e regional, consoante a afetação do respetivo uso.

2 — Os atos de alienação, oneração e aquisição de bens imóveis dependem de proposta do conselho nacional e de aprovação pela assembleia de representantes, por uma maioria de três quartos dos membros efetivos.

Artigo 157.º

Serviços

1 — A Ordem possui os serviços operacionais e técnicos necessários para a prossecução das suas atribuições, sem prejuízo da possibilidade de externalização de tarefas.

2 — A Ordem pode estabelecer acordos de cooperação com os serviços de inspeção da Administração Pública, para o desempenho da tarefa de fiscalização do cumprimento dos deveres profissionais por parte dos seus membros.

3 — Podem ser estabelecidos acordos de cooperação com os serviços de inspeção indicados no número anterior, que visem impedir o exercício ilegal da profissão, nomeadamente por quem não reúna as qualificações legalmente estabelecidas.

Artigo 158.º

Tutela administrativa

Os poderes de tutela administrativa sobre a Ordem, em conformidade com o artigo 45.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, e no respetivo Estatuto, são exercidos pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 159.º

Fiscalização pelo Tribunal de Contas

A Ordem está sujeita à jurisdição do Tribunal de Contas, nos termos estabelecidos na Lei de Organização e Processo e no Regulamento Geral do Tribunal de Contas.

Artigo 160.º

Relatório anual e deveres de informação

1 — A Ordem elabora anualmente um relatório sobre a prossecução das suas atribuições, o qual deve ser apresentado à Assembleia da República e ao Governo, até 31 de março de cada ano.

2 — A Ordem presta à Assembleia da República e ao Governo toda a informação que lhe seja solicitada relativamente à prossecução das suas atribuições.

3 — O bastonário da Ordem e os presidentes dos conselhos regionais devem responder ao pedido das comissões parlamentares competentes para prestarem as informações, bem como prestar esclarecimentos que estas lhes solicitem.

Artigo 161.º

Símbolos

O emblema, estandarte e sinete da Ordem só podem ser modificados ou alterados por referendo, sob proposta da assembleia de representantes.

ANEXO

(a que se referem o n.º 2 do artigo 63.º e o n.º 2 do artigo 68.º do Estatuto)

Regras disciplinares

Artigo 1.º

Infração disciplinar

1 — Considera-se infração disciplinar toda a ação ou omissão que consista em violação por qualquer membro

da Ordem, dos deveres consignados no Estatuto da Ordem, no presente anexo e nos respetivos regulamentos.

2 — A infração disciplinar é:

a) Leve, quando o arguido viole de forma negligente os deveres profissionais a que se encontra adstrito no exercício da profissão;

b) Grave, quando o arguido viole com dolo ou culpa grave os deveres profissionais a que se encontra adstrito no exercício da profissão;

c) Muito grave, quando o arguido viole os deveres profissionais a que está adstrito no exercício da profissão, afetando com a sua conduta, de forma grave, a dignidade e o prestígio da profissão.

3 — As infrações disciplinares previstas no presente anexo e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis são puníveis a título de dolo ou negligência.

Artigo 2.º

Jurisdição disciplinar

1 — Os membros da Ordem estão sujeitos ao poder disciplinar dos seus órgãos nos termos previstos no Estatuto, no presente anexo e no regulamento disciplinar.

2 — A suspensão ou o cancelamento da inscrição na Ordem não faz cessar a responsabilidade disciplinar por infrações anteriormente praticadas pelo membro da Ordem.

3 — Durante o tempo de suspensão da inscrição o membro continua sujeito ao poder disciplinar da Ordem.

4 — A punição com a sanção de expulsão não faz cessar a responsabilidade disciplinar do membro da Ordem relativamente às infrações por ele cometidas antes da decisão definitiva que tenha aplicado aquela sanção.

Artigo 3.º

Independência da responsabilidade disciplinar dos membros da Ordem

1 — A responsabilidade disciplinar é independente da responsabilidade civil e criminal decorrente da prática do mesmo facto e coexiste com qualquer outra prevista na lei.

2 — A responsabilidade disciplinar perante a Ordem coexiste com qualquer outra prevista por lei.

3 — O processo disciplinar é promovido independentemente de qualquer outro e nele se resolvem todas as questões que interessarem à decisão da causa, sem prejuízo da sua apreciação, nos termos legais, para outros efeitos.

4 — Quando, com fundamento nos mesmos factos, tiver sido instaurado processo penal contra membro da Ordem e, para se conhecer da existência de uma infração disciplinar, for necessário julgar qualquer questão que não possa ser convenientemente resolvida no processo disciplinar, pode ser ordenada a suspensão do processo disciplinar durante o tempo em que, por força de decisão jurisdicional ou de apreciação jurisdicional de qualquer questão, a marcha do correspondente processo não possa começar ou continuar a ter lugar.

5 — A suspensão do processo disciplinar, nos termos do número anterior, é comunicada pela Ordem à autoridade judiciária competente, a qual deve ordenar a remessa à Ordem de cópia do despacho de acusação e, se a ele houver lugar, do despacho de pronúncia.

6 — Logo que a Ordem tenha conhecimento da decisão ou apreciação jurisdicional referida no n.º 4 e quando não tenha havido lugar à resolução da questão, esta é decidida no processo disciplinar.

7 — Sempre que, em processo penal contra membro, for designado dia para a audiência de julgamento, o tribunal deve ordenar a remessa à Ordem, preferencialmente por via eletrónica, do despacho de acusação ou do despacho de pronúncia, bem como quaisquer outros elementos solicitados pelo órgão disciplinar competente.

8 — A responsabilidade disciplinar dos membros perante a Ordem, decorrente da prática de infrações, é independente da responsabilidade disciplinar por violação dos deveres emergentes de relações de trabalho.

Artigo 4.º

Responsabilidade disciplinar dos profissionais em livre prestação de serviços

Os profissionais que prestem serviços em território nacional em regime de livre prestação são equiparados aos membros da Ordem, para efeitos disciplinares, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, com as especificidades constantes do n.º 8 do artigo 13.º e do regulamento disciplinar.

Artigo 5.º

Responsabilidade disciplinar das sociedades profissionais

As pessoas coletivas membros da Ordem estão sujeitas ao poder disciplinar dos órgãos desta última nos termos do Estatuto da Ordem, do presente anexo e da lei que regula a constituição e o funcionamento das sociedades de profissionais.

Artigo 6.º

Prescrição do procedimento disciplinar

1 — O direito a instaurar o procedimento disciplinar prescreve no prazo de cinco anos, a contar da prática do ato, ou do último ato em caso de prática continuada.

2 — Se a infração disciplinar constituir simultaneamente infração criminal para a qual a lei estabeleça prescrição sujeita a prazo mais longo, o procedimento disciplinar apenas prescreve após o decurso deste último prazo.

3 — O prazo de prescrição do procedimento disciplinar corre desde o dia em que o facto se tiver consumado.

4 — O prazo de prescrição só corre:

a) Nas infrações instantâneas, desde o momento da sua prática;

b) Nas infrações continuadas, desde o dia da prática do último ato;

c) Nas infrações permanentes, desde o dia em que cessar a consumação.

5 — O procedimento disciplinar também prescreve se, desde o conhecimento pelo órgão competente para a instauração do mesmo ou desde a participação efetuada nos termos do n.º 1 do artigo 10.º, não se iniciar o procedimento disciplinar competente no prazo de um ano.

6 — O prazo de prescrição do procedimento disciplinar suspende-se durante o tempo em que o procedimento disciplinar estiver suspenso, a aguardar despacho de acusação ou de pronúncia em processo penal ou uma decisão

de primeira instância, dependendo da complexidade do processo.

7 — O prazo de prescrição volta a correr a partir do dia em que cessar a causa da suspensão.

8 — O prazo de prescrição do procedimento disciplinar, referido nos n.ºs 1 e 5, interrompe-se com a notificação ao arguido:

- a) Da instauração do procedimento disciplinar;
- b) Da acusação.

9 — A prescrição do procedimento disciplinar tem sempre lugar quando, desde o seu início e ressalvado o tempo de suspensão, tiver decorrido o prazo normal da prescrição acrescido de metade.

Artigo 7.º

Cessação da responsabilidade disciplinar

1 — Durante o tempo de suspensão da inscrição o membro da Ordem continua sujeito ao poder disciplinar da Ordem.

2 — O cancelamento da inscrição não faz cessar a responsabilidade disciplinar por infrações anteriormente praticadas.

Artigo 8.º

Exercício da ação disciplinar

1 — Têm legitimidade para participar à Ordem factos suscetíveis de constituir infração disciplinar:

- a) Os órgãos executivos da Ordem;
- b) Qualquer pessoa, independentemente de ser direta ou indiretamente afetada pelos factos participados;
- c) O Ministério Público, nos termos do n.º 3.

2 — Os tribunais e quaisquer autoridades devem dar conhecimento à Ordem da prática, por parte de membros da Ordem, de factos suscetíveis de constituir infração disciplinar.

3 — O Ministério Público e os órgãos de polícia criminal remetem à Ordem certidão das denúncias, participações ou queixas apresentadas contra membros da Ordem e que possam consubstanciar factos suscetíveis de constituir infração disciplinar

Artigo 9.º

Desistência da participação

A desistência da participação disciplinar pelo interessado extingue o processo disciplinar, salvo se a infração imputada afetar a dignidade do membro visado e, neste caso, este manifeste intenção de continuação do processo, ou o prestígio da Ordem ou da profissão, em qualquer uma das suas especialidades.

Artigo 10.º

Instauração do processo disciplinar

1 — O procedimento disciplinar é instaurado:

a) Por deliberação do conselho disciplinar competente, com base em participação dirigida à Ordem pelo próprio queixoso ou pelo seu representante legal, sempre que seja necessário averiguar matéria sujeita a segredo, ou, noutros casos, por qualquer pessoa ou entidade devidamente identificada, que tenha conhecimento de facto suscetível de integrar infração disciplinar;

b) Por decisão do presidente do conselho superior ou do presidente do conselho disciplinar competente, independentemente de participação.

2 — Havendo participação, ou de acordo com o disposto na alínea b) do número anterior, o presidente do conselho disciplinar competente pode, se assim o entender, começar por instaurar um processo de averiguação sumária, tendo em vista um melhor esclarecimento dos factos, só depois decidindo se é ou não de instaurar processo disciplinar.

3 — A instauração de processo disciplinar não implica qualquer pré-juízo de culpa, gozando o médico arguido da presunção legal de inocência até prova em contrário.

Artigo 11.º

Legitimidade processual

As pessoas com interesse direto, pessoal e legítimo relativamente aos factos participados, podem solicitar à Ordem a sua intervenção no processo, requerendo e alegando o que tiverem por conveniente.

Artigo 12.º

Direito subsidiário

Sem prejuízo do disposto no presente anexo, o procedimento disciplinar rege-se por regulamento disciplinar, sendo subsidiariamente aplicáveis as normas procedimentais previstas na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Artigo 13.º

Sanções disciplinares

1 — As sanções disciplinares são as seguintes:

- a) Advertência;
- b) Censura;
- c) Suspensão até ao máximo de 10 anos;
- d) Expulsão.

2 — A sanção prevista na alínea a) do número anterior é aplicada ao membro que cometa infração com culpa leve e consiste em mero reparo pela irregularidade praticada.

3 — A sanção prevista na alínea b) do n.º 1 é aplicável a infrações leves, praticadas com negligência, e consiste num juízo de reprovação ética pela falta cometida.

4 — A sanção prevista na alínea c) do n.º 1 é aplicável aos casos de infrações graves, praticadas com negligência grosseira ou dolo eventual, e consiste no afastamento total do exercício da medicina durante o período de aplicação da sanção, constituindo, entre outras, causas de suspensão, as seguintes infrações:

a) Desobediência a determinações da Ordem, quando estas correspondam ao exercício de poderes vinculados conferido por lei;

b) Violação de quaisquer deveres consagrados na lei ou no Estatuto e regulamentos da Ordem e que visem a proteção da vida, da saúde, do bem-estar ou da dignidade das pessoas, quando não lhe deva corresponder sanção superior;

c) Encobrimento do exercício ilegal da medicina;

d) Prática de infração disciplinar que também constitua crime punível com pena de prisão superior a um ano.

5 — A sanção de suspensão de duração superior a cinco anos só pode ser aplicada mediante deliberação que obtenha a maioria de dois terços dos votos de todos os membros efetivos do conselho disciplinar competente.

6 — A sanção prevista na alínea *d*) do n.º 1 é aplicável:

a) Quando tenha sido cometida infração disciplinar com culpa grave que também constitua crime punível com pena de prisão superior a três anos;

b) Quando se verifique incompetência profissional notória, com perigo grave para a integridade física e psíquica ou vida dos pacientes ou da comunidade;

c) Quando ocorra encobrimento ou participação na violação de direitos da personalidade dos doentes;

d) Quando tenha sido cometida infração disciplinar que afete gravemente a dignidade e o prestígio profissional, retirando idoneidade ao médico para o exercício da profissão.

7 — A sanção de expulsão só pode ser aplicada mediante deliberação que obtenha a maioria de dois terços dos votos de todos os membros efetivos do conselho disciplinar competente.

8 — No caso de profissionais em regime de livre prestação de serviços em território nacional, as sanções previstas nos n.ºs 5 e 6 assumem a forma de interdição temporária ou definitiva do exercício da atividade profissional neste território, consoante os casos, aplicando-se, com as devidas adaptações, o disposto no artigo 32.º

9 — Sempre que a infração resulte da violação de um dever por omissão, o cumprimento das sanções aplicadas não dispensa o arguido do cumprimento daquele, se tal ainda for possível.

Artigo 14.º

Graduação

1 — Na aplicação das sanções deve atender-se aos antecedentes profissionais e disciplinares do arguido, ao grau de culpa, à gravidade e às consequências da infração e a todas as demais circunstâncias agravantes ou atenuantes.

2 — São circunstâncias atenuantes:

a) O exercício efetivo da medicina por um período superior a cinco anos, sem qualquer sanção disciplinar;

b) A confissão;

c) A colaboração do arguido para a descoberta da verdade;

d) A reparação espontânea, pelo arguido, dos danos causados pela sua conduta.

3 — São circunstâncias agravantes:

a) A premeditação;

b) O conluio;

c) A reincidência;

d) A acumulação de infrações;

e) A prática de infração disciplinar durante o cumprimento de sanção disciplinar ou de suspensão da respetiva execução;

f) A produção de prejuízo de valor igual ou superior a metade da alçada dos Tribunais da Relação;

g) A prática de quaisquer atos que visem a obtenção de lucros indevidos ou desproporcionados à custa dos doentes;

h) A prática de quaisquer atos que importem prejuízo considerável para terceiros.

4 — Verifica-se a alínea *d*) do número anterior quando o arguido, antes de decorrido o prazo de três anos sobre a última condenação, tiver cometido infração disciplinar semelhante.

5 — Verifica-se a alínea *e*) do n.º 3 sempre que duas ou mais infrações sejam cometidas simultaneamente ou antes da punição de infração anterior.

6 — Não contando para o efeito as sanções acessórias nos termos do presente anexo não pode ser aplicada ao mesmo arguido mais de uma sanção disciplinar:

a) Por cada infração cometida;

b) Pelas infrações acumuladas que sejam apreciadas num único processo;

c) Pelas infrações apreciadas em mais de um processo, quando apensados.

7 — O conselho superior que, em sede de recurso, tenha confirmado a condenação, pode solicitar ao conselho regional respetivo a suspensão da inscrição do visado, sempre que, a contar da decisão definitiva da multa em que haja sido condenado, este não proceda ao pagamento, no prazo de 15 dias, exigindo ainda a entrega da cédula profissional no mesmo prazo, sem prejuízo da reabilitação quando o visado cumpra a sanção.

Artigo 15.º

Aplicação de sanções acessórias

1 — As sanções acessórias são as seguintes:

a) Multa de quantitativo entre duas a 22 vezes o valor da quota anual mais elevada à data da infração;

b) Perda de honorários;

c) Publicidade da sanção.

2 — A sanção de multa consiste no pagamento de um valor pecuniário e é graduada em razão da gravidade da infração e da culpa do arguido e determinada por comportamento praticado em abuso da função ou com grave violação dos deveres que lhe são inerentes ou que revele grave indignidade no exercício da profissão.

3 — A perda de honorários consiste na devolução dos honorários já recebidos que tenham origem no ato médico objeto da infração punida, ou na perda do direito de os receber, se ainda não tiverem sido pagos.

4 — A publicidade da sanção é efetuada em órgãos de comunicação social, de âmbito nacional ou regional, bem como no sítio da Ordem na *Internet*, sem prejuízo do estabelecido no n.º 4 do artigo 22.º e determinada por comportamento que revele indignidade no exercício da profissão.

5 — As sanções acessórias só podem ser aplicadas cumulativamente com as sanções disciplinares previstas no artigo 13.º

Artigo 16.º

Unidade e acumulação de infrações

Sem prejuízo do disposto no presente anexo quanto às sanções acessórias, não pode aplicar-se ao mesmo membro mais do que uma sanção disciplinar por cada facto punível.

Artigo 17.º

Suspensão das sanções

1 — Tendo em consideração o grau de culpa, o comportamento do arguido e as demais circunstâncias da prática da infração, as sanções disciplinares inferiores à suspensão podem ser suspensas por um período compreendido entre três e cinco anos.

2 — Cessa a suspensão da sanção sempre que, relativamente ao membro punido, seja proferido despacho de condenação em novo processo disciplinar.

Artigo 18.º

Aplicação das sanções de suspensão e expulsão

1 — O procedimento para aplicação das sanções de suspensão superior a dois anos ou de expulsão pode ser sujeito a audiência pública, nos termos previstos no regulamento disciplinar.

2 — As sanções de suspensão por período superior a dois anos ou de expulsão só podem ser aplicadas por deliberação que reúna a maioria qualificada de dois terços dos membros do órgão disciplinarmente competente.

Artigo 19.º

Execução das sanções

1 — Compete ao conselho superior dar execução às decisões proferidas em sede de processo disciplinar, designadamente praticando os atos necessários à efetiva suspensão ou ao cancelamento da inscrição dos membros a quem sejam aplicadas as sanções de suspensão e de expulsão respetivamente, sem prejuízo da colaboração dos órgãos executivos.

2 — A aplicação de sanção de suspensão ou de expulsão implica a proibição temporária ou definitiva, respetivamente, da prática de qualquer ato profissional e a entrega da cédula profissional na sede da Ordem onde o arguido tenha o seu domicílio profissional, nos casos aplicáveis.

Artigo 20.º

Início de produção de efeitos das sanções disciplinares

1 — As sanções disciplinares iniciam a produção dos seus efeitos no dia seguinte àquele em que a decisão se torne definitiva.

2 — Se na data em que a decisão se torna definitiva, estiver suspensa a inscrição do arguido por motivos não disciplinares, o cumprimento da sanção disciplinar de suspensão tem início no dia seguinte ao do levantamento da suspensão.

Artigo 21.º

Prazo para pagamento da multa

1 — As multas aplicadas nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 15.º devem ser pagas no prazo de 15 dias, a contar do início de produção de efeitos da sanção respetiva.

2 — Ao membro que não pague a multa no prazo referido no número anterior é suspensa a sua inscrição, mediante decisão do órgão disciplinarmente competente, a qual lhe é comunicada.

3 — A suspensão só pode ser levantada após o pagamento da importância em dívida.

Artigo 22.º

Comunicação e publicidade

1 — A aplicação de qualquer das sanções previstas nas alíneas *c*) e *d*) do n.º 1 artigo 13.º é comunicada pelo órgão disciplinar competente:

a) À sociedade de profissionais ou organização associativa por conta da qual o arguido prestava serviços à data dos factos;

b) À autoridade competente do Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu para o controlo da atividade do arguido estabelecido nesse mesmo Estado membro.

2 — Quando a sanção aplicada for de suspensão ou de expulsão, é dada publicidade no sítio da Ordem na *Internet* e em locais considerados idóneos para o cumprimento das finalidades de prevenção geral do sistema jurídico.

3 — Se for decidida a suspensão preventiva ou aplicada sanção de suspensão ou de expulsão, o conselho nacional deve inserir a correspondente anotação nas listas permanentes de membros divulgada por meios informáticos.

4 — A publicidade das sanções disciplinares, da suspensão preventiva e das sanções acessórias é promovida pelo órgão disciplinarmente competente, sendo efetuada a expensas do arguido.

5 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a Ordem restitui o montante pago pelo arguido para dar publicidade à sua suspensão preventiva sempre que este não venha a ser condenado no âmbito do respetivo procedimento disciplinar.

Artigo 23.º

Prescrição das sanções disciplinares

1 — As sanções disciplinares prescrevem nos seguintes prazos, a contar da data em que a decisão se torna inimpugnável:

a) De dois anos, as de advertência e censura;

b) De cinco anos, as de suspensão e de expulsão.

2 — O prazo de prescrição tem início no dia seguinte àquele em que a decisão se torne definitiva.

Artigo 24.º

Condenação em processo criminal

1 — Sempre que em processo criminal seja imposta a proibição de exercício da profissão durante um período de tempo determinado, este é deduzido à sanção disciplinar de suspensão que, pela prática dos mesmos factos, vier a ser aplicada ao membro da Ordem.

2 — A condenação de um membro da Ordem em processo criminal é comunicada à Ordem, para efeitos de averbamento ao respetivo cadastro.

Artigo 25.º

Obrigatoriedade

A aplicação de uma sanção disciplinar é sempre precedida do apuramento dos factos e da responsabilidade disciplinar em processo próprio, nos termos previstos no presente anexo e no regulamento disciplinar.

Artigo 26.º

Formas do processo

1 — A ação disciplinar pode comportar as seguintes formas:

- a) Processo de averiguação;
- b) Processo disciplinar.

2 — O processo de averiguação é aplicável quando não seja possível identificar claramente a existência de uma infração disciplinar ou o respetivo infrator, impondo-se a realização de diligências sumárias para o esclarecimento ou a concretização dos factos em causa.

3 — O processo disciplinar é aplicável sempre que existam indícios de que determinado membro da Ordem praticou factos devidamente concretizados, suscetíveis de constituir infração disciplinar.

Artigo 27.º

Processo disciplinar

1 — O processo disciplinar é regulado no presente anexo e no regulamento disciplinar.

2 — O processo disciplinar é composto pelas seguintes fases:

- a) Instrução;
- b) Defesa do arguido;
- c) Decisão;
- d) Execução.

3 — Independentemente da fase do processo disciplinar, são asseguradas ao arguido todas as garantias de defesa nos termos gerais de direito.

Artigo 28.º

Suspensão preventiva

1 — Após a audição do arguido, ou se este, tendo sido notificado, não comparecer para ser ouvido, pode ser ordenada a sua suspensão preventiva, mediante deliberação tomada por maioria qualificada de dois terços dos membros do órgão competente da Ordem.

2 — A suspensão a que se refere o número anterior só pode ser decretada nos casos em que haja indícios da prática de infração disciplinar à qual corresponda uma das sanções previstas nas alíneas c) e d) do n.º 1 do artigo 13.º

3 — A suspensão preventiva não pode exceder seis meses e é sempre descontada na sanção de suspensão.

Artigo 29.º

Natureza secreta do processo

1 — O processo é de natureza secreta até ao despacho de acusação ou arquivamento.

2 — O relator pode autorizar a consulta do processo pelo arguido, pelo participante, ou pelos interessados, quando daí não resulte inconveniente para a instrução e sob condição de não ser divulgado o que dele conste.

3 — O arguido ou o interessado, quando membro da Ordem, que não respeite a natureza secreta do processo, incorre em responsabilidade disciplinar.

Artigo 30.º

Decisões recorríveis

1 — Das decisões tomadas em matéria disciplinar cabe recurso para o conselho superior.

2 — Das demais decisões tomadas em matéria disciplinar de que não caiba recurso nos termos do número anterior, cabe recurso administrativo, nos termos gerais de direito.

3 — As decisões de mero expediente ou referentes à disciplina dos trabalhos não são passíveis de recurso nos termos dos números anteriores.

Artigo 31.º

Revisão

1 — É admissível a revisão de decisão definitiva proferida pelos órgãos da Ordem com competência disciplinar sempre que:

a) Uma decisão judicial transitada em julgado declarar falsos quaisquer elementos ou meios de prova que tenham sido determinantes para a decisão revidenda;

b) Uma decisão judicial transitada em julgado tiver dado como provado crime cometido por membro ou membros do órgão que proferiu a decisão revidenda e praticado no processo a rever;

c) Os factos que serviram de fundamento à decisão condenatória forem inconciliáveis com os que forem dados como provados noutra decisão definitiva e da oposição resultarem graves dúvidas sobre a justiça da condenação;

d) Se tenham descoberto novos factos ou meios de prova que, por si ou combinados com os que foram apreciados no processo, suscitem graves dúvidas sobre a justiça da decisão condenatória proferida.

2 — A simples alegação de ilegalidade, formal ou substancial, do processo e da decisão disciplinares, não constitui fundamento para a revisão.

3 — A revisão é admissível ainda que o procedimento se encontre extinto ou a sanção prescrita ou cumprida.

4 — O exercício do direito de revisão previsto no presente artigo é regulado pelas disposições aplicáveis do regulamento disciplinar.

Artigo 32.º

Reabilitação

1 — No caso de aplicação de sanção de expulsão, decorridos que sejam 10 anos, o membro pode ser reabilitado, mediante requerimento e desde que se preencha cumulativamente os seguintes requisitos:

a) Tenha havido reabilitação judicial, se a ela houver lugar;

b) Não haja riscos para a saúde dos pacientes e da comunidade;

c) Se mostre acautelada a dignidade da medicina;

d) O reabilitando tenha revelado boa conduta, podendo, para o demonstrar, utilizar os meios de prova admitidos em direito.

2 — Quando a expulsão tenha ocorrido por força do disposto na alínea b) do n.º 6 do artigo 13.º, a reabilitação depende da prestação de provas públicas, em termos a fixar em regulamento.

3 — Em casos especiais, a reabilitação pode ser limitada à prática de certos atos médicos.

ANEXO II

(a que se refere o artigo 5.º)

Republicação do Decreto-Lei n.º 282/77, de 5 de julho

Artigo 1.º

A Ordem dos Médicos, instituída pelo Decreto-Lei n.º 29171, de 24 de novembro de 1938, passa a reger-se pelo estatuto anexo ao presente diploma.

Artigo 2.º

Fica revogado o Estatuto da Ordem dos Médicos, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 40651, de 21 de junho de 1956.

ESTATUTO DA ORDEM DOS MÉDICOS

Artigo 1.º

Natureza jurídica

1 — A Ordem dos Médicos, adiante abreviadamente designada por Ordem, é a associação pública profissional representativa dos que, em conformidade com os preceitos do presente Estatuto e as disposições legais aplicáveis, exercem a profissão de médico.

2 — Os profissionais inscritos na Ordem denominam-se médicos.

3 — A Ordem é uma pessoa coletiva de direito público, que se rege pela respetiva lei de criação, pela Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, e pelo disposto no presente Estatuto.

Artigo 2.º

Sede e âmbito de atuação

1 — A Ordem tem âmbito nacional e sede em Lisboa e está estruturada nas regiões do Norte, do Centro e do Sul, as quais têm sede, respetivamente, no Porto, em Coimbra e em Lisboa.

2 — A Ordem está, ainda, estruturada nas sub-regiões de Braga, Bragança, Porto, Viana do Castelo, Vila Real, Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria, Viseu, Beja, Évora, Faro, Lisboa, Oeste, Portalegre, Ribatejo, Setúbal e nos conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

3 — A cada uma das regiões correspondem as seguintes áreas geográficas:

a) Norte:

i) Sub-região de Braga, que inclui os concelhos de Amarés, Barcelos, Braga, Cabeceiras de Basto, Celorico de Basto, Esposende, Fafe, Guimarães, Póvoa de Lanhoso, Terras de Bouro, Vieira do Minho, Vila Nova de Famalicão, Vila Verde e Vizela;

ii) Sub-região de Bragança, que inclui os concelhos de Alfandega da Fé, Bragança, Carrazeda de Ansiães, Freixo de Espada à Cinta, Macedo de Cavaleiros, Miranda do Douro, Mirandela, Mogadouro, Moncorvo, Vila Flor, Vimioso e Vinhais;

iii) Sub-região do Porto, que inclui os concelhos de Amarante, Arouca, Baião, Castelo de Paiva, Espinho, Felgueiras, Gondomar, Lousada, Maia, Marco de Canavezes, Matosinhos, Paços de Ferreira, Paredes, Penafiel, Porto,

Póvoa do Varzim, Santa Maria da Feira, Santo Tirso, Trofa, Valongo, Vila do Conde e Vila Nova de Gaia;

iv) Sub-região de Viana do Castelo, que inclui os concelhos de Arcos de Valdevez, Caminha, Melgaço, Monção, Paredes de Coura, Ponte da Barca, Ponte de Lima, Valença, Viana do Castelo e Vila Nova de Cerveira;

v) Sub-região de Vila Real, que inclui os concelhos de Alijó, Armamar, Boticas, Chaves, Cinfães, Lamego, Mesão Frio, Mondim de Bastos, Montalegre, Murça, Peso da Régua, Resende, Ribeira de Pena, Sabrosa, Santa Marta de Penaguião, São João da Pesqueira, Tabuaço, Valpaços, Vila Pouca de Aguiar e Vila Real;

b) Centro:

i) Sub-região de Aveiro, que inclui os concelhos de Águeda, Albergaria-a-Velha, Anadia, Aveiro, Estarreja, Ílhavo, Mealhada, Murtosa, Oliveira de Azeméis, Oliveira do Bairro, Ovar, São João da Madeira, Sever do Vouga, Vagos e Vale de Cambra);

ii) Sub-região de Castelo Branco, que inclui os concelhos de Belmonte, Castelo Branco, Covilhã, Fundão, Idanha-a-Nova, Oleiros, Penamacor, Proença-a-Nova, Sertã, Vila de Rei e Vila Velha de Ródão;

iii) Sub-região de Coimbra, que inclui os concelhos de Arganil, Cantanhede, Coimbra, Condeixa-a-Nova, Figueira da Foz, Góis, Lousã, Mira, Miranda do Corvo, Montemor-o-Velho, Oliveira do Hospital, Pampilhosa da Serra, Penacova, Penela, Soure, Tábua e Vila Nova de Poiares;

iv) Sub-região da Guarda, que inclui os concelhos de Aguiar da Beira, Almeida, Celorico da Beira, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia, Guarda, Manteigas, Meda, Pinhel, Sabugal, Seia, Trancoso e Vila Nova de Foz Côa;

v) Sub-região de Leiria, que inclui os concelhos de Alcobaca, Alvaiázere, Ansião, Batalha, Castanheira de Pera, Figueiró dos Vinhos, Leiria, Marinha Grande, Nazaré, Pedrógão Grande, Pombal e Porto de Mós;

vi) Sub-região de Viseu, que inclui os concelhos de Carregal do Sal, Castro Daire, Mangualde, Moimenta da Beira, Mortágua, Nelas, Oliveira de Frades, Penalva do Castelo, Penedono, Santa Comba Dão, S. Pedro do Sul, Sátão, Sernancelhe, Tarouca, Tondela, Vila Nova de Paiva, Viseu e Vouzela;

c) Sul:

i) Sub-região de Beja, que inclui os concelhos de Aljustrel, Almodôvar, Alvito, Barrancos, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo, Mértola, Moura, Odemira, Ourique, Serpa e Vidigueira;

ii) Sub-região de Évora (Alandroal, Arraiolos, Borba, Estremoz, Évora, Montemor-o-Novo, Mora, Mourão, Portel, Redondo, Reguengos de Monsaraz, Vendas Novas, Viana do Alentejo e Vila Viçosa);

iii) Sub-região de Faro (Albufeira, Alcoutim, Aljezur, Castro Marim, Faro, Lagoa, Lagos, Loulé, Monchique, Olhão, Portimão, São Brás de Alportel, Silves, Tavira, Vila do Bispo e Vila Real de Santo António);

iv) Sub-região de Lisboa Cidade (Lisboa);

v) Sub-região da Grande Lisboa (Alenquer, Amadora, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Cascais, Loures, Mafra, Odivelas, Oeiras e Sintra);

vi) Sub-região do Oeste (Bombarral, Cadaval, Caldas da Rainha, Lourinhã, Óbidos, Peniche, Sobral de Monte Agraço e Torres Vedras);

vii) Sub-região de Portalegre (Alter do Chão, Arronches, Avis, Campo Maior, Castelo de Vide, Crato, Elvas, Fronteira, Gavião, Marvão, Monforte, Nisa, Ponte de Sor, Portalegre e Sousel);

viii) Sub-região do Ribatejo (Abrantes, Alcanena, Almeirim, Alpiarça, Benavente, Cartaxo, Chamusca, Constância, Coruche, Entroncamento, Ferreira do Zêzere, Golegã, Mação, Ourém, Rio Maior, Salvaterra de Magos, Santarém, Sardoal, Tomar, Torres Novas, Vila Franca de Xira e Vila Nova da Barquinha);

ix) Sub-região de Setúbal (Alcácer do Sal, Alcochete, Almada, Barreiro, Grândola, Moita, Montijo, Palmela, Santiago do Cacém, Seixal, Sesimbra, Setúbal e Sines);

x) Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

4 — As estruturas regionais asseguram a prossecução das atribuições da Ordem na respetiva área territorial, nos termos do presente Estatuto.

5 — Têm validade nacional:

a) Os atos administrativos praticados pelas estruturas regionais e sub-regionais;

b) As formalidades de controlo praticadas pelos profissionais, pelas sociedades de profissionais ou por outras organizações associativas de profissionais a prestar serviços em território nacional, perante estruturas regionais e sub-regionais.

Artigo 3.º

Atribuições

1 — São atribuições da Ordem:

a) Regular o acesso e o exercício da profissão de médico;

b) Contribuir para a defesa da saúde dos cidadãos e dos direitos dos doentes;

c) Representar e defender os interesses gerais da profissão;

d) Conceder o título profissional e os títulos de especialização profissional;

e) Atribuir prémios ou títulos honoríficos;

f) Elaborar e atualizar o registo profissional;

g) Exercer o poder disciplinar sobre os médicos, nos termos do presente Estatuto;

h) Prestar serviços aos médicos, no que respeita ao exercício profissional, designadamente em relação à informação e à formação profissional;

i) Colaborar com as demais entidades da Administração Pública nas questões de interesse público relacionadas com a profissão médica;

j) Participar na elaboração da legislação que diga respeito ao acesso e exercício da profissão médica;

k) Participar nos processos oficiais de acreditação e na avaliação dos cursos que dão acesso à profissão médica;

l) Reconhecer as qualificações profissionais obtidas fora do território nacional, nos termos da lei, do direito da União Europeia ou de convenção internacional;

m) Organizar eventos de caráter científico, cultural e recreativo;

n) Atribuir prestações de solidariedade aos médicos carenciados, através do Fundo de Solidariedade;

o) Prosseguir quaisquer outras que lhe sejam cometidas por lei.

2 — A Ordem está impedida de exercer ou de participar em atividades de natureza sindical ou que se relacionem com a regulação das relações económicas ou profissionais dos seus membros.

Artigo 4.º

Autonomia administrativa

1 — A Ordem, no exercício dos seus poderes públicos, pratica os atos administrativos necessários à prossecução das suas atribuições e aprova os regulamentos previstos na lei e no presente Estatuto.

2 — Ressalvados os casos previstos na lei, os atos e os regulamentos da Ordem não estão sujeitos a aprovação governamental.

Artigo 5.º

Autonomia patrimonial e financeira

1 — A Ordem dispõe de património e finanças próprios, bem como de autonomia orçamental.

2 — A autonomia financeira inclui o poder de fixar o montante:

a) Da quota mensal ou anual dos seus membros;

b) Das taxas pelos serviços prestados, de acordo com critérios de proporcionalidade.

Artigo 6.º

Princípio da especialidade

1 — A capacidade jurídica da Ordem abrange a prática de todos os atos jurídicos, o gozo de todos os direitos e a sujeição a todas as obrigações necessárias à prossecução dos respetivos fins e atribuições.

2 — A Ordem não desenvolve atividades nem usa os seus poderes fora das suas atribuições, nem dedica os seus recursos a fins diversos dos que lhe estão cometidos pelo presente Estatuto.

Artigo 7.º

Princípio da transparência

Sem prejuízo da informação prevista no artigo 23.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, no n.º 3 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, e no n.º 4 do artigo 19.º da Diretiva n.º 2000/31/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de junho de 2000, relativa a certos aspetos legais dos serviços da sociedade de informação, em especial do comércio eletrónico, no mercado interno, a Ordem deve disponibilizar ao público em geral, através do seu sítio eletrónico na *Internet*, as seguintes informações:

a) O regime de acesso e exercício da profissão;

b) Os princípios, as regras deontológicas e as normas técnicas aplicáveis aos seus membros;

c) O procedimento de apresentação de queixa ou reclamações pelos destinatários relativamente aos serviços prestados pelos profissionais no âmbito da sua atividade;

d) As ofertas de emprego na Ordem;

e) O registo atualizado dos membros do qual consta:

i) O nome, o domicílio profissional e o número de carteira ou cédula profissionais;

ii) A designação do título e das especialidades profissionais;

iii) A situação de suspensão ou interdição temporária do exercício da atividade, se for caso disso.

f) Registo atualizado dos profissionais em livre prestação de serviços no território nacional, que se consideram inscritos nos termos do n.º 2 do artigo 4.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, que contemple:

i) O nome e o domicílio profissionais e, caso exista, a designação do título profissional de origem e das respetivas especialidades;

ii) A identificação da associação pública profissional no Estado membro de origem, na qual o profissional se encontre inscrito;

iii) A situação de suspensão ou interdição temporária do exercício da atividade, se for caso disso;

iv) A informação relativa às sociedades de profissionais ou outras formas de organização associativa de profissionais para que prestem serviços no Estado membro de origem, caso aqui prestem serviços nessa qualidade;

g) Registo atualizado das licenças para a realização de estágios de formação profissional concedidas, que contemple o nome do interessado e o local de realização do estágio.

Artigo 8.º

Princípio da cooperação com outras entidades

1 — A Ordem pode constituir ou participar em associações de direito privado e cooperar com entidades afins, nacionais ou estrangeiras, especialmente no âmbito da União Europeia, do Espaço Económico Europeu e da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa.

2 — Para melhor prossecução das suas atribuições, a Ordem pode estabelecer acordos de cooperação com outras entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, ressalvadas as entidades de natureza sindical ou política.

3 — A Ordem presta e solicita às autoridades administrativas dos outros Estados membros e à Comissão Europeia assistência mútua e toma as medidas necessárias para cooperar eficazmente, nomeadamente através do Sistema de Informação do Mercado Interno, no âmbito dos procedimentos relativos a prestadores de serviços já estabelecidos em outro Estado membro, nos termos do capítulo VI do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, do n.º 2 do artigo 51.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, e dos n.ºs 2 e 3 do artigo 19.º da Diretiva n.º 2000/31/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de junho de 2000, relativa a certos aspetos legais dos serviços da sociedade de informação, em especial do comércio eletrónico.

4 — Em matéria de reconhecimento das qualificações profissionais, a Ordem exerce as competências previstas no n.º 9 do artigo 47.º e no n.º 2 do artigo 51.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, de acordo com a lei.

Artigo 9.º

Poder regulamentar

1 — Os regulamentos da Ordem aplicam-se a todos os seus membros.

2 — A elaboração dos regulamentos segue com as devidas adaptações o regime previsto no Código do Procedimento Administrativo, incluindo o disposto quanto à consulta pública e à participação dos interessados.

3 — Os regulamentos da Ordem com eficácia externa são publicados na 2.ª série do *Diário da República*, sem prejuízo da sua publicação na revista nacional da Ordem ou no seu sítio eletrónico.

Artigo 10.º

Órgãos

1 — A Ordem dispõe de órgãos próprios e a sua organização interna está sujeita ao princípio da separação de poderes.

2 — São órgãos de competência genérica da Ordem:

a) A nível sub-regional, a assembleia sub-regional e o conselho sub-regional;

b) A nível das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, a assembleia regional das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o conselho médico das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira e o conselho fiscal das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira;

c) A nível regional, a assembleia regional, o conselho regional e o conselho fiscal regional;

d) A nível nacional, a assembleia de representantes, o conselho nacional, o bastonário, o conselho superior e o conselho fiscal nacional.

3 — São órgãos de competência disciplinar:

a) Os conselhos disciplinares regionais;

b) O conselho superior.

4 — São órgãos técnicos consultivos, os colégios.

5 — São órgãos consultivos de competência específica:

a) O conselho nacional de ética e deontologia médica;

b) O conselho nacional de ensino e educação;

c) O conselho nacional para a formação profissional contínua;

d) O conselho nacional para o serviço nacional de saúde/carreiras médicas;

e) O conselho nacional de exercício da medicina privada e convencionada;

f) O conselho nacional da solidariedade social;

g) O conselho nacional de prevenção do erro médico e eventos adversos graves;

h) O conselho nacional para atribuição de patrocínio científico;

i) O conselho nacional da pós-graduação;

j) O conselho nacional da política do medicamento;

k) O conselho nacional dos cuidados continuados;

l) O conselho nacional para as tecnologias de informática na saúde;

m) O conselho nacional para a auditoria e qualidade;

n) O conselho nacional de ecologia e promoção da saúde;

o) O conselho nacional do médico interno.

Artigo 11.º

Hierarquia protocolar

A hierarquia protocolar dos titulares dos órgãos da Ordem é a seguinte:

a) Bastonário da Ordem;

b) Presidente da assembleia de representantes;

- c) Presidente do conselho superior;
- d) Presidentes dos conselhos regionais;
- e) Presidentes dos conselhos disciplinares regionais;
- f) Presidentes dos conselhos das sub-regiões e dos conselhos médicos dos Açores e da Madeira;
- g) Restantes membros dos órgãos eleitos da Ordem.

Artigo 12.º

Duração dos mandatos

O mandato dos órgãos eleitos é de três anos, podendo ser reeleitos por uma vez, não podendo ser efetuados mais de dois mandatos consecutivos no mesmo cargo ou no mesmo órgão.

Artigo 13.º

Direito de voto

A eleição dos membros dos órgãos é realizada por votação em escrutínio universal, secreto, direto e periódico, em assembleia convocada para o efeito.

Artigo 14.º

Eleições

As eleições são regidas pelo regulamento eleitoral, aprovado pelo conselho geral, com respeito pelo disposto no presente Estatuto.

Artigo 15.º

Apresentação de candidaturas

1 — A eleição dos órgãos é feita por listas, salvo disposição expressa em contrário, as quais devem indicar os candidatos efetivos e conter um número de suplentes na proporção de 20 % dos membros efetivos.

2 — Cada lista deve ser proposta por um mínimo de 150 médicos ou, em alternativa, 10 % dos médicos inscritos na área, no gozo de todos os seus direitos estatutários.

3 — Devem ser asseguradas iguais oportunidades a todas as listas concorrentes, e constituir-se, para fiscalizar a eleição, uma comissão eleitoral, que integra a mesa da assembleia respetiva e um delegado de cada uma das listas.

4 — Com as candidaturas devem ser apresentados os programas de ação dos candidatos.

Artigo 16.º

Elegibilidade

1 — Qualquer médico, membro efetivo da Ordem, com a inscrição em vigor e no pleno exercício dos seus direitos, pode votar e ser eleito para os órgãos desta.

2 — Para ser elegível para bastonário deve ter, pelo menos, cinco anos de inscrição na Ordem.

Artigo 17.º

Incompatibilidades no exercício de funções

1 — O exercício das funções executivas, disciplinares e de fiscalização em órgãos da Ordem é incompatível entre si.

2 — É igualmente incompatível o exercício, em simultâneo, de dois ou mais cargos cuja eleição seja direta.

3 — O cargo de titular de órgão da Ordem é incompatível com o exercício de quaisquer funções dirigentes superiores públicas ou privadas, com cargo dirigente de estruturas sindicais ou com qualquer outra função com a qual se verifique um manifesto conflito de interesses.

4 — As situações de manifesto conflito de interesses referidas no número anterior são apreciadas e deliberadas pelo conselho superior, mediante requerimento de qualquer médico.

5 — A regra prevista nos n.ºs 2 e 3 não se aplica aos órgãos técnicos e consultivos da Ordem, desde que não se verifique qualquer conflito de interesses entre a titularidade de membro do órgão e a do parecer a emitir pelos referidos órgãos técnicos e consultivos, caso em que o médico tem que requerer escusa.

Artigo 18.º

Destituição dos membros dos órgãos

1 — O mandato dos órgãos pode cessar por decisão das respetivas assembleias, desde que convocadas expressamente para apreciação da atuação dos mesmos e quando o número total de votantes seja superior a 20 % dos médicos inscritos na respetiva área.

2 — O bastonário pode ser destituído por uma maioria de três quartos dos membros efetivos da assembleia de representantes.

3 — A assembleia que destituir a totalidade ou a maioria dos membros de algum dos órgãos da Ordem deve eleger uma comissão provisória que transitoriamente os substitua até às eleições, as quais devem ser realizadas no prazo máximo de 90 dias.

4 — O mandato dos órgãos eleitos nas condições previstas no número anterior cessa no fim do termo normal dos órgãos substituídos.

Artigo 19.º

Remuneração

Os cargos executivos permanentes podem ser remunerados de acordo com o regulamento geral da Ordem, a aprovar pela assembleia de representantes.

Artigo 19.º-A

Condições de exercício dos membros dos órgãos da Ordem

1 — Os membros dos órgãos da Ordem que sejam trabalhadores por conta de outrem têm direito, para o exercício das suas funções no âmbito dos cargos para que foram eleitos, a:

a) Licença sem vencimento, com a duração máxima do respetivo mandato, a atribuir nos termos da legislação laboral;

b) Um crédito de horas correspondente a 24 dias de trabalho por ano, que podem utilizar em períodos de meio-dia, que contam, para todos os efeitos legais, como serviço efetivo.

2 — Os membros dos órgãos não executivos da Ordem usufruem do direito a 24 faltas justificadas, que contam para todos os efeitos legais como serviço efetivo, salvo quanto à remuneração ou retribuição.

3 — 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.

4 — 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 dos órgãos da Ordem, logo que as mesmas sejam convocadas.

Artigo 20.º

Da assembleia sub-regional

1 — A assembleia sub-regional é constituída por todos os médicos da sub-região, no gozo dos respetivos direitos estatutários.

2 — Cada médico só pode pertencer a uma sub-região.

Artigo 21.º

Mesa da assembleia sub-regional

1 — A mesa da assembleia sub-regional é constituída por um presidente, por um secretário e por um vice-presidente, que substitui o presidente nas suas ausências e impedimentos.

2 — A mesa da assembleia sub-regional é eleita por maioria simples.

Artigo 22.º

Competência da assembleia sub-regional

Compete à assembleia sub-regional:

- a) Eleger os membros da respetiva mesa da assembleia sub-regional;
- b) Eleger os membros do conselho sub-regional;
- c) Apreciar todos os assuntos da Ordem a nível da sub-região e participar nos estudos de âmbito regional e nacional;
- d) Apreciar a atividade e os relatórios do conselho sub-regional;
- e) Aprovar o seu regimento.

Artigo 23.º

Funcionamento da assembleia sub-regional

1 — A assembleia sub-regional reúne, ordinariamente de três em três anos, para eleger a mesa da assembleia da sub-região e os membros do conselho médico e, pelo menos, uma vez por ano, para apreciar a atividade exercida ou a exercer pelo conselho médico.

2 — A assembleia sub-regional reúne, extraordinariamente, sempre que convocada pelo seu presidente, quando 10 % dos médicos inscritos na respetiva sub-região o requerirem, ou a pedido do presidente do conselho regional da respetiva área.

3 — A convocação da assembleia sub-regional é feita pelo presidente da mesa ou, em caso de impedimento, pelo vice-presidente, através do sítio eletrónico da Ordem, através de aviso convocatório dirigido aos membros e publicado em jornal diário da região, com a antecedência mínima de 15 dias, devendo a convocatória indicar o dia, a hora e o local da reunião, bem como a ordem dos trabalhos.

Artigo 24.º

Do conselho sub-regional

1 — O conselho sub-regional é constituído por cinco membros, um dos quais exerce as funções de presidente, outro de vice-presidente e outro ainda de secretário.

2 — O conselho sub-regional é eleito por maioria simples, devendo cada lista concorrente identificar o candidato a presidente, a vice-presidente e a secretário do conselho sub-regional.

3 — As listas concorrentes à eleição para conselho sub-regional devem incluir dois suplentes.

Artigo 25.º

Competências do conselho sub-regional

Compete ao conselho sub-regional:

- a) Dinamizar os médicos na sua área geográfica de atuação, de acordo com as características locais e as resoluções das assembleias sub-regionais e regional e das deliberações dos conselhos regional, nacional e geral;
- b) Velar pelo cumprimento dos preceitos deontológicos, fazer aplicar as normas recebidas e sugerir normas a executar;
- c) Dar sequência ao programa de solidariedade social aprovado;
- d) Exercer as demais competências que lhe sejam delegadas pelos conselhos regionais.

Artigo 26.º

Conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira

1 — Os conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira exercem competências administrativas, tendo em consideração os interesses próprios da Ordem nas respetivas regiões autónomas e o correspondente quadro normativo.

2 — Os conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira são compostos por cinco membros, de entre os quais um presidente, um vice-presidente, um secretário e um tesoureiro.

3 — Os conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira procedem à cobrança das quotas e das taxas dos médicos inscritos nas respetivas áreas.

4 — Aos conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira aplicam-se, em tudo que for compatível, as disposições relativas aos conselhos sub-regionais, com as devidas adaptações.

5 — Para efeitos disciplinares, os factos praticados na área de intervenção dos conselhos médicos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira estão sujeitos à jurisdição do conselho disciplinar regional do sul.

Artigo 27.º

Orçamento das regiões autónomas

Os conselhos médicos das regiões autónomas elaboram e aprovam os orçamentos das respetivas regiões até ao dia 15 de novembro de cada ano e submetem-no ao conselho nacional, assim como elaboram e aprovam os relatórios e contas que igualmente submetem ao conselho nacional.

Artigo 28.º

Conselho fiscal das regiões autónomas

1 — O conselho fiscal das regiões autónomas é composto por três membros, sendo um deles o presidente.

2 — O conselho fiscal regional das regiões autónomas é eleito em listas, por maioria simples, de entre os médicos inscritos na respetiva região.

3 — No exercício das suas funções, o conselho fiscal regional da região autónoma pode recorrer ao apoio técnico dos revisores oficiais de contas.

4 — O presidente do conselho fiscal regional das regiões autónomas pode assistir e ser convocado para as reuniões do conselho médico das regiões autónomas.

Artigo 29.º

Da assembleia regional

A assembleia regional é constituída por todos os médicos inscritos na secção regional da respetiva área, nos termos do n.º 3 do artigo 2.º, no pleno gozo dos seus direitos.

Artigo 30.º

Mesa da assembleia regional

1 — A mesa da assembleia regional é constituída por um presidente, por dois secretários e por um vice-presidente, que substitui o presidente nas suas ausências e impedimentos.

2 — A mesa da assembleia regional é eleita por maioria simples.

Artigo 31.º

Competências da assembleia regional

1 — Compete à assembleia regional:

a) Pronunciar-se sobre todos os assuntos que interessem aos médicos, desde que constem da respetiva ordem de trabalhos;

b) Debater as alterações ao presente Estatuto, quando expressamente convocada para o efeito;

c) Eleger a mesa da assembleia regional e os membros do conselho regional, do conselho disciplinar regional e do conselho fiscal regional;

d) Promover, em caso de destituição, a substituição dos membros da mesa da assembleia regional, do conselho regional, do conselho disciplinar regional e do conselho fiscal regional;

e) Aprovar o relatório de atividades e contas do conselho regional;

f) Apreciar e deliberar sobre o plano de atividades e orçamento regional proposto pelo conselho regional.

2 — A assembleia regional tem poder deliberativo e vinculativo sobre matéria respeitante à área respetiva, sem prejuízo de poder apreciar e deliberar sobre matéria de âmbito nacional, que deve ser apresentada aos demais órgãos regionais ou nacionais da Ordem.

Artigo 32.º

Reuniões ordinárias

A assembleia regional reúne, ordinariamente, de três em três anos, para eleger a mesa da assembleia regional, os membros eleitos do conselho regional, o conselho

disciplinar regional e o conselho fiscal regional e, pelo menos, uma vez por ano, para apreciar e deliberar sobre a atividade exercida ou a exercer pelo conselho regional, incluindo aprovação do relatório de atividades e contas, plano de atividades e orçamento regionais.

Artigo 33.º

Convocação da assembleia regional

1 — A convocação da assembleia regional é feita pelo presidente da respetiva mesa ou, em caso de impedimento, pelo vice-presidente, através de aviso dirigido aos membros, publicado em jornal diário da região, e através do sítio eletrónico da Ordem e, por correio eletrónico, com a antecedência mínima de 15 dias, devendo a convocatória indicar o dia, a hora e local da reunião, bem como a Ordem de trabalhos.

2 — A assembleia regional reúne, extraordinariamente, sempre que convocada pelo seu presidente, quando 10 % dos médicos inscritos na respetiva região o requeiram ou a pedido do presidente do conselho regional da respetiva área.

Artigo 34.º

Quórum de deliberação

1 — Nas reuniões ordinárias, a assembleia regional delibera por maioria simples dos membros presentes.

2 — Nas reuniões extraordinárias da assembleia regional as deliberações são vinculativas quando nelas participa um número de votantes superior a 10 % dos médicos inscritos.

3 — Só são válidas as deliberações sobre os assuntos constantes da ordem de trabalhos.

Artigo 35.º

Do conselho regional

1 — O conselho regional é constituído por 11 membros, eleitos em lista por cada uma das regiões definidas nos termos do n.º 3 do artigo 2.º

2 — Os membros eleitos são eleitos por lista que identifica o candidato a presidente, a vice-presidente, a secretário e a tesoureiro, os vogais e os três suplentes.

3 — O conselho regional é eleito em listas, por maioria simples de entre os médicos inscritos na respetiva região, podendo as assembleias de voto funcionar a nível sub-regional.

4 — Podem participar nas reuniões dos conselhos regionais, por sua iniciativa ou a convite dos respetivos presidentes, os presidentes dos conselhos sub-regionais, quando estejam em causa interesses da respetiva sub-região.

5 — Os presidentes dos conselhos sub-regionais que participem nas reuniões, nos termos do número anterior, têm direito a conhecer as ordens de trabalho dos conselhos regionais e nelas fazer incluir assuntos.

Artigo 36.º

Comissões consultivas do conselho regional

O conselho regional pode constituir comissões consultivas encarregues de assuntos específicos cujas competências se confinam ao nível da respetiva região e que são constituídas por um número variável e ímpar de membros.

Artigo 37.º

Reuniões do conselho regional

O conselho regional reúne, no mínimo, uma vez de 15 em 15 dias, e as suas deliberações são tomadas por maioria simples de votos de todos os seus membros, tendo o seu presidente voto de qualidade.

Artigo 38.º

Competência do conselho regional

1 — Compete ao conselho regional:

- a) Designar os seus representantes nos conselhos nacionais consultivos;
- b) Nomear as comissões regionais consultivas;
- c) Divulgar e dar execução às diretrizes e decisões emanadas pelos órgãos nacionais;
- d) Admitir ou recusar, fundamentadamente, os pedidos de inscrição dos médicos e os pedidos de concessão de licença para a realização de estágios profissionais;
- e) Dirigir e coordenar a atividade da Ordem a nível regional, de acordo com os princípios definidos no presente Estatuto;
- f) Elaborar e apresentar anualmente à assembleia regional o relatório de atividades e contas, o plano de atividades e os orçamentos regionais;
- g) Administrar os bens e gerir os fundos da Ordem, a nível regional;
- h) Cobrar as quotas dos membros inscritos na respetiva região e as taxas e emolumentos pelos serviços prestados no âmbito regional;
- i) Elaborar o inventário dos bens da Ordem, a nível regional;
- j) Requerer ao presidente da assembleia regional a convocação de assembleias extraordinárias, sempre que o julgue conveniente;
- k) Submeter à apreciação da assembleia regional os assuntos sobre os quais ela deve pronunciar-se;
- l) Proceder ao registo dos quadros, geral e especial, dos médicos da região, bem como dos prestadores de serviços e daqueles a quem seja concedida licença para a realização de estágios profissionais;
- m) Elaborar os regulamentos internos necessários à boa organização da Ordem a nível regional;
- n) Requerer a convocação da assembleia de representantes;
- o) Contratar, por período não superior ao seu mandato, serviços de consultadoria, nomeadamente, jurídica, económica e de comunicação;
- p) Designar os médicos para acompanhar diligências judiciais, nomeadamente mandatos de busca a consultórios ou instalações de médicos;
- q) Delegar competências nos conselhos sub-regionais e nos conselhos médicos das regiões autónomas;
- r) A prestação de serviços de refeição, alojamento e acolhimento a médicos.

2 — No âmbito das suas competências, o conselho regional tem poder vinculativo, sem prejuízo de apreciar e deliberar sobre matéria de âmbito nacional.

Artigo 39.º

Composição do conselho fiscal regional

1 — O conselho fiscal regional é composto por três membros, sendo um deles o presidente.

2 — O conselho fiscal regional é eleito em listas, por maioria simples, de entre os médicos inscritos na respetiva região, podendo as assembleias de voto funcionar a nível sub-regional.

3 — No exercício das suas funções, o conselho fiscal regional pode recorrer ao apoio técnico do técnico oficial de contas ou dos funcionários da contabilidade da respetiva região.

4 — O presidente do conselho fiscal regional pode ser convocado e assistir às reuniões do conselho regional.

Artigo 40.º

Competências do conselho fiscal regional

Compete ao conselho fiscal regional:

- a) Examinar, pelo menos, trimestralmente, a contabilidade do conselho regional;
- b) Dar parecer sobre o relatório de atividades e contas apresentados pelo conselho regional, bem como sobre o plano de atividades e o orçamento;
- c) Apresentar ao conselho regional as sugestões que entender de interesse para a vida da Ordem.

Artigo 41.º

Do bastonário

1 — O bastonário é eleito por voto secreto, em sufrágio direto e universal, de entre todos os médicos inscritos na Ordem.

2 — As candidaturas são subscritas por um mínimo de 500 médicos, representativas de todas as regiões e apresentadas ao presidente da assembleia de representantes, acompanhadas do *curriculum vitae* e de termo individual de aceitação da candidatura, até 60 dias antes do dia designado para a eleição.

Artigo 42.º

Eleições

1 — É eleito bastonário o candidato que obtiver mais de metade dos votos validamente expressos, não se considerando como tal os votos em branco.

2 — Se nenhum dos candidatos obtiver o número de votos, previsto no número anterior, procede-se a segundo sufrágio, ao qual apenas concorrem os dois candidatos mais votados, que não tenham retirado a candidatura, sendo eleito o candidato que obtiver a maioria dos votos validamente expressos.

Artigo 43.º

Processo eleitoral do bastonário

1 — O processo eleitoral do bastonário é coordenado pelo conselho eleitoral nacional, que é constituído pelo presidente da assembleia de representantes em exercício e pelos presidentes dos conselhos regionais, ou pelos seus substitutos legais, e por um representante de cada candidato.

2 — Se algum dos presidentes dos conselhos regionais ou o presidente da assembleia de representantes

forem candidatos a bastonário, são os mesmos substituídos, no conselho eleitoral nacional, pelo respetivo vice-presidente.

3 — Para a eleição do bastonário há tantas mesas de assembleias de voto quantas as sub-regiões.

Artigo 44.º

Competências do bastonário

Compete ao bastonário:

- a) Convocar e presidir ao conselho nacional, dispondo de voto de qualidade;
- b) Propor à assembleia de representantes dois membros para o conselho nacional;
- c) Exercer a função de representação nacional e internacional da Ordem;
- d) Exercer as demais funções que lhe sejam atribuídas pelo conselho nacional;
- e) Delegar as suas competências.

Artigo 45.º

Substituição do bastonário

O bastonário é substituído, nas suas ausências e impedimentos, por um dos presidentes dos conselhos regionais, designado pelo conselho nacional.

Artigo 46.º

Impedimento permanente do bastonário

O impedimento permanente do bastonário determina nova eleição nos 90 dias subsequentes, cessando o presidente eleito as suas funções no fim do termo do mandato do substituído.

Artigo 47.º

Composição da assembleia de representantes

1 — A assembleia de representantes é composta por membros eleitos por listas, de acordo com o sistema de representação proporcional segundo o método de Hondt, nos círculos eleitorais sub-regionais definidos no artigo 2.º

2 — Por cada círculo eleitoral são eleitos dois médicos até 500 médicos nele inscritos, e mais um por cada 500 médicos ou fração superior a 250 médicos.

3 — Integram ainda a assembleia de representantes, os presidentes dos conselhos sub-regionais e dos conselhos médicos dos Açores e da Madeira.

4 — Os membros do conselho nacional têm direito a participar, sem direito de voto, nas reuniões da assembleia de representantes.

5 — A assembleia de representantes reúne, de forma rotativa nas sedes das três secções regionais, de acordo com a convocatória do seu presidente.

Artigo 48.º

Mesa da assembleia de representantes

1 — A mesa da assembleia de representantes é constituída por um presidente, por um vice-presidente e por um secretário.

2 — O presidente da mesa é eleito pela assembleia de representantes de entre os seus membros, cabendo-lhe nomear o vice-presidente e o secretário.

Artigo 49.º

Competências da assembleia de representantes

Compete à assembleia de representantes:

- a) Nomear, sob proposta do bastonário, dois vogais para o conselho nacional;
- b) Discutir e aprovar os regulamentos que lhe forem submetidos para apreciação pelo conselho nacional;
- c) Apreciar e aprovar os relatórios de contas e atividades, o plano de atividades e o orçamento nacionais da Ordem, incluindo os orçamentos rectificativos;
- d) Aprovar o montante das quotas e das demais contribuições financeiras dos médicos, sob proposta do conselho nacional;
- e) Aprovar as propostas de alteração ao presente Estatuto;
- f) Decidir sobre as propostas de criação ou extinção de especialidades, e criar subespecialidades ou competências, dos respetivos colégios e secções e de outros órgãos consultivos, nos termos do presente Estatuto;
- g) Demitir o bastonário;
- h) Elaborar e aprovar o seu regimento;
- i) Exercer as demais competências previstas no presente Estatuto e na lei.

Artigo 50.º

Reuniões

1 — A assembleia de representantes reúne, pelo menos, duas vezes por ano, para exercer a competência prevista na alínea c) do artigo anterior.

2 — A assembleia de representantes reúne ainda, por convocatória do seu presidente, sempre lhe for requerido pelo bastonário, pelo conselho nacional, pelo conselho fiscal nacional, a requerimento de qualquer conselho regional ou a requerimento de 20 % dos seus membros.

Artigo 51.º

Convocatória da assembleia de representantes

1 — A assembleia de representantes é convocada para o local, dia e hora fixados, com a antecedência mínima de 20 dias, ou de 10 dias em casos de comprovada urgência, por carta simples, por anúncio público publicado no sítio oficial da Ordem, por meios eletrónicos e num jornal diário nacional, com indicação da ordem de trabalhos.

2 — Se à hora marcada não houver número de membros igual a metade e mais um, a assembleia de representantes reúne 30 minutos depois, desde que estejam presentes 40 % dos seus membros.

Artigo 52.º

Composição do conselho nacional

1 — O conselho nacional é constituído pelo bastonário, pelos presidentes dos conselhos regionais, por um elemento designado de entre os seus membros por cada um dos conselhos regionais e por dois membros propostos pelo bastonário e nomeados pela assembleia de representantes.

2 — Cada conselho regional designa ainda dois membros suplentes que, nas ausências e impedimentos do seu presidente e do elemento designado, os substituem.

3 — O presidente do conselho nacional do médico interno, ou um seu representante, pode assistir e participar, sem direito de voto, às reuniões do conselho nacional.

Artigo 53.º

Funcionamento do conselho nacional

1 — O conselho nacional funciona em plenário e em comissão permanente.

2 — O plenário do conselho nacional é constituído por todos os seus membros.

3 — A comissão permanente do conselho nacional é composta pelo bastonário, pelos presidentes dos conselhos regionais e por um dos elementos indicados pelo bastonário, sendo um dos seus membros o secretário da comissão permanente.

Artigo 54.º

Reuniões

1 — O plenário do conselho nacional reúne, em regra, de 15 em 15 dias e delibera validamente quando se mostre presente a maioria legal dos seus membros e estejam representadas as três secções regionais.

2 — As deliberações adotadas pela comissão permanente do conselho nacional são comunicadas ao plenário do conselho nacional, para que constem das respetivas atas.

Artigo 55.º

Convocatória das reuniões ordinárias do plenário do conselho nacional

1 — O plenário do conselho nacional reúne por convocatória do bastonário, da qual consta a ordem de trabalhos, acompanhada dos respetivos documentos, efetuada com a antecedência mínima de cinco dias.

2 — O plenário do conselho nacional reúne ainda a pedido de qualquer conselho regional, que pode requerer a inclusão de assuntos na ordem de trabalhos.

Artigo 56.º

Reuniões extraordinárias do conselho nacional

1 — As reuniões extraordinárias têm lugar mediante convocação do presidente.

2 — O presidente é obrigado a proceder à convocação do conselho nacional sempre que, pelo menos, um terço dos membros lho solicitem por escrito, indicando o assunto que pretendam ver tratado.

3 — A convocatória da reunião deve ser feita para um dos 15 dias seguintes à apresentação referida no número anterior, mas sempre com uma antecedência mínima de 48 horas sobre a data da reunião extraordinária.

4 — Da convocatória devem constar, de forma expressa e especificada, os assuntos a tratar na reunião.

Artigo 57.º

Deliberações

1 — As deliberações do conselho nacional são tomadas por maioria, podendo ser interposto recurso, por dois membros vencidos, com efeito suspensivo para o conselho superior.

2 — Em caso de empate na votação, o presidente tem voto de qualidade, salvo se a votação se tiver efetuado por escrutínio secreto.

3 — Havendo empate em votação por escrutínio secreto, procede-se imediatamente a nova votação e, se o empate se mantiver, adia-se a deliberação para a reunião seguinte, e se, na primeira votação dessa reunião, se mantiver o empate, deve proceder-se a votação nominal.

Artigo 58.º

Competências do conselho nacional

1 — Compete ao plenário do conselho nacional:

a) Nomear, de entre os presidentes dos conselhos regionais, o substituto do presidente;

b) Nomear, de entre os seus membros, o secretário e o tesoureiro e atribuir pelouros aos restantes membros;

c) Nomear o presidente e oito membros dos conselhos nacionais consultivos, incluindo os dois elementos indicados por cada conselho regional;

d) Contratar, pelo tempo de duração do seu mandato, o revisor oficial de contas para integrar o conselho fiscal nacional;

e) Contratar, pelo tempo de duração do seu mandato, os serviços de consultadoria, nomeadamente, jurídica, económica ou de comunicação;

f) Elaborar e apresentar anualmente à assembleia de representantes os planos de atividade, os orçamentos e os relatórios de atividades e de contas;

g) Administrar o património afeto aos órgãos nacionais da Ordem e zelar pelos bens e valores nacionais da mesma;

h) Elaborar o inventário dos bens da Ordem;

i) Submeter à apreciação da assembleia de representantes todos os assuntos sobre os quais ela deva estatutariamente pronunciar-se e requerer a sua convocação extraordinária, sempre que o julgue conveniente;

j) Elaborar os regulamentos de âmbito nacional da Ordem e submetê-los à aprovação da assembleia de representantes;

k) Manter ligações com instituições médicas ou outras, nacionais e estrangeiras, e credenciar os respetivos delegados;

l) Participar na elaboração da legislação que diga respeito ao acesso e exercício da profissão médica;

m) Contratar os funcionários e os prestadores de serviços dos órgãos nacionais da Ordem e fixar as suas remunerações;

n) Executar e fazer cumprir as deliberações aprovadas na assembleia de representantes;

o) Propor o montante das quotas e submeter a sua aprovação à assembleia de representantes;

p) Assegurar a publicação periódica e regular de uma revista nacional de informação e de uma revista nacional científica da Ordem e nomear os membros que integram as respetivas fichas técnicas;

q) Assegurar a manutenção do sítio na *Internet* nacional, nomeando o respetivo responsável;

r) Coordenar as relações da Ordem com os meios de comunicação social, através da comissão permanente;

s) Solicitar e ou aprovar pareceres, normas técnicas, normas de orientação clínica, e outros normativos da competência consultiva dos conselhos nacionais consultivos e dos colégios da especialidade e competências;

t) Cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto e os regulamentos da Ordem, bem como as deliberações dos seus órgãos;

u) Organizar, com a colaboração dos conselhos regionais, o congresso nacional da Ordem;

v) Manter um registo nacional atualizado dos médicos inscritos e daqueles a quem seja concedida licença para realização de estágios profissionais, assegurando a sua comunicação às autoridades administrativas competentes, nos termos da lei;

w) Nomear os representantes da Ordem, sempre que necessário, para integrarem, designadamente, comissões, conselhos, grupos de trabalhos e júris;

x) Exercer as demais competências previstas no presente Estatuto e na lei.

2 — Compete à comissão permanente do conselho nacional a execução administrativa das deliberações do conselho nacional, bem como a gestão corrente, política e administrativa da Ordem.

Artigo 59.º

Composição do conselho fiscal nacional

1 — O conselho fiscal nacional é constituído pelos presidentes dos conselhos fiscais regionais e por um Revisor Oficial de Contas, contratado pelo conselho nacional.

2 — O presidente do conselho fiscal nacional é eleito de entre os seus membros médicos.

Artigo 60.º

Competência do conselho fiscal nacional

Compete ao conselho fiscal nacional:

a) Dar parecer sobre o relatório de contas e o orçamento, apresentados pelo conselho nacional;

b) Apresentar ao conselho nacional as sugestões que entender de interesse para a Ordem;

c) Consultar quaisquer documentos que titulem receitas e despesas da Ordem, bem como os documentos que as autorizem;

d) Exercer as demais competências previstas no presente Estatuto e na lei;

e) Aprovar o seu regimento.

Artigo 61.º

Do conselho superior

1 — O conselho superior é o órgão jurisdicional da Ordem, com funções de supervisão e disciplina.

2 — O conselho superior é eleito por listas em círculos eleitorais regionais, das quais constam dois suplentes, definidos nos termos do n.º 3 do artigo 2.º

3 — Por cada círculo eleitoral são eleitos cinco membros.

4 — Em cada círculo eleitoral o apuramento dos mandatos é efetuado segundo o método de Hondt.

Artigo 62.º

Composição do conselho superior

1 — O conselho superior é composto por 15 membros, aos quais cabe designar o presidente, o vice-presidente e o secretário.

2 — Em caso de empate, o presidente tem voto de qualidade.

3 — O conselho superior deve possuir uma assessoria jurídica independente dos demais órgãos.

Artigo 63.º

Competências do conselho superior

1 — Compete ao conselho superior:

a) Velar pela legalidade da atividade exercida pelos órgãos da Ordem e exercer poderes de controlo;

b) Decidir os recursos interpostos das decisões proferidas por qualquer órgão da Ordem;

c) Decidir, em matéria disciplinar, os recursos interpostos das decisões proferidas pelos conselhos disciplinares regionais;

d) Decidir os processos disciplinares em que sejam arguidos o bastonário e os membros do conselho superior ou do conselho nacional;

e) Uniformizar a atuação dos conselhos disciplinares regionais;

f) Deliberar sobre pedidos de escusa, de manifesto conflito de interesses na atribuição de cargos, de renúncia e de suspensão temporária do cargo, bem como julgar os recursos das decisões dos órgãos da Ordem que determinem a perda de cargo de qualquer dos seus membros ou declararem a verificação de impedimento;

g) Deliberar sobre impedimentos e perdas do mandato do cargo dos seus membros e suspendê-los preventivamente, em caso de falta disciplinar, no decurso do respetivo processo;

h) Convocar as assembleias das sub-regiões, das regiões, e assembleias gerais, quando tenha sido excedido o prazo para a respetiva convocação;

i) Decidir sobre a incapacidade, parcial ou total, temporária ou definitiva, para o exercício da profissão de médico, nos termos do presente Estatuto;

j) Verificar a conformidade legal e estatutária da realização de referendos;

k) Apreciar e decidir os casos duvidosos e apreciar os casos omissos do presente Estatuto e dos regulamentos da Ordem.

2 — Quando o conselho superior delibera nos termos da alínea d) do número anterior, são aplicáveis, com as necessárias adaptações, as regras que regulam os processos que correm termos nos conselhos disciplinares regionais, previstas no anexo ao presente Estatuto que dele fazem parte integrante.

3 — Os recursos a interpor para o conselho superior são restritos às questões de legalidade das decisões recorridas.

4 — Os recursos para o conselho superior são obrigatórios e têm efeito suspensivo, devendo ser decididos no prazo de 45 dias, sob pena de se considerarem indeferidos.

Artigo 64.º

Impugnação judicial

1 — Das deliberações proferidas pelo conselho superior cabe recurso para o tribunal administrativo competente.

2 — Têm legitimidade para impugnar a legalidade dos atos e regulamentos da Ordem:

a) Os interessados, nos termos das leis do processo administrativo;

b) O Ministério Público.

Artigo 65.º

Do conselho disciplinar regional

1 — A nível regional, a competência disciplinar da Ordem é exercida pelo conselho disciplinar regional, eleito pela respetiva assembleia eleitoral regional.

2 — Os conselhos disciplinares regionais são eleitos por listas em círculos eleitorais regionais, definidos nos termos do n.º 3 do artigo 2.º, sendo eleita a lista mais votada.

Artigo 66.º

Composição do conselho disciplinar regional

1 — O conselho disciplinar regional é constituído por um membro por cada 1 500 médicos inscritos na respetiva região, sendo que, no caso de o número de membros ser par, é eleito mais um membro, num número mínimo de sete membros.

2 — Nas listas que se apresentem a sufrágio devem constar, como suplentes, três nomes de médicos, para a substituição de algum dos membros efetivos, em caso de morte, incapacidade ou renúncia.

3 — No início de cada mandato, o conselho disciplinar regional nomeia o presidente e um vice-presidente, para substituir o primeiro no caso de ausência ou impedimento.

4 — O conselho disciplinar regional pode recorrer a serviços de assessoria jurídica próprios.

Artigo 67.º

Competências do conselho disciplinar regional

1 — São atribuições do conselho disciplinar regional julgar as infrações à deontologia e ao exercício da profissão médica, previstas no presente Estatuto.

2 — As infrações cometidas por qualquer membro de um dos conselhos disciplinares regionais são instruídas e julgadas por um dos outros conselhos disciplinares regionais, mediante sorteio.

3 — Compete aos conselhos disciplinares regionais exercer a competência disciplinar relativamente a todos aqueles que exerçam legalmente medicina e que tenham praticado factos que constituam infrações deontológicas na área da respetiva região.

Artigo 68.º

Poder e processo disciplinar

1 — A Ordem exerce, com respeito, nomeadamente, pelos direitos de audiência e defesa, o poder disciplinar sobre aqueles que exerçam legalmente a profissão de médico em Portugal.

2 — As normas respeitantes aos princípios gerais da jurisdição disciplinar e da atuação dos órgãos, a definição de infração disciplinar, a tipificação e a caracterização das respetivas sanções, bem como todas as demais normas referentes à ação disciplinar e à tramitação do procedimento disciplinar são as previstas no anexo ao presente Estatuto e que dele fazem parte integrante.

Artigo 69.º

Colégios de especialidade

1 — Os colégios da especialidade e de competência são órgãos técnicos e consultivos da Ordem e integram os médicos qualificados nas diferentes especialidades.

2 — Através dos colégios, a Ordem:

a) Participa na atividade científico-profissional das sociedades médicas portuguesas existentes ou que venham a criar-se;

b) Formula normas técnicas, de orientação clínica e outras relativas ao exercício profissional.

3 — Existem tantos colégios, quantas as especialidades e competências.

4 — No âmbito dos colégios de especialidades podem ser criadas secções de subespecialidades.

Artigo 70.º

Assembleia geral do colégio

1 — A assembleia geral do colégio é constituída por todos os médicos inscritos no respetivo colégio, no pleno gozo dos seus direitos estatutários, e reúne, pelo menos, uma vez durante o primeiro ano do mandato.

2 — A assembleia geral é convocada pela direção do colégio, pelo conselho nacional, pelo presidente da Ordem ou por 10 % dos seus membros.

3 — À assembleia geral compete:

a) Deliberar e recomendar sobre assuntos relativos ao exercício da especialidade e da competência, ou sobre o funcionamento do respetivo colégio, a propor 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, 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 na *Internet* da Ordem e na revista nacional da Ordem, com antecedência mínima de 30 dias, quando se trate de assembleias gerais eleitorais.

6 — Em casos de manifesta urgência, a assembleia geral pode ser convocada por carta.

Artigo 71.º

Composição das direções dos colégios de especialidades e competências

1 — Cada colégio é dirigido por um mínimo de três e um máximo de 15 membros que, de entre si, escolhem o presidente.

2 — As direções dos colégios são eleitas entre os pares neles inscritos, de entre listas e de acordo com o sistema da maioria simples.

3 — A direção do colégio toma posse perante o conselho nacional e pode ser por este destituída sempre que incorrer em incumprimento grave e reiterado das suas competências, havendo, neste caso, lugar a novas eleições.

4 — Os presidentes dos colégios são assessores técnicos do conselho nacional de ensino e educação médica e do conselho nacional para a formação profissional contínua.

Artigo 72.º

Competências das direções dos colégios de especialidades

Compete às direções dos colégios de especialidades:

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, nos termos previstos no presente Estatuto;

d) Participar no conselho nacional de ensino e educação médica e no conselho nacional de formação profissional contínua;

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 regulamentos internos e propô-los ao conselho nacional;

j) Indicar peritos, de entre os seus pares;

k) Propor o programa de formação da respetiva especialidade;

l) Propor a definição e revisão dos critérios para a determinação de idoneidade e capacidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde.

Artigo 73.º

Programas do internato médico

Nos termos do disposto no regime do internato médico, compete à Ordem propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde os programas de formação do internato médico, bem como a sua revisão, de cinco em cinco anos.

Artigo 74.º

Idoneidade dos serviços e capacidades formativas

Nos termos do disposto no regime do internato médico, compete à Ordem propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde a definição e a revisão dos critérios de idoneidade e capacidade formativa, bem como a identificação dos serviços idóneos e respetiva capacidade formativa.

Artigo 75.º

Especialidades, subespecialidades e competências

1 — É da única e exclusiva competência da Ordem o reconhecimento da individualização das especialidades, subespecialidades e competências médicas e cirúrgicas, da correspondente qualificação profissional médica, da atribuição do respetivo título de especialista e da autorização para o correspondente exercício, nos termos do presente Estatuto.

2 — Só os médicos inscritos no quadro de especialistas, subespecialistas e competências da Ordem podem usar o respetivo título e fazer parte do correspondente colégio.

Artigo 76.º

Competência

1 — A Ordem pode, ainda, reconhecer uma diferenciação técnico-profissional, designada como competência, ba-

seada em habilitações técnico-profissionais que podem ser comuns a várias especialidades, através de uma apreciação curricular apropriada, realizada por comissões designadas para o efeito nos termos previstos em regulamento.

2 — Os médicos detentores da competência prevista no número anterior integram os colégios.

Artigo 77.º

Composição dos conselhos nacionais consultivos

1 — À exceção do conselho nacional do médico interno, cada conselho nacional consultivo é constituído por um presidente e oito vogais, designados pelo conselho nacional de entre médicos com reconhecida competência no respetivo setor.

2 — O conselho nacional pode, por proposta do respetivo conselho nacional consultivo, designar assessores técnicos.

3 — O conselho nacional do médico interno é eleito, pelos médicos internos, de entre estes, por listas e segundo o sistema da maioria simples, aplicando-se as regras eleitorais previstas para os colégios de especialidades.

Artigo 78.º

Reuniões

1 — Cada conselho reúne sempre que o respetivo presidente o considere necessário ou quando lho seja requerido pelo conselho nacional.

2 — Em casos de manifesta impossibilidade de comparecimento e desde que o assunto da reunião o permita, os membros dos conselhos podem emitir parecer por escrito, enviando-o com a devida antecedência ao presidente.

Artigo 79.º

Conselho nacional de ética e deontologia médica

Compete ao conselho nacional de ética e deontologia médica zelar pela observância das normas deontológicas, no que se refere aos deveres para com os doentes, a comunidade e os médicos entre si, emitindo parecer, sempre que lhe for solicitado.

Artigo 80.º

Conselho nacional de ensino e educação médica

Compete ao conselho nacional de ensino e educação médica:

a) Colaborar com o conselho nacional na elaboração do plano científico da Ordem;

b) Elaborar relatórios e emitir pareceres sobre o ensino pré-graduado, a apresentar pela Ordem às entidades oficiais;

c) Planificar cursos de atualização e aperfeiçoamento, com a colaboração das Universidades, das escolas de ensino médico e de outras instituições;

d) Manter um centro de documentação e informação médica nacional e de divulgação bibliográfica científica;

e) Emitir parecer sobre bolsas de estudo e prémios científicos a atribuir pela Ordem;

f) Colaborar na educação para a saúde das populações;

g) Cooperar, através do conselho nacional, no quadro do regime legal aplicável, com os organismos responsáveis

pela orientação, programas ou esquemas de ensino médico pré-graduado e paramédico.

Artigo 81.º

Conselho nacional para a formação profissional contínua

Compete ao conselho nacional para a formação profissional contínua, através do conselho nacional:

- a) Gerir os processos de recertificação dos médicos inscritos e propor o respetivo regulamento;
- b) Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com a formação profissional contínua.

Artigo 82.º

Conselho nacional para o serviço nacional de saúde e carreiras médicas

Compete ao conselho nacional para o serviço nacional de saúde e carreiras médicas:

- a) Emitir parecer sobre assuntos relacionados com a organização do Serviço Nacional de Saúde;
- b) Emitir parecer sobre assuntos relacionados com a qualificação profissional no âmbito das carreiras médicas.

Artigo 83.º

Conselho nacional de exercício da medicina privada e convencionada

Compete ao conselho nacional de exercício da medicina privada e convencionada:

- a) Emitir parecer sobre os conflitos nas relações entre médicos e destes com outros profissionais ou com instituições oficiais ou particulares, no exercício da medicina privada e convencionada;
- b) Emitir parecer sobre os legítimos interesses dos médicos quanto à tributação e quanto a laudos de honorários;
- c) Em articulação com os colégios e as sociedades científicas, promover a revisão e atualização regular da tabela dos códigos de nomenclatura e complexidade relativa dos atos médicos e propor a sua aprovação ao conselho nacional.

Artigo 84.º

Conselho nacional de solidariedade social dos médicos

Compete ao conselho nacional da solidariedade social dos médicos:

- a) Propor ao conselho nacional um plano de solidariedade social dos médicos na doença, invalidez e reforma, extensivo aos familiares deles dependentes, sem prejuízo da sua inserção num sistema nacional de segurança social;
- b) Integrar os organismos responsáveis pela orientação, programas ou esquemas de segurança social, quando tal for legalmente determinado;
- c) Participar na gestão do Fundo de Solidariedade da Ordem e propor, de forma regular, a revisão e atualização do mesmo Fundo;
- d) Contribuir, em parceria com os conselhos regionais, para o desenvolvimento de planos regionais de apoio social aos médicos na terceira idade, nomeadamente com a criação das «casas sociais dos médicos».

Artigo 85.º

Conselho nacional para a prevenção do erro médico e eventos adversos graves

Compete ao conselho nacional para a prevenção de erros médicos e eventos adversos graves elaborar estudos e propor ao conselho nacional a adoção de medidas que visem diminuir ou eliminar erros médicos ou eventos adversos graves, bem como elaborar e proceder a um registo nacional de erros médicos e eventos adversos graves.

Artigo 86.º

Conselho nacional para atribuição do patrocínio científico

Compete ao conselho nacional para a atribuição do patrocínio científico:

- a) Emitir pareceres sobre o patrocínio científico da Ordem a eventos científicos e ações de formação, nomeadamente congressos, palestras e cursos de formação;
- b) Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com a formação médica.

Artigo 87.º

Conselho nacional da pós-graduação

Compete ao conselho nacional da pós-graduação:

- a) Emitir pareceres no âmbito dos internatos médicos, nomeadamente quanto aos pedidos de equivalência solicitados pelos internos, nos termos da respetiva legislação;
- b) Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com a autonomia médica e a formação específica.

Artigo 88.º

Conselho nacional da política do medicamento

Compete ao conselho nacional da política do medicamento emitir parecer sobre os assuntos relacionados com a política do medicamento.

Artigo 89.º

Conselho nacional dos cuidados continuados

Compete ao conselho nacional dos cuidados continuados emitir parecer sobre os assuntos relacionados com os cuidados continuados.

Artigo 90.º

Conselho nacional para as tecnologias de informática na saúde

Compete ao conselho nacional para as tecnologias de informática na saúde emitir parecer sobre os assuntos relacionados com as tecnologias de informática na saúde.

Artigo 91.º

Conselho nacional para a auditoria e qualidade

Compete ao conselho nacional para a auditoria e qualidade:

- a) Emitir parecer sobre os assuntos relacionados com auditoria e qualidade na saúde;
- b) Participar, com os colégios da especialidade, na elaboração de normas de orientação clínica;
- c) Participar nas auditorias da qualidade realizadas no território nacional;

d) Participar na definição de indicadores de qualidade em saúde;

e) Promover a formação na área de auditoria em saúde.

Artigo 92.º

Conselho nacional de ecologia e promoção da saúde

Compete ao conselho nacional de ecologia e promoção da saúde:

a) Emitir pareceres sobre ecologia e promoção da saúde e promover a realização de estudos e iniciativas na área da sua competência;

b) Promover contactos com as instituições de solidariedade social e com as associações de doentes, com vista à promoção da saúde e de práticas de vida saudável.

Artigo 93.º

Conselho nacional do médico interno

Compete ao conselho nacional do médico interno:

a) Promover o estreitamento das relações científicas e profissionais dos médicos em formação;

b) Apreciar, discutir e dar parecer sobre os assuntos que digam respeito aos internatos médicos a pedido do conselho nacional;

c) Pronunciar-se sobre os temas propostos pelo conselho nacional, pelos conselhos regionais ou médicos a título individual ou coletivo, emitindo parecer ou participando em reuniões e grupos de trabalho;

d) Elaborar estudos e propostas próprias ou em colaboração com outros órgãos da Ordem, designadamente em matérias relativas ao internato médico;

e) Promover a participação dos médicos internos na resolução dos seus problemas;

f) Representar a Ordem, por delegação do conselho nacional, junto das entidades oficiais nacionais e internacionais e de organismos relacionados com os médicos internos;

g) Propor a designação de assessores técnicos, nos termos da lei e do presente Estatuto;

h) Cooperar, dentro do enquadramento legal aplicável, com organismos responsáveis pela orientação, programas e esquemas de orientação médica pós-graduada;

i) Zelar pela valorização do internato médico;

j) Propor, de modo fundamentado, ao conselho nacional a revisão das idoneidades e capacidades formativas e programas de internatos de especialidade, nos termos previstos no presente Estatuto.

Artigo 94.º

Fundo de solidariedade

1 — O fundo de solidariedade da Ordem tem como finalidade essencial a concessão de benefícios sociais à classe médica, e é gerido pelo conselho nacional, através de uma comissão executiva nomeada por este.

2 — Os benefícios sociais referidos no número anterior, cujas condições de atribuição são determinadas por regulamento, abrangem, nomeadamente:

a) Apoio em espécie e numerário aos médicos em situação de carência económica;

b) Apoio aos médicos mais idosos;

c) Apoio a órfãos filhos de médicos.

Artigo 95.º

Constituição do fundo de solidariedade

O fundo de solidariedade integra:

a) Os direitos, as obrigações e o património da extinta Caixa de Previdência dos Médicos Portugueses;

b) As contribuições financeiras regulares que, a esse título, o conselho nacional destine anualmente ao fundo de solidariedade e que, em caso algum, podem ser inferiores a 2 % das quotas efetivamente cobradas;

c) As doações, legados e dádivas que sejam efetuados à Ordem, com a menção expressa de integração no fundo de solidariedade.

Artigo 96.º

Incompatibilidade com o exercício da profissão médica

É incompatível com o exercício da profissão médica o exercício da profissão de farmacêutico.

Artigo 97.º

Títulos de qualificação profissional

1 — A Ordem atribui os seguintes títulos profissionais, que reconhecem a diferenciação técnico-profissional dos seus titulares:

a) Médico;

b) Médico especialista.

2 — A Ordem atribui ainda as qualificações de médico especialista com subespecialidade e de médico com a competência.

3 — O médico é o profissional habilitado a exercer autonomamente a atividade médica.

4 — 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 uma formação especializada numa área do conhecimento médico e inscrito no respetivo colégio da especialidade.

5 — A competência é o título que reconhece habilitações técnico-profissionais comuns a várias especialidades e que pode ser obtido por qualquer médico ou especialista, através da apreciação curricular apropriada, realizada por uma comissão nomeada para o efeito pelo conselho nacional.

6 — O título de médico especialista é atribuído nas seguintes áreas:

a) Anatomia Patológica;

b) Anestesiologia;

c) Angiologia e Cirurgia Vascular;

d) Cardiologia;

e) Cardiologia Pediátrica;

f) Cirurgia Cardíaca;

g) Cirurgia Cardiorábrica;

h) Cirurgia Geral;

i) Cirurgia Maxilo-Facial;

j) Cirurgia Pediátrica;

k) Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética;

l) Cirurgia Torácica;

m) Dermatovenereologia;

n) Doenças Infecciosas;

o) Endocrinologia e Nutrição;

p) Estomatologia;

q) Gastrenterologia;

r) Genética Médica;
 s) Ginecologia/Obstetrícia;
 t) Especialidade de Imunoalergologia;
 u) Imuno-hemoterapia;
 v) Especialidade de Farmacologia Clínica;
 w) Hematologia Clínica;
 x) Medicina Desportiva;
 y) Medicina do Trabalho;
 z) Medicina Física e de Reabilitação;
 aa) Medicina Geral e Familiar;
 bb) Medicina Intensiva;
 cc) Medicina Interna;
 dd) Medicina Legal;
 ee) Medicina Nuclear;
 ff) Medicina Tropical;
 gg) Nefrologia;
 hh) Neurocirurgia;
 ii) Neurologia;
 jj) Neurorradiologia;
 kk) Oftalmologia;
 ll) Oncologia Médica;
 mm) Ortopedia;
 nn) Otorrinolaringologia;
 oo) Patologia Clínica;
 pp) Pediatria;
 qq) Pneumologia;
 rr) Psiquiatria;
 ss) Psiquiatria da Infância e da Adolescência;
 tt) Radiologia;
 uu) Radioncologia;
 vv) Reumatologia;
 ww) Saúde Pública;
 xx) Urologia.

Artigo 98.º

Inscrição

1 — A atribuição do título profissional, o seu uso e o exercício da profissão de médico dependem da inscrição na Ordem.

2 — Podem inscrever-se na Ordem:

a) Os titulares do grau de licenciado em Medicina conferido na sequência de um ciclo de estudos de licenciatura realizado no quadro da organização de estudos anterior ao regime de organização de estudos introduzido pelo Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 107/2008, de 25 de junho, 230/2009, de 14 de setembro, e 115/2013, de 7 de agosto;

b) Os titulares do grau de mestre em Medicina conferido na sequência de um ciclo de estudos integrado de mestrado realizado no quadro da organização de estudos introduzida pelo Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 107/2008, de 25 de junho, 230/2009, de 14 de setembro, e 115/2013, de 7 de agosto;

c) Os titulares de graus académicos superiores estrangeiros em Medicina a quem tenha sido conferida equivalência a um dos graus a que se referem as alíneas anteriores;

d) Os profissionais nacionais de Estados membros da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal, nos termos do artigo 114.º

3 — A inscrição de nacionais de Estados terceiros cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal, e aos

quais se aplique o disposto na alínea c) do número anterior, depende igualmente da garantia de reciprocidade de tratamento, nos termos de convenção internacional, incluindo convenção celebrada entre a Ordem e a autoridade congénere do país de origem do interessado.

4 — Podem também inscrever-se na Ordem:

a) As sociedades profissionais de médicos, incluindo as filiais de organizações associativas de médicos constituídas ao abrigo do direito de outro Estado, nos termos do artigo 116.º;

b) As representações permanentes em território nacional de organizações associativas de médicos constituídas ao abrigo do direito de outro Estado, caso pretendam ser membros da Ordem, nos termos do artigo 117.º

5 — Ao exercício de forma ocasional e esporádica em território nacional da atividade médica, em regime de livre prestação de serviços, por profissionais nacionais de Estados membros da União Europeia e do Espaço Económico Europeu, cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal aplica-se o disposto no artigo 115.º

6 — A admissão dos candidatos referidos nas alíneas c) e d) do n.º 2 e no n.º 3 é ainda condicionada à comprovação da competência linguística necessária ao exercício da atividade médica em Portugal, nos termos da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio.

Artigo 99.º

Recusa de inscrição

1 — A inscrição na Ordem só pode ser recusada com fundamento na falta de habilitações legais para o exercício da profissão, em inibição por sentença judicial transitada em julgado e na não aprovação na prova de comunicação médica.

2 — Após análise do pedido de inscrição, caso o conselho regional competente delibere no sentido de recusar o pedido de inscrição, deve notificar o requerente, comunicando-lhe essa intenção e concedendo-lhe um prazo, não inferior a 10 dias úteis, para se pronunciar.

3 — Após a audiência do interessado e se o conselho regional competente mantiver a intenção de recusar a inscrição, a deliberação, devidamente fundamentada deve ser notificada ao interessado.

4 — Da deliberação do conselho regional que recuse a inscrição cabe recurso para o conselho superior e para os Tribunais Administrativos, nos termos gerais.

Artigo 100.º

Período de exercício sem autonomia

1 — Sem prejuízo do disposto nas alíneas c) e d) do n.º 2 do artigo 98.º, uma vez, aceite a inscrição, a todos os inscritos que não se encontrem nas situações previstas no artigo seguinte, aplica-se o regime do período de exercício profissional sem autonomia.

2 — Durante o período de exercício sem autonomia, o médico apenas pode exercer a atividade clínica quando acompanhado pelo seu orientador ou, na ausência deste, por médico habilitado ao exercício autónomo da profissão.

Artigo 101.º

Inscrição para o exercício autónomo da atividade médica

1 — A inscrição para o exercício autónomo da medicina depende da realização de estágio profissional e da aprovação em exame que visa a avaliação do nível de conhecimentos práticos e teóricos.

2 — Estão dispensados da realização do estágio e do exame, previsto no número anterior os candidatos que, no âmbito do disposto no regime do internato médico, se encontrem habilitados ao exercício autónomo da medicina.

3 — Podem ser dispensados do estágio e ou da realização do exame, aqueles a quem seja reconhecida experiência profissional relevante demonstrativa do nível de conhecimentos teóricos e práticos que o habilite ao exercício autónomo da atividade médica.

4 — Para efeitos das dispensas previstas no número anterior, os candidatos devem apresentar um currículo resumido do qual conste:

- a) Informação detalhada sobre as matérias lecionadas durante a formação académica pré-graduada;
- b) Informação sobre os estágios de formação pós-graduada realizados, com a identificação dos locais onde tiveram lugar e, caso exista, a respetiva avaliação;
- c) Atividade desenvolvida no decurso dos estágios, com informação dos respetivos diretores de serviço;
- d) Comprovação da atividade profissional exercida;
- e) Outros dados que o candidato considere relevantes.

5 — A dispensa da realização do estágio é concedida pelo conselho regional competente, após apreciação do currículo pelo júri referido no artigo 110.º

Artigo 102.º

Documentos e formalidades

1 — O requerimento de inscrição é apresentado ao conselho regional da área da residência ou da área onde o médico vai estabelecer-se para exercer a profissão e deve ser acompanhado dos seguintes documentos:

- a) Fotocópia do documento de identificação civil;
- b) Comprovativo da habilitação académica necessária, em original ou pública-forma, ou, na falta deste, documento comprovativo de que já foi requerido e está em condições de ser expedido;
- c) Certificado do registo criminal, emitido há menos de três meses;
- d) Fotocópia do documento de identificação fiscal, sempre que o mesmo não conste do documento identificado na alínea a);
- e) Boletim preenchido nos termos regulamentares, assinado pelo interessado e acompanhado de três fotografias.

2 — Para a inscrição, como médico habilitado ao exercício autónomo da profissão, é dispensada a apresentação de documento comprovativo de habilitação académica necessária, quando o mesmo já conste dos arquivos da Ordem.

3 — No requerimento, deve o interessado indicar, para uso no exercício da profissão, nome abreviado, que não é admitido se for suscetível de provocar confusão com outro anteriormente requerido ou inscrito, exceto se o possuidor deste com isso tiver concordado e a Ordem aceite.

Artigo 103.º

Objetivos do estágio profissional

A realização do estágio profissional tem por objetivo a aplicação em contexto real de trabalho, dos conhecimentos teóricos decorrentes da formação académica, o desenvolvimento da capacidade para resolver problemas concretos e a aquisição das competências e métodos de trabalho indispensáveis a um exercício competente e responsável da medicina, designadamente nas suas vertentes técnica, científica, deontológica e de relacionamento interpessoal.

Artigo 104.º

Caracterização do estágio profissional

1 — Sem prejuízo das regras legais aplicáveis ao internato médico, o estágio profissional tem lugar em estabelecimentos e serviços de saúde, reconhecidos como idóneos para o efeito e que celebrem com a Ordem um protocolo de estágio profissional.

2 — É obrigatória a nomeação de um orientador de estágio que dirija e supervise o respetivo estágio profissional.

Artigo 105.º

Organização dos estágios profissionais

A organização dos estágios profissionais, bem como a manutenção do registo nacional dos estabelecimentos e serviços de saúde de estágio e dos respetivos orientadores, é da responsabilidade da Ordem.

Artigo 106.º

Duração do estágio profissional

1 — O período de estágio profissional tem a duração de 12 meses, nos quais se incluem 22 dias úteis de férias.

2 — O estagiário deve, durante o período de estágio, dedicar ao exercício de atividades específicas da medicina a sua atividade profissional durante toda a semana de trabalho e está impedido de acumular outras funções, salvo funções docentes.

3 — É considerada atividade específica da medicina, designadamente, a atividade de médico estagiário junto do estabelecimento ou serviço de saúde recetor do estágio, o trabalho desenvolvido com o orientador de estágio, a frequência de cursos de formação, a assistência de seminários e conferências organizadas ou certificadas pela Ordem e o estudo de matérias relacionadas com atividades desenvolvidas no âmbito do estágio profissional.

4 — O início do período de estágio coincide com o início de funções num estabelecimento ou serviço de saúde.

Artigo 107.º

Regime de estágio

1 — Os estagiários são colocados nos locais de formação mediante a celebração de um contrato de estágio.

2 — Ao estagiário é concedida, mensalmente, uma bolsa de estágio, atribuída pelo estabelecimento ou serviço de saúde onde realiza o estágio profissional.

3 — Aos médicos estagiários aplica-se, com as necessárias adaptações, o regime de férias, faltas e licenças, com ou sem perda de remuneração, em vigor para a carreira médica.

4 — O regime e o horário de atividade dos estagiários são estabelecidos e programados em termos idênticos aos dos médicos integrados na carreira médica.

5 — A prestação em serviço de urgência ou similar, que ultrapasse as 12 horas semanais, não deve prejudicar os objetivos fixados para o estágio profissional.

6 — Durante o estágio, o estagiário deve beneficiar de seguro de acidentes pessoais e de seguro profissional, a contratar pelo próprio ou pela entidade recetora.

7 — Todo o estágio profissional carece de um local de estágio.

8 — A Ordem deve promover a criação de locais de estágio, celebrando protocolos de estágio profissional com estabelecimentos e serviços de saúde reconhecidos pela Ordem como idóneos e com capacidade para o efeito.

Artigo 108.º

Suspensão do período de estágio profissional

1 — O estagiário pode, em virtude de motivos atendíveis, devidamente justificados, requerer à Ordem a suspensão do seu período de estágio, devendo, desde logo, indicar a duração previsível da suspensão.

2 — A suspensão, em qualquer caso, não pode exceder a duração máxima de 12 meses, seguidos ou interpolados.

3 — Em caso de gravidez, maternidade e paternidade, o período de 12 meses referido no número anterior pode ser prorrogado, caso o estagiário o requeira e demonstre a respetiva necessidade.

Artigo 109.º

Prorrogação do período de estágio profissional

1 — O período de estágio profissional pode ser prorrogado, mediante requerimento fundamentado, dirigido pelo estagiário à Ordem e acompanhado de parecer favorável do orientador de estágio.

2 — A prorrogação só pode ser concedida uma vez e por período não superior a seis meses.

Artigo 110.º

Exame final e conclusão do estágio

1 — Quando o estagiário concluir o período de duração do estágio profissional, deve realizar, perante um júri nacional, um exame que pode consistir na realização de uma prova escrita e de uma prova oral, onde são avaliados os conhecimentos teóricos e práticos do médico estagiário.

2 — O júri atribui ao candidato, fundamentadamente, e em função das provas, a classificação final de «Aprovado» ou «Não aprovado».

3 — O júri referido nos números anteriores tem âmbito nacional e é nomeado pelo conselho nacional, ouvido o conselho nacional de pós-graduação.

4 — A data de conclusão do estágio profissional corresponde à data em que é atribuída ao estagiário, por maioria de votos dos membros do júri e homologada pelo conselho nacional, a classificação de «Aprovado».

Artigo 111.º

Caducidade da inscrição

1 — A inscrição do estagiário na Ordem caduca no caso de o estagiário obter no exame final a classificação de «Não aprovado».

2 — A caducidade da inscrição na Ordem enquanto estagiário não obsta a nova inscrição e a nova realização de estágio profissional.

Artigo 112.º

Exercício autónomo e inscrição como médico

1 — Após a conclusão do estágio profissional e aprovação no exame, a Ordem reconhece ao candidato autorização para o exercício autónomo da medicina, sem qualquer tipo de tutela.

2 — O candidato deve solicitar, junto da Ordem, a sua inscrição como médico.

Artigo 113.º

Cédula profissional

1 — A cada médico é entregue a respetiva cédula profissional, a qual serve de prova da inscrição na Ordem.

2 — Compete ao conselho nacional definir as características das cédulas profissionais, incluindo o respetivo prazo de validade e o modelo a que devem obedecer, bem como outros elementos que considere adequados para a identificação dos médicos.

3 — O médico no exercício das respetivas funções deve obrigatoriamente fazer prova da sua inscrição, através de cédula profissional válida, a ser exibida ou junta por fotocópia, consoante os casos, ou através de outro elemento de identificação adequado, para tanto aprovado pelo conselho nacional.

4 — O médico suspenso ou com a inscrição cancelada deve restituir a cédula profissional ao conselho regional em que esteja inscrito.

5 — Pela expedição de cada cédula profissional é cobrada pelos conselhos regionais a quantia fixada pelo conselho nacional, que constitui receita da Ordem.

Artigo 114.º

Direito de estabelecimento

1 — O reconhecimento das qualificações profissionais de nacional de Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu obtidas fora de Portugal para a sua inscrição como membro da Ordem é regulado pela Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, sem prejuízo de condições especiais de reciprocidade caso as qualificações em causa tenham sido obtidas fora da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu.

2 — O profissional que pretenda inscrever-se na Ordem nos termos do número anterior e que preste serviços, de forma subordinada ou autónoma ou na qualidade de sócio ou que atue como gerente ou administrador no Estado membro de origem, no âmbito de organização associativa de profissionais, observado o disposto no n.º 4 do artigo 37.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, deve identificar a organização em causa no pedido apresentado nos termos do artigo 47.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio.

3 — Caso o facto a comunicar nos termos do número anterior ocorra após a apresentação do pedido de reconhecimento de qualificações, deve a organização associativa em causa ser identificada perante a Ordem no prazo máximo de 60 dias.

Artigo 115.º

Livre prestação de serviços

1 — Os profissionais legalmente estabelecidos noutro Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu e que aí desenvolvam atividades comparáveis à atividade profissional de médico regulada pelo presente Estatuto, podem exercê-las, de forma ocasional e esporádica, em território nacional, em regime de livre prestação de serviços, nos termos da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio.

2 — Os profissionais referidos no número anterior podem fazer uso do título profissional de médico e são equiparados a médico, para todos os efeitos legais, exceto quando o contrário resulte das disposições em causa.

3 — O profissional que preste serviços, de forma subordinada ou autónoma ou na qualidade de sócio ou que atue como gerente ou administrador no Estado membro de origem, no âmbito de organização associativa de profissionais e pretenda exercer a sua atividade profissional em território nacional nessa qualidade, em regime de livre prestação de serviços, deve identificar perante a Ordem a organização associativa, por conta da qual presta serviços, na declaração referida no artigo 5.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio.

Artigo 116.º

Sociedades de profissionais

1 — Os médicos estabelecidos em território nacional podem exercer em grupo a profissão desde que constituam ou ingressem como sócios em sociedades profissionais de médicos.

2 — Podem ainda ser sócios de sociedades profissionais de médicos:

a) Sociedades profissionais de médicos previamente constituídas e inscritas como membros da Ordem;

b) Organizações associativas de profissionais equiparados a médicos constituídas noutro Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu, cujo capital e direitos de voto caiba maioritariamente aos profissionais em causa.

3 — O juízo de equiparação a que se refere a alínea b) do número anterior é regido:

a) Quanto a nacionais de Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu, pelo n.º 4 do artigo 1.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio;

b) Quanto a nacionais de países terceiros cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal, pelo regime de reciprocidade internacionalmente vigente.

4 — As sociedades de médicos gozam dos direitos e estão sujeitas aos deveres aplicáveis aos profissionais membros da Ordem que sejam compatíveis com a sua natureza, estando nomeadamente sujeitas aos princípios e regras deontológicos constantes do presente Estatuto.

5 — Os membros dos órgãos executivos das sociedades profissionais de médicos, independentemente da

sua qualidade de membros da Ordem, devem respeitar os princípios e regras deontológicos, a autonomia técnica e científica e as garantias conferidas aos médicos pela lei e pelo presente Estatuto.

6 — Às sociedades profissionais de médicos não é reconhecida capacidade eleitoral.

7 — As sociedades de médicos podem ainda exercer quaisquer outras atividades, que não sejam incompatíveis com a atividade de medicina, nem em relação às quais se verifique impedimento nos termos do presente Estatuto, não estando essas atividades sujeitas ao controlo da Ordem.

8 — A constituição e o funcionamento de sociedades de profissionais consta de diploma próprio.

Artigo 117.º

Organizações associativas de profissionais de outros Estados membros

1 — As organizações associativas de profissionais equiparados a médicos constituídas noutro Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu para o exercício da atividade profissional, cujo gerente ou administrador seja um profissional cujo capital com direito de voto caiba maioritariamente aos profissionais em causa e ou a outras organizações associativas cujo capital e direitos de voto caibam maioritariamente àqueles profissionais, podem inscrever as respetivas representações permanentes em Portugal, constituídas nos termos da lei comercial, como membros da Ordem, sendo, enquanto tal, equiparadas a sociedades de médicos para efeitos da presente lei.

2 — Os requisitos de capital referidos no número anterior não são aplicáveis caso a organização associativa não disponha de capital social, aplicando-se, em seu lugar, o requisito de atribuição da maioria de direitos de voto aos profissionais ali referidos.

3 — O juízo de equiparação a que se refere o n.º 1 é regido:

a) Quanto a nacionais de Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu, pelo n.º 4 do artigo 1.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio;

b) Quanto a nacionais de países terceiros cujas qualificações tenham sido obtidas fora de Portugal, pelo regime de reciprocidade internacionalmente vigente.

4 — O regime jurídico de inscrição das organizações associativas de profissionais de outros Estados membros consta do diploma que regula a constituição e funcionamento das sociedades de profissionais.

5 — Às organizações associativas de profissionais de outros Estados membros não é reconhecida capacidade eleitoral.

Artigo 118.º

Outros prestadores

As pessoas coletivas que prestem serviços médicos e não se constituam sob a forma de sociedades de profissionais e não se pretendam inscrever nos termos do artigo anterior, não carecem de inscrição na Ordem, sendo obrigatória a inscrição na Ordem dos profissionais que naquelas exercem a respetiva atividade, nos termos do presente Estatuto.

Artigo 119.º

Suspensão da inscrição

1 — A inscrição na Ordem é suspensa a requerimento do interessado, dirigido ao conselho regional, quando pretenda interromper temporariamente o exercício da profissão.

2 — O requerimento a que se refere o número anterior deve ser fundamentado e acompanhado da respetiva cédula profissional, bem como do comprovativo da regularização do pagamento das respetivas quotas até à data da pretendida suspensão.

3 — A inscrição é, ainda, suspensa aos médicos a quem tenha sido aplicada a sanção de suspensão ou àqueles a quem tenha sido aplicada a suspensão preventiva, bem como nos demais casos previstos no presente Estatuto.

4 — A suspensão da inscrição impossibilita o exercício da profissão pelo médico e desonera-o do pagamento de quotas durante o período da sua duração.

5 — O período de suspensão a que se refere o n.º 1 não pode ser inferior a seis meses, salvo justificação especial apresentada pelo requerente e aprovada pelo conselho regional.

6 — A suspensão da inscrição apenas produz efeitos após a notificação da respetiva deliberação ao médico, ressalvados os casos em que o conselho regional decida atribuir-lhe eficácia retroativa.

Artigo 120.º

Levantamento da suspensão

A suspensão da inscrição é levantada:

a) A requerimento do interessado, nos casos previstos no n.º 1 do artigo anterior;

b) Quando cessar o período de suspensão referido no n.º 3 do artigo anterior.

Artigo 121.º

Cancelamento da inscrição

É cancelada a inscrição:

a) Aos médicos que sejam punidos disciplinarmente com sanção de expulsão;

b) Aos que o solicitarem, desde que entreguem a cédula profissional e não tenham quotas em dívida ou as liquidem;

c) Nos demais casos expressamente previstos no presente Estatuto e nos regulamentos.

Artigo 122.º

Averbamentos à inscrição

1 — São averbados ao registo de inscrição:

a) A conversão da inscrição provisória em definitiva;

b) O seu cancelamento, com indicação do facto que o motivar;

c) A suspensão da inscrição;

d) Qualquer sanção disciplinar, depois do trânsito em julgado da respetiva decisão;

e) O levantamento da suspensão, com indicação do facto que a motivar;

f) Os cargos que o interessado exercer ou tiver exercido na Ordem;

g) As alterações de domicílio e quaisquer outros factos relevantes.

2 — As certidões de inscrição não contêm os averbamentos das sanções disciplinares, salvo quando requeridas na íntegra pelo interessado ou quando se trate de sanções de suspensão ou expulsão durante a sua execução.

Artigo 123.º

Inscrição nos colégios

1 — A inscrição nos colégios de especialidade e respetivas secções é requerida ao conselho regional da área em que o médico se encontra inscrito.

2 — A instrução do pedido de inscrição é objeto de regulamento interno da Ordem.

Artigo 124.º

Requisitos para inscrição nos colégios de especialidade

São inscritos nos colégios de especialidade 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 a equivalência, por apreciação curricular, do respetivo título.

Artigo 125.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 comunitária, 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 portugueses;

b) O requerente deve 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 abrangue matérias substancialmente diferentes das que são abrangidas pelo título de especialista em Portugal;

c) O requerente dever 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 superior e para os Tribunais Administrativos, nos termos gerais.

Artigo 126.º

Exame de especialidade

1 — Os exames finais de especialidade constam obrigatoriamente de uma prova curricular e de provas teórico-práticas.

2 — A prova curricular consiste na verificação, avaliação e discussão do currículo do candidato.

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

Artigo 127.º

Prova prática nas especialidades clínicas

1 — A cada candidato é atribuído um doente, sorteado de um conjunto previamente escolhido, dispondo o médico de hora e meia para o observar, podendo executar as técnicas não invasivas da especialidade que forem adequadas e possíveis.

2 — Após a observação referida no número anterior 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 128.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 129.º

Prova teórica

1 — A prova teórica consiste no interrogatório do candidato por, pelo menos, três membros do júri, sobre temas diferentes.

2 — Cada membro do júri dispõe 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 130.º

Taxas

Pela inscrição na Ordem, nos colégios de especialidades, nas secções de subespecialidades, bem como pela realização de exames e pela emissão da cédula profissional, são devidas taxas.

Artigo 131.º

Condições para a realização de estágios de formação profissional

1 — Podem ser atribuídas autorizações para a realização de estágios de formação profissional aos nacionais da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), que reúnam os seguintes requisitos cumulativos:

a) Estejam comprovadamente inscritos como médicos nas autoridades congêneres da Ordem no seu país de origem ou de proveniência, desde que ambos integrem a CPLP;

b) Apresentem o plano dos estágios profissionais, com indicação do seu âmbito, duração e serviços ou unidades onde são realizados, bem como a identificação do médico ou médicos especialistas responsáveis pela orientação dos ditos estágios;

c) Os estágios a realizar decorram em serviços reconhecidos pela Ordem com idoneidade e capacidade formativa.

2 — Os pedidos de concessão das licenças temporárias devem ser dirigidos ao conselho regional da área onde os estágios se realizem e são instruídos, nos termos previstos em regulamento a aprovar pela Ordem.

3 — O disposto nos números anteriores pode ser aplicável à realização de estágios profissionais por nacionais de outros Estados com os quais o Estado Português tenha celebrado acordos de cooperação no domínio da saúde, ouvida a Ordem.

Artigo 132.º

Restrições ao exercício de atividade

A atribuição de autorização para a realização de estágios de formação profissional, nos termos previstos no artigo anterior, apenas permite que o seu titular pratique atos médicos no âmbito do respetivo estágio e sempre sob supervisão de médico especialista.

Artigo 133.º

Direitos e deveres

Aqueles a quem seja autorizada a realização de estágios de formação profissional têm os direitos e ficam sujeitos aos deveres estabelecidos no presente Estatuto, que não sejam incompatíveis com a sua situação.

Artigo 134.º

Registo das autorizações

A Ordem organiza um registo nacional das autorizações concedidas e que estejam em vigor em cada momento.

Artigo 135.º

Princípios gerais de conduta

1 — O médico deve exercer a sua profissão de acordo com a *leges artis* com o maior respeito pelo direito à saúde das pessoas e da comunidade.

2 — O médico, no exercício da sua profissão, tem direito a uma justa remuneração.

3 — O médico deve abster-se de práticas não justificadas pelo interesse do doente ou que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo.

4 — O médico, no exercício da sua profissão, deve e na medida em que tal não conflitue com o interesse do seu doente, proteger a sociedade, garantindo um exercício consciente, procurando a maior eficácia e eficiência na gestão rigorosa dos recursos existentes.

5 — O médico deve prestar a sua atividade profissional sem qualquer forma de discriminação.

6 — O médico, na medida das suas possibilidades, conhecimentos e experiência, deve, em qualquer lugar ou circunstância, prestar tratamento de urgência a pessoas que se encontrem em perigo imediato, independentemente da sua função específica ou da sua formação especializada.

7 — O exercício do direito à greve não pode violar os princípios da deontologia médica, devendo os médicos assegurar os cuidados inadiáveis aos doentes.

8 — O médico deve cuidar da permanente atualização da sua cultura científica e da sua preparação técnica, sendo dever ético fundamental o exercício profissional diligente e tecnicamente adequado às regras da arte médica.

9 — O médico deve ter comportamento público e profissional adequado à dignidade da sua profissão, sem prejuízo dos seus direitos de cidadania e liberdade individual.

10 — O médico deve prestar os melhores cuidados ao seu alcance, com independência técnica e deontológica.

11 — O médico deve fornecer a informação adequada ao doente e dele obter o seu consentimento livre e esclarecido.

Artigo 136.º

Princípio geral da divulgação da atividade médica

1 — Na divulgação da sua atividade profissional, o médico deve nortear-se pelo interesse do doente em abster-se de práticas que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo.

2 — A publicidade da atividade médica deve ser meramente informativa das condições de atendimento ao público e da qualificação profissional do médico cujo título esteja reconhecido pela Ordem.

3 — É vedada aos médicos a divulgação de informação suscetível de ser considerada como garantia de resultados ou que possa ser considerada publicidade enganosa.

Artigo 137.º

Princípio geral de colaboração

1 — Seja qual for o seu estatuto profissional, o médico deve, com pleno respeito pelos preceitos deontológicos, apoiar e colaborar com as entidades prestadoras de cuidados de saúde.

2 — O médico pode cessar a sua colaboração, em caso de grave violação dos direitos, liberdades e garantias individuais das pessoas que lhe estão confiadas, ou de grave violação da dignidade, liberdade e independência da sua ação profissional.

3 — O médico pode, ainda, recusar a sua colaboração em situações concretas relativamente às quais invoque o direito à objeção de consciência.

Artigo 138.º

Objecção de consciência

1 — O médico tem o direito de recusar a prática de ato da sua profissão quando tal prática entre em conflito com a sua consciência e ofenda os seus princípios éticos, morais, religiosos, filosóficos, ideológicos ou humanitários.

2 — A objeção de consciência é manifestada perante situações concretas, em documento que pode ser registado na Ordem, assinado pelo médico objetor e comunicado ao diretor clínico do estabelecimento de saúde, devendo a sua decisão ser comunicada ao doente, ou a quem no seu lugar prestar o consentimento, em tempo útil.

3 — A objeção de consciência não pode ser invocada em situação urgente e que implique perigo de vida ou grave dano para a saúde, se não houver outro médico disponível a quem o doente possa recorrer.

4 — O médico objetor não pode sofrer qualquer prejuízo pessoal ou profissional pelo exercício do seu direito à objeção de consciência.

Artigo 139.º

Segredo profissional

1 — O segredo médico profissional pressupõe e permite uma base de verdade e de mútua confiança e é condição essencial ao relacionamento médico-doente, assentando no interesse moral, social, profissional e ético, tendo em vista a reserva da intimidade da vida privada.

2 — O segredo médico profissional abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do médico no exercício da sua profissão ou por causa dela e compreende especialmente:

a) Os factos revelados diretamente pela pessoa, por outrem a seu pedido ou por terceiro com quem tenha contactado durante a prestação de cuidados ou por causa dela;

b) Os factos apercebidos pelo médico, provenientes ou não da observação clínica do doente ou de terceiros;

c) Os factos resultantes do conhecimento dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica referentes ao doente;

d) Os factos comunicados por outro médico ou profissional de saúde, obrigado, quanto aos mesmos, a segredo.

3 — A obrigação de segredo profissional existe quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado e seja ou não remunerado.

4 — O segredo profissional mantém-se após a morte do doente.

5 — É expressamente proibido ao médico enviar doentes para fins de diagnóstico ou terapêutica a qualquer entidade não vinculada ao segredo profissional.

6 — Exclui-se do dever de segredo profissional:

a) O consentimento do doente ou, em caso de impedimento, do seu representante legal, quando a revelação não prejudique terceiras pessoas com interesse na manutenção do segredo profissional;

b) O que for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e dos legítimos interesses do médico, do doente ou de terceiros, não podendo em qualquer destes casos o médico revelar mais do que o necessário, nem o podendo fazer sem prévia autorização do bastonário;

c) O que revele um nascimento ou um óbito;

d) As doenças de declaração obrigatória.

Artigo 140.º

Direitos dos médicos com a Ordem

São direitos dos médicos inscritos na Ordem:

a) Eleger os órgãos da Ordem e candidatar-se às respetivas eleições, ressalvadas as inelegibilidades estabelecidas na lei e no presente Estatuto;

b) Participar nas atividades da Ordem;

c) Beneficiar dos serviços proporcionados pela Ordem, sem qualquer discriminação;

d) Outros previstos na lei e no presente Estatuto.

Artigo 141.º

Deveres dos médicos com a Ordem

São deveres dos médicos:

a) Cumprir o disposto no presente Estatuto e demais regulamentos;

b) Cumprir as normas deontológicas que regem o exercício da profissão médica;

c) Participar nas atividades da Ordem e manter-se delas informado, nomeadamente tomando parte nas assembleias ou grupos de trabalho;

d) Desempenhar as funções para que for eleito ou designado;

e) Defender o bom nome e o prestígio da Ordem;

f) Comunicar à Ordem, no prazo de 30 dias, a mudança de qualquer um dos seus domicílios profissional e ou pessoal, ou qualquer outra situação que influa na sua identificação;

g) Participar na formação e na avaliação médica pré e pós-graduada;

h) Pagar as quotas e as taxas.

Artigo 142.º

Relações com outros profissionais de saúde

O médico, nas suas relações com os outros profissionais de saúde, deve respeitar a sua independência e dignidade.

Artigo 143.º

Dever de cooperação

1 — O médico, nas relações com os seus colaboradores não médicos, deve observar uma conduta de cooperação, mútuo respeito e confiança.

2 — O médico deve assumir a responsabilidade dos atos praticados pelos seus auxiliares, desde que atuem no exato cumprimento das suas diretivas.

Artigo 144.º

Desenvolvimento de regras deontológicas

As regras deontológicas dos médicos são objeto de desenvolvimento no código deontológico, a aprovar pela assembleia de representantes.

Artigo 145.º

Capacidade para o exercício da profissão médica

1 — Podem ser impedidos de exercer, total ou parcialmente, a sua profissão, os médicos declarados inidóneos ou incapazes.

2 — É instaurado processo para averiguação de idoneidade para o exercício profissional sempre que o médico:

a) Tenha sido condenado por qualquer crime gravemente desonroso, nomeadamente contra a liberdade e autodeterminação sexual;

b) Não esteja no pleno gozo dos direitos civis;

c) Tenha sido condenado, no foro disciplinar da Ordem, em um ou mais processos, por incumprimento grave dos deveres profissionais que lhe são impostos pelo presente Estatuto e respetivos regulamentos.

3 — É instaurado processo para averiguação da incapacidade para o exercício profissional sempre que:

a) O médico tenha sido declarado incapaz de administrar a sua pessoa por sentença transitada em julgado;

b) Seja reconhecida incapacidade física ou mental para o exercício da profissão mediante parecer de uma comissão de peritos especialmente nomeada para o efeito, constituída por cinco membros, sendo dois nomeados pelo conselho regional da secção a que o médico pertença, dois pelo interessado e um pelo conselho superior.

4 — Se o interessado não estiver em condições de fazer a nomeação a que se refere a alínea b) do número anterior, deve a mesma ser feita pela pessoa a quem legalmente caberia a tutela ou curatela nos casos de interdição ou inabilitação judicialmente declaradas.

5 — A instauração e o procedimento do processo para averiguação de idoneidade ou incapacidade são idênticos aos do processo disciplinar, com as necessárias adaptações.

6 — A deliberação de falta de idoneidade ou incapacidade para o exercício da profissão só pode ser proferida mediante decisão que obtenha dois terços dos votos de todos os membros do conselho superior.

7 — A recusa de indicação pelo interessado dos peritos referidos no n.º 3 não impede a deliberação de falta de idoneidade ou incapacidade para o exercício da profissão.

8 — A deliberação do conselho superior que declare o médico incapaz de exercer parcialmente a profissão

estabelece as condições de exercício a aplicar ao caso concreto.

9 — Da deliberação referida no número anterior cabe recurso para os tribunais administrativos.

10 — Os médicos totalmente impedidos de exercer a profissão nos termos dos números anteriores podem, decorridos três anos sobre a data da decisão de impedimento, solicitar a sua reinscrição, sobre a qual decide, com recurso para o conselho superior, o competente conselho regional.

11 — O pedido só é deferido quando, mediante inquérito prévio com audiência do requerente, se comprove a manifesta dignidade do seu comportamento nos últimos três anos e se alcance a convicção da sua completa recuperação para o exercício da profissão.

Artigo 146.º

Referendo nacional interno

1 — Mediante deliberação da assembleia de representantes, questões de particular relevância para a Ordem e que caibam nas suas atribuições, podem ser submetidas a referendo, com caráter vinculativo ou consultivo.

2 — São obrigatoriamente submetidas a referendo interno as propostas de dissolução da Ordem e de alienação do património imobiliário da Ordem afeto ao uso dos órgãos nacionais.

3 — A realização de referendos é obrigatoriamente precedida da verificação da sua conformidade legal ou estatutária, pelo conselho superior.

Artigo 147.º

Referendo regional interno

1 — Mediante deliberação do conselho regional, questões de particular relevância para a respetiva região e que caibam nas suas atribuições, podem ser submetidas a referendo, com caráter vinculativo ou consultivo.

2 — São obrigatoriamente submetidas a referendo interno, com caráter vinculativo, as propostas de alienação ou oneração do património imobiliário afeto ao uso das secções regionais e das sub-regiões.

3 — A realização de referendos regionais é obrigatoriamente precedida da verificação da sua conformidade legal ou estatutária, pelo conselho superior.

Artigo 148.º

Vinculatividade do referendo

Os resultados dos referendos só são vinculativos caso neles participe a maioria absoluta dos médicos inscritos na Ordem ou, no caso de referendo regional, dos médicos inscritos na respetiva região ou sub-região, e que não tenham a sua inscrição suspensa.

Artigo 149.º

Balcão único

1 — Todos os pedidos, comunicações e notificações previstos na presente lei entre a Ordem e os profissionais, as sociedades de médicos ou outras organizações associativas de profissionais para o exercício da medicina, com exceção dos relativos a procedimentos disciplinares, podem ser realizados por meios eletrónicos, através do balcão único eletrónico dos serviços, referido nos artigos 5.º e 6.º do

Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, acessível através do sítio na *Internet* da Ordem.

2 — Quando, por motivos de indisponibilidade das plataformas eletrónicas, não for possível o cumprimento do disposto no número anterior, a transmissão da informação em apreço pode ser feita por entrega nos serviços da Ordem, por remessa pelo correio sob registo, por telecópia ou por correio eletrónico.

3 — A apresentação de documentos em forma simples nos termos dos números anteriores, dispensa a remessa dos documentos originais, autênticos, autenticados ou certificados, sem prejuízo do disposto na alínea *a)* do n.º 3 e nos n.ºs 4 e 5 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho.

4 — São ainda aplicáveis aos procedimentos referidos no presente artigo o disposto nas alíneas *d)* e *e)* do artigo 5.º e no n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho.

Artigo 150.º

Sistema de Certificação de Atributos Profissionais

1 — A Ordem faculta aos seus médicos mecanismos eletrónicos de certificação da qualidade de membro, bem como dos respetivos títulos profissionais atribuídos.

2 — Quando não for possível o cumprimento do disposto no número anterior, por motivos de indisponibilidade das plataformas eletrónicas, bem como nos casos em que o interessado não disponha de meios que lhe permitam aceder às mesmas, a prova da qualidade de médicos e respetivos títulos profissionais é feita pela exibição da cédula profissional ou de certidão comprovativa.

Artigo 151.º

Pessoal

1 — Aos trabalhadores da Ordem é aplicável o regime previsto no Código do Trabalho e o disposto nos números seguintes.

2 — A celebração de contrato de trabalho deve ser precedida de um processo de seleção que obedeça aos princípios da igualdade, da transparência, da publicidade e da fundamentação com base em critérios objetivos de seleção.

3 — As regras a que deve obedecer o processo de seleção constam de regulamentos internos.

Artigo 152.º

Orçamento, gestão financeira e contratos públicos

1 — A Ordem tem orçamento próprio.

2 — A Ordem está sujeita:

a) Às regras de equilíbrio orçamental e de limitação do endividamento estabelecidas em diploma próprio;

b) Ao regime do Código dos Contratos Públicos;

c) Ao regime da normalização contabilística para as entidades do setor não lucrativo, que integra o Sistema de Normalização Contabilística.

3 — O Estado não garante as responsabilidades financeiras da Ordem, nem é responsável pelas suas dívidas.

Artigo 153.º

Orçamento nacional

1 — O orçamento dos órgãos nacionais da Ordem é proposto pelo conselho nacional e aprovado pela assembleia de representantes.

2 — O orçamento nacional procede, ainda e obrigatoriamente, à integração de todos os orçamentos.

3 — As despesas dos órgãos nacionais são comparticipadas por cada das secções regionais de acordo com a proporção dos médicos nelas inscritas.

Artigo 154.º

Orçamentos dos órgãos regionais

1 — Os orçamentos dos órgãos regionais e locais são propostos pelos respetivos órgãos executivos e aprovados pela respetiva assembleia.

2 — Os órgãos regionais, incluindo os das regiões autónomas, devem enviar, até ao dia 15 de novembro de cada ano, os respetivos orçamentos, devidamente aprovados ao conselho nacional.

3 — O orçamento nacional deve ser aprovado até ao dia 31 de dezembro de cada ano.

Artigo 155.º

Receitas

1 — São receitas da Ordem:

- a) As quotas dos seus membros;
- b) As taxas cobradas pela prestação de serviços, nomeadamente pelas provas de comunicação médica e de autonomia, júris de exames, certificação eletrónica, auditorias, certidões, laudos de honorários, pareceres dos órgãos técnicos e consultivos;
- c) Os rendimentos do respetivo património;
- d) O produto de heranças, legados e doações;
- e) O produto de publicações, colóquios, congressos e prestações de serviços, permanentes ou ocasionais, levados a cabo pela Ordem;
- f) Outras receitas previstas na lei e regulamentos.

2 — O Estado só pode financiar a Ordem quando se trate da contrapartida de serviços determinados, estabelecidos mediante protocolo e não compreendidos nas suas incumbências legais.

3 — As deliberações sobre a fixação das quotas e das taxas são aprovadas pela assembleia de representantes, por maioria absoluta, sob proposta do conselho nacional, na base de um estudo que fundamente adequadamente os montantes propostos, e observados os requisitos substantivos previstos na lei geral sobre as taxas e outras contribuições da Administração Pública.

4 — A cobrança dos créditos resultantes das receitas previstas nas alíneas a) e b) do n.º 1 segue o processo de execução tributária.

Artigo 156.º

Cobrança de receitas

1 — As quotas são cobradas por cada uma das respetivas regiões, sobre elas impendendo os deveres de:

a) Comparticiparem, proporcionalmente, no orçamento nacional;

b) Contribuírem com o mínimo de 2 % do valor das quotas efetivamente cobrado para o Fundo de Solidariedade da Ordem.

2 — Todas as demais receitas são cobradas pelos órgãos executivos que assegurem a prestação do serviço.

3 — Os rendimentos do património, o produto de heranças, legados e doações e todas as demais contribuições são cobradas e integradas no orçamento nacional e ou regional, consoante constituam rendimentos do património nacional ou regional.

Artigo 156.º-A

Património imobiliário

1 — O património da Ordem é gerido e administrado a nível nacional e regional, consoante a afetação do respetivo uso.

2 — Os atos de alienação, oneração e aquisição de bens imóveis dependem de proposta do conselho nacional e de aprovação pela assembleia de representantes, por uma maioria de três quartos dos membros efetivos.

Artigo 157.º

Serviços

1 — A Ordem possui os serviços operacionais e técnicos necessários para a prossecução das suas atribuições, sem prejuízo da possibilidade de externalização de tarefas.

2 — A Ordem pode estabelecer acordos de cooperação com os serviços de inspeção da Administração Pública, para o desempenho da tarefa de fiscalização do cumprimento dos deveres profissionais por parte dos seus membros.

3 — Podem ser estabelecidos acordos de cooperação com os serviços de inspeção indicados no número anterior, que visem impedir o exercício ilegal da profissão, nomeadamente por quem não reúna as qualificações legalmente estabelecidas.

Artigo 158.º

Tutela administrativa

Os poderes de tutela administrativa sobre a Ordem, em conformidade com o artigo 45.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, e no respetivo Estatuto, são exercidos pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 159.º

Fiscalização pelo Tribunal de Contas

A Ordem está sujeita à jurisdição do Tribunal de Contas, nos termos estabelecidos na Lei de Organização e Processo e no Regulamento Geral do Tribunal de Contas.

Artigo 160.º

Relatório anual e deveres de informação

1 — A Ordem elabora anualmente um relatório sobre a prossecução das suas atribuições, o qual deve ser apresentado à Assembleia da República e ao Governo, até 31 de março de cada ano.

2 — A Ordem presta à Assembleia da República e ao Governo toda a informação que lhe seja solicitada relativamente à prossecução das suas atribuições.

3 — O bastonário da Ordem e os presidentes dos conselhos regionais devem responder ao pedido das comissões

parlamentares competentes para prestarem as informações, bem como prestar esclarecimentos que estas lhes solicitem.

Artigo 161.º

Símbolos

O emblema, estandarte e sinete da Ordem só podem ser modificados ou alterados por referendo, sob proposta da assembleia de representantes.

ANEXO

(a que se referem o n.º 2 do artigo 63.º e o n.º 2 do artigo 68.º do Estatuto)

Regras disciplinares

Artigo 1.º

Infração disciplinar

1 — Considera-se infração disciplinar toda a ação ou omissão que consista em violação por qualquer membro da Ordem, dos deveres consignados no Estatuto da Ordem, no presente anexo e nos respetivos regulamentos.

2 — A infração disciplinar é:

a) Leve, quando o arguido viole de forma negligente os deveres profissionais a que se encontra adstrito no exercício da profissão;

b) Grave, quando o arguido viole com dolo ou culpa grave os deveres profissionais a que se encontra adstrito no exercício da profissão;

c) Muito grave, quando o arguido viole os deveres profissionais a que está adstrito no exercício da profissão, afetando com a sua conduta, de forma grave, a dignidade e o prestígio da profissão.

3 — As infrações disciplinares previstas no presente anexo e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis são puníveis a título de dolo ou negligência.

Artigo 2.º

Jurisdição disciplinar

1 — Os membros da Ordem estão sujeitos ao poder disciplinar dos seus órgãos nos termos previstos no Estatuto, no presente anexo e no regulamento disciplinar.

2 — A suspensão ou o cancelamento da inscrição na Ordem não faz cessar a responsabilidade disciplinar por infrações anteriormente praticadas pelo membro da Ordem.

3 — Durante o tempo de suspensão da inscrição o membro continua sujeito ao poder disciplinar da Ordem.

4 — A punição com a sanção de expulsão não faz cessar a responsabilidade disciplinar do membro da Ordem relativamente às infrações por ele cometidas antes da decisão definitiva que tenha aplicado aquela sanção.

Artigo 3.º

Independência da responsabilidade disciplinar dos membros da Ordem

1 — A responsabilidade disciplinar é independente da responsabilidade civil e criminal decorrente da prática

do mesmo facto e coexiste com qualquer outra prevista na lei.

2 — A responsabilidade disciplinar perante a Ordem coexiste com qualquer outra prevista por lei.

3 — O processo disciplinar é promovido independentemente de qualquer outro e nele se resolvem todas as questões que interessarem à decisão da causa, sem prejuízo da sua apreciação, nos termos legais, para outros efeitos.

4 — Quando, com fundamento nos mesmos factos, tiver sido instaurado processo penal contra membro da Ordem e, para se conhecer da existência de uma infração disciplinar, for necessário julgar qualquer questão que não possa ser convenientemente resolvida no processo disciplinar, pode ser ordenada a suspensão do processo disciplinar durante o tempo em que, por força de decisão jurisdicional ou de apreciação jurisdicional de qualquer questão, a marcha do correspondente processo não possa começar ou continuar a ter lugar.

5 — A suspensão do processo disciplinar, nos termos do número anterior, é comunicada pela Ordem à autoridade judiciária competente, a qual deve ordenar a remessa à Ordem de cópia do despacho de acusação e, se a ele houver lugar, do despacho de pronúncia.

6 — Logo que a Ordem tenha conhecimento da decisão ou apreciação jurisdicional referida no n.º 4 e quando não tenha havido lugar à resolução da questão, esta é decidida no processo disciplinar.

7 — Sempre que, em processo penal contra membro, for designado dia para a audiência de julgamento, o tribunal deve ordenar a remessa à Ordem, preferencialmente por via eletrónica, do despacho de acusação ou do despacho de pronúncia, bem como quaisquer outros elementos solicitados pelo órgão disciplinar competente.

8 — A responsabilidade disciplinar dos membros perante a Ordem, decorrente da prática de infrações, é independente da responsabilidade disciplinar por violação dos deveres emergentes de relações de trabalho.

Artigo 4.º

Responsabilidade disciplinar dos profissionais em livre prestação de serviços

Os profissionais que prestem serviços em território nacional em regime de livre prestação são equiparados aos membros da Ordem, para efeitos disciplinares, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pelas Leis n.ºs 41/2012, de 28 de agosto, e 25/2014, de 2 de maio, com as especificidades constantes do n.º 8 do artigo 13.º e do regulamento disciplinar.

Artigo 5.º

Responsabilidade disciplinar das sociedades profissionais

As pessoas coletivas membros da Ordem estão sujeitas ao poder disciplinar dos órgãos desta última nos termos do Estatuto da Ordem, do presente anexo e da lei que regula a constituição e o funcionamento das sociedades de profissionais.

Artigo 6.º

Prescrição do procedimento disciplinar

1 — O direito a instaurar o procedimento disciplinar prescreve no prazo de cinco anos, a contar da prática do ato, ou do último ato em caso de prática continuada.

2 — Se a infração disciplinar constituir simultaneamente infração criminal para a qual a lei estabeleça prescrição sujeita a prazo mais longo, o procedimento disciplinar apenas prescreve após o decurso deste último prazo.

3 — O prazo de prescrição do procedimento disciplinar corre desde o dia em que o facto se tiver consumado.

4 — O prazo de prescrição só corre:

a) Nas infrações instantâneas, desde o momento da sua prática;

b) Nas infrações continuadas, desde o dia da prática do último ato;

c) Nas infrações permanentes, desde o dia em que cessar a consumação.

5 — O procedimento disciplinar também prescreve se, desde o conhecimento pelo órgão competente para a instauração do mesmo ou desde a participação efetuada nos termos do n.º 1 do artigo 10.º, não se iniciar o procedimento disciplinar competente no prazo de um ano.

6 — O prazo de prescrição do procedimento disciplinar suspende-se durante o tempo em que o procedimento disciplinar estiver suspenso, a aguardar despacho de acusação ou de pronúncia em processo penal ou uma decisão de primeira instância, dependendo da complexidade do processo.

7 — O prazo de prescrição volta a correr a partir do dia em que cessar a causa da suspensão.

8 — O prazo de prescrição do procedimento disciplinar, referido nos n.ºs 1 e 5, interrompe-se com a notificação ao arguido:

- a) Da instauração do procedimento disciplinar;
- b) Da acusação.

9 — A prescrição do procedimento disciplinar tem sempre lugar quando, desde o seu início e ressalvado o tempo de suspensão, tiver decorrido o prazo normal da prescrição acrescido de metade.

Artigo 7.º

Cessação da responsabilidade disciplinar

1 — Durante o tempo de suspensão da inscrição o membro da Ordem continua sujeito ao poder disciplinar da Ordem.

2 — O cancelamento da inscrição não faz cessar a responsabilidade disciplinar por infrações anteriormente praticadas.

Artigo 8.º

Exercício da ação disciplinar

1 — Têm legitimidade para participar à Ordem factos suscetíveis de constituir infração disciplinar:

- a) Os órgãos executivos da Ordem;
- b) Qualquer pessoa, independentemente de ser direta ou indiretamente afetada pelos factos participados;
- c) O Ministério Público, nos termos do n.º 3.

2 — Os tribunais e quaisquer autoridades devem dar conhecimento à Ordem da prática, por parte de membros da Ordem, de factos suscetíveis de constituir infração disciplinar.

3 — O Ministério Público e os órgãos de polícia criminal remetem à Ordem certidão das denúncias, participações

ou queixas apresentadas contra membros da Ordem e que possam consubstanciar factos suscetíveis de constituir infração disciplinar

Artigo 9.º

Desistência da participação

A desistência da participação disciplinar pelo interessado extingue o processo disciplinar, salvo se a infração imputada afetar a dignidade do membro visado e, neste caso, este manifeste intenção de continuação do processo, ou o prestígio da Ordem ou da profissão, em qualquer uma das suas especialidades.

Artigo 10.º

Instauração do processo disciplinar

1 — O procedimento disciplinar é instaurado:

a) Por deliberação do conselho disciplinar competente, com base em participação dirigida à Ordem pelo próprio queixoso ou pelo seu representante legal, sempre que seja necessário averiguar matéria sujeita a segredo, ou, noutros casos, por qualquer pessoa ou entidade devidamente identificada, que tenha conhecimento de facto suscetível de integrar infração disciplinar;

b) Por decisão do presidente do conselho superior ou do presidente do conselho disciplinar competente, independentemente de participação.

2 — Havendo participação, ou de acordo com o disposto na alínea b) do número anterior, o presidente do conselho disciplinar competente pode, se assim o entender, começar por instaurar um processo de averiguação sumária, tendo em vista um melhor esclarecimento dos factos, só depois decidindo se é ou não de instaurar processo disciplinar.

3 — A instauração de processo disciplinar não implica qualquer pré-juízo de culpa, gozando o médico arguido da presunção legal de inocência até prova em contrário.

Artigo 11.º

Legitimidade processual

As pessoas com interesse direto, pessoal e legítimo relativamente aos factos participados, podem solicitar à Ordem a sua intervenção no processo, requerendo e alegando o que tiverem por conveniente.

Artigo 12.º

Direito subsidiário

Sem prejuízo do disposto no presente anexo, o procedimento disciplinar rege-se por regulamento disciplinar, sendo subsidiariamente aplicáveis as normas procedimentais previstas na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Artigo 13.º

Sanções disciplinares

1 — As sanções disciplinares são as seguintes:

- a) Advertência;
- b) Censura;
- c) Suspensão até ao máximo de 10 anos;
- d) Expulsão.

2 — A sanção prevista na alínea *a*) do número anterior é aplicada ao membro que cometa infração com culpa leve e consiste em mero reparo pela irregularidade praticada.

3 — A sanção prevista na alínea *b*) do n.º 1 é aplicável a infrações leves, praticadas com negligência, e consiste num juízo de reprovação ética pela falta cometida.

4 — A sanção prevista na alínea *c*) do n.º 1 é aplicável aos casos de infrações graves, praticadas com negligência grosseira ou dolo eventual, e consiste no afastamento total do exercício da medicina durante o período de aplicação da sanção, constituindo, entre outras, causas de suspensão, as seguintes infrações:

a) Desobediência a determinações da Ordem, quando estas correspondam ao exercício de poderes vinculados conferido por lei;

b) Violação de quaisquer deveres consagrados na lei ou no Estatuto e regulamentos da Ordem e que visem a proteção da vida, da saúde, do bem-estar ou da dignidade das pessoas, quando não lhe deva corresponder sanção superior;

c) Encobrimento do exercício ilegal da medicina;

d) Prática de infração disciplinar que também constitua crime punível com pena de prisão superior a um ano.

5 — A sanção de suspensão de duração superior a cinco anos só pode ser aplicada mediante deliberação que obtenha a maioria de dois terços dos votos de todos os membros efetivos do conselho disciplinar competente.

6 — A sanção prevista na alínea *d*) do n.º 1 é aplicável:

a) Quando tenha sido cometida infração disciplinar com culpa grave que também constitua crime punível com pena de prisão superior a três anos;

b) Quando se verifique incompetência profissional notória, com perigo grave para a integridade física e psíquica ou vida dos pacientes ou da comunidade;

c) Quando ocorra encobrimento ou participação na violação de direitos da personalidade dos doentes;

d) Quando tenha sido cometida infração disciplinar que afete gravemente a dignidade e o prestígio profissional, retirando idoneidade ao médico para o exercício da profissão.

7 — A sanção de expulsão só pode ser aplicada mediante deliberação que obtenha a maioria de dois terços dos votos de todos os membros efetivos do conselho disciplinar competente.

8 — No caso de profissionais em regime de livre prestação de serviços em território nacional, as sanções previstas nos n.ºs 5 e 6 assumem a forma de interdição temporária ou definitiva do exercício da atividade profissional neste território, consoante os casos, aplicando-se, com as devidas adaptações, o disposto no artigo 32.º

9 — Sempre que a infração resulte da violação de um dever por omissão, o cumprimento das sanções aplicadas não dispensa o arguido do cumprimento daquele, se tal ainda for possível.

Artigo 14.º

Graduação

1 — Na aplicação das sanções deve atender-se aos antecedentes profissionais e disciplinares do arguido, ao grau

de culpa, à gravidade e às consequências da infração e a todas as demais circunstâncias agravantes ou atenuantes.

2 — São circunstâncias atenuantes:

a) O exercício efetivo da medicina por um período superior a cinco anos, sem qualquer sanção disciplinar;

b) A confissão;

c) A colaboração do arguido para a descoberta da verdade;

d) A reparação espontânea, pelo arguido, dos danos causados pela sua conduta.

3 — São circunstâncias agravantes:

a) A premeditação;

b) O conluio;

c) A reincidência;

d) A acumulação de infrações;

e) A prática de infração disciplinar durante o cumprimento de sanção disciplinar ou de suspensão da respetiva execução;

f) A produção de prejuízo de valor igual ou superior a metade da alçada dos Tribunais da Relação;

g) A prática de quaisquer atos que visem a obtenção de lucros indevidos ou desproporcionados à custa dos doentes;

h) A prática de quaisquer atos que importem prejuízo considerável para terceiros.

4 — Verifica-se a alínea *d*) do número anterior quando o arguido, antes de decorrido o prazo de três anos sobre a última condenação, tiver cometido infração disciplinar semelhante.

5 — Verifica-se a alínea *e*) do n.º 3 sempre que duas ou mais infrações sejam cometidas simultaneamente ou antes da punição de infração anterior.

6 — Não contando para o efeito as sanções acessórias nos termos do presente anexo não pode ser aplicada ao mesmo arguido mais de uma sanção disciplinar:

a) Por cada infração cometida;

b) Pelas infrações acumuladas que sejam apreciadas num único processo;

c) Pelas infrações apreciadas em mais de um processo, quando apensados.

7 — O conselho superior que, em sede de recurso, tenha confirmado a condenação, pode solicitar ao conselho regional respetivo a suspensão da inscrição do visado, sempre que, a contar da decisão definitiva da multa em que haja sido condenado, este não proceda ao pagamento, no prazo de 15 dias, exigindo ainda a entrega da cédula profissional no mesmo prazo, sem prejuízo da reabilitação quando o visado cumpra a sanção.

Artigo 15.º

Aplicação de sanções acessórias

1 — As sanções acessórias são as seguintes:

a) Multa de quantitativo entre duas a 22 vezes o valor da quota anual mais elevada à data da infração;

b) Perda de honorários;

c) Publicidade da sanção.

2 — A sanção de multa consiste no pagamento de um valor pecuniário e é graduada em razão da gravidade da

infração e da culpa do arguido e determinada por comportamento praticado em abuso da função ou com grave violação dos deveres que lhe são inerentes ou que revele grave indignidade no exercício da profissão.

3 — A perda de honorários consiste na devolução dos honorários já recebidos que tenham origem no ato médico objeto da infração punida, ou na perda do direito de os receber, se ainda não tiverem sido pagos.

4 — A publicidade da sanção é efetuada em órgãos de comunicação social, de âmbito nacional ou regional, bem como no sítio da Ordem na *Internet*, sem prejuízo do estabelecido no n.º 4 do artigo 22.º e determinada por comportamento que revele indignidade no exercício da profissão.

5 — As sanções acessórias só podem ser aplicadas cumulativamente com as sanções disciplinares previstas no artigo 13.º

Artigo 16.º

Unidade e acumulação de infrações

Sem prejuízo do disposto no presente anexo quanto às sanções acessórias, não pode aplicar-se ao mesmo membro mais do que uma sanção disciplinar por cada facto punível.

Artigo 17.º

Suspensão das sanções

1 — Tendo em consideração o grau de culpa, o comportamento do arguido e as demais circunstâncias da prática da infração, as sanções disciplinares inferiores à suspensão podem ser suspensas por um período compreendido entre três e cinco anos.

2 — Cessa a suspensão da sanção sempre que, relativamente ao membro punido, seja proferido despacho de condenação em novo processo disciplinar.

Artigo 18.º

Aplicação das sanções de suspensão e expulsão

1 — O procedimento para aplicação das sanções de suspensão superior a dois anos ou de expulsão pode ser sujeito a audiência pública, nos termos previstos no regulamento disciplinar.

2 — As sanções de suspensão por período superior a dois anos ou de expulsão só podem ser aplicadas por deliberação que reúna a maioria qualificada de dois terços dos membros do órgão disciplinarmente competente.

Artigo 19.º

Execução das sanções

1 — Compete ao conselho superior dar execução às decisões proferidas em sede de processo disciplinar, designadamente praticando os atos necessários à efetiva suspensão ou ao cancelamento da inscrição dos membros a quem sejam aplicadas as sanções de suspensão e de expulsão respetivamente, sem prejuízo da colaboração dos órgãos executivos.

2 — A aplicação de sanção de suspensão ou de expulsão implica a proibição temporária ou definitiva, respetivamente, da prática de qualquer ato profissional e a entrega da cédula profissional na sede da Ordem onde o arguido tenha o seu domicílio profissional, nos casos aplicáveis.

Artigo 20.º

Início de produção de efeitos das sanções disciplinares

1 — As sanções disciplinares iniciam a produção dos seus efeitos no dia seguinte àquele em que a decisão se torne definitiva.

2 — Se na data em que a decisão se torna definitiva, estiver suspensa a inscrição do arguido por motivos não disciplinares, o cumprimento da sanção disciplinar de suspensão tem início no dia seguinte ao do levantamento da suspensão.

Artigo 21.º

Prazo para pagamento da multa

1 — As multas aplicadas nos termos da alínea *a)* do n.º 1 do artigo 15.º devem ser pagas no prazo de 15 dias, a contar do início de produção de efeitos da sanção respetiva.

2 — Ao membro que não pague a multa no prazo referido no número anterior é suspensa a sua inscrição, mediante decisão do órgão disciplinarmente competente, a qual lhe é comunicada.

3 — A suspensão só pode ser levantada após o pagamento da importância em dívida.

Artigo 22.º

Comunicação e publicidade

1 — A aplicação de qualquer das sanções previstas nas alíneas *c)* e *d)* do n.º 1 artigo 13.º é comunicada pelo órgão disciplinar competente:

a) À sociedade de profissionais ou organização associativa por conta da qual o arguido prestava serviços à data dos factos;

b) À autoridade competente do Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu para o controlo da atividade do arguido estabelecido nesse mesmo Estado membro.

2 — Quando a sanção aplicada for de suspensão ou de expulsão, é dada publicidade no sítio da Ordem na *Internet* e em locais considerados idóneos para o cumprimento das finalidades de prevenção geral do sistema jurídico.

3 — Se for decidida a suspensão preventiva ou aplicada sanção de suspensão ou de expulsão, o conselho nacional deve inserir a correspondente anotação nas listas permanentes de membros divulgada por meios informáticos.

4 — A publicidade das sanções disciplinares, da suspensão preventiva e das sanções acessórias é promovida pelo órgão disciplinarmente competente, sendo efetuada a expensas do arguido.

5 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a Ordem restitui o montante pago pelo arguido para dar publicidade à sua suspensão preventiva sempre que este não venha a ser condenado no âmbito do respetivo procedimento disciplinar.

Artigo 23.º

Prescrição das sanções disciplinares

1 — As sanções disciplinares prescrevem nos seguintes prazos, a contar da data em que a decisão se torna inimpugnável:

a) De dois anos, as de advertência e censura;

b) De cinco anos, as de suspensão e de expulsão.

2 — O prazo de prescrição tem início no dia seguinte àquele em que a decisão se torne definitiva.

Artigo 24.º

Condenação em processo criminal

1 — Sempre que em processo criminal seja imposta a proibição de exercício da profissão durante um período de tempo determinado, este é deduzido à sanção disciplinar de suspensão que, pela prática dos mesmos factos, vier a ser aplicada ao membro da Ordem.

2 — A condenação de um membro da Ordem em processo criminal é comunicada à Ordem, para efeitos de averbamento ao respetivo cadastro.

Artigo 25.º

Obrigatoriedade

A aplicação de uma sanção disciplinar é sempre precedida do apuramento dos factos e da responsabilidade disciplinar em processo próprio, nos termos previstos no presente anexo e no regulamento disciplinar.

Artigo 26.º

Formas do processo

1 — A ação disciplinar pode comportar as seguintes formas:

- a) Processo de averiguação;
- b) Processo disciplinar.

2 — O processo de averiguação é aplicável quando não seja possível identificar claramente a existência de uma infração disciplinar ou o respetivo infrator, impondo-se a realização de diligências sumárias para o esclarecimento ou a concretização dos factos em causa.

3 — O processo disciplinar é aplicável sempre que existam indícios de que determinado membro da Ordem praticou factos devidamente concretizados, suscetíveis de constituir infração disciplinar.

Artigo 27.º

Processo disciplinar

1 — O processo disciplinar é regulado no presente anexo e no regulamento disciplinar.

2 — O processo disciplinar é composto pelas seguintes fases:

- a) Instrução;
- b) Defesa do arguido;
- c) Decisão;
- d) Execução.

3 — Independentemente da fase do processo disciplinar, são asseguradas ao arguido todas as garantias de defesa nos termos gerais de direito.

Artigo 28.º

Suspensão preventiva

1 — Após a audição do arguido, ou se este, tendo sido notificado, não comparecer para ser ouvido, pode ser ordenada a sua suspensão preventiva, mediante deliberação tomada por maioria qualificada de dois terços dos membros do órgão competente da Ordem.

2 — A suspensão a que se refere o número anterior só pode ser decretada nos casos em que haja indícios da prática de infração disciplinar à qual corresponda uma das sanções previstas nas alíneas c) e d) do n.º 1 do artigo 13.º

3 — A suspensão preventiva não pode exceder seis meses e é sempre descontada na sanção de suspensão.

Artigo 29.º

Natureza secreta do processo

1 — O processo é de natureza secreta até ao despacho de acusação ou arquivamento.

2 — O relator pode autorizar a consulta do processo pelo arguido, pelo participante, ou pelos interessados, quando daí não resulte inconveniente para a instrução e sob condição de não ser divulgado o que dele conste.

3 — O arguido ou o interessado, quando membro da Ordem, que não respeite a natureza secreta do processo, incorre em responsabilidade disciplinar.

Artigo 30.º

Decisões recorríveis

1 — Das decisões tomadas em matéria disciplinar cabe recurso para o conselho superior.

2 — Das demais decisões tomadas em matéria disciplinar de que não caiba recurso nos termos do número anterior, cabe recurso administrativo, nos termos gerais de direito.

3 — As decisões de mero expediente ou referentes à disciplina dos trabalhos não são passíveis de recurso nos termos dos números anteriores.

Artigo 31.º

Revisão

1 — É admissível a revisão de decisão definitiva proferida pelos órgãos da Ordem com competência disciplinar sempre que:

a) Uma decisão judicial transitada em julgado declarar falsos quaisquer elementos ou meios de prova que tenham sido determinantes para a decisão revidenda;

b) Uma decisão judicial transitada em julgado tiver dado como provado crime cometido por membro ou membros do órgão que proferiu a decisão revidenda e praticado no processo a rever;

c) Os factos que serviram de fundamento à decisão condenatória forem inconciliáveis com os que forem dados como provados noutra decisão definitiva e da oposição resultarem graves dúvidas sobre a justiça da condenação;

d) Se tenham descoberto novos factos ou meios de prova que, por si ou combinados com os que foram apreciados no processo, suscitem graves dúvidas sobre a justiça da decisão condenatória proferida.

2 — A simples alegação de ilegalidade, formal ou substancial, do processo e da decisão disciplinares, não constitui fundamento para a revisão.

3 — A revisão é admissível ainda que o procedimento se encontre extinto ou a sanção prescrita ou cumprida.

4 — O exercício do direito de revisão previsto no presente artigo é regulado pelas disposições aplicáveis do regulamento disciplinar.

Artigo 32.º

Reabilitação

1 — No caso de aplicação de sanção de expulsão, decorridos que sejam 10 anos, o membro pode ser reabilitado, mediante requerimento e desde que se preencha cumulativamente os seguintes requisitos:

a) Tenha havido reabilitação judicial, se a ela houver lugar;

b) Não haja riscos para a saúde dos pacientes e da comunidade;

c) Se mostre acautelada a dignidade da medicina;

d) O reabilitando tenha revelado boa conduta, podendo, para o demonstrar, utilizar os meios de prova admitidos em direito.

2 — Quando a expulsão tenha ocorrido por força do disposto na alínea b) do n.º 6 do artigo 13.º, a reabilitação depende da prestação de provas públicas, em termos a fixar em regulamento.

3 — Em casos especiais, a reabilitação pode ser limitada à prática de certos atos médicos.

Lei n.º 118/2015

de 31 de agosto

Procede à trigésima oitava alteração ao Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 298/92, de 31 de dezembro, à oitava alteração à Lei n.º 25/2008, de 5 de junho, e à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 228/2000, de 23 de setembro, prevendo medidas específicas com vista ao reforço da estabilidade do sistema financeiro português.

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei procede à trigésima oitava alteração do Decreto-Lei n.º 298/92, de 31 de dezembro, que aprova o Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras, à oitava alteração da Lei n.º 25/2008, de 5 de junho, que estabelece medidas de natureza preventiva e repressiva de combate ao branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e ao financiamento do terrorismo, e à terceira alteração do Decreto-Lei n.º 228/2000, de 23 de setembro, que cria o Conselho Nacional de Supervisores Financeiros, prevendo medidas específicas com vista ao reforço da estabilidade do sistema financeiro português.

Artigo 2.º

Alteração ao Regime Geral das Instituições de Crédito e Sociedades Financeiras

Os artigos 85.º, 86.º, 102.º e 109.º do Decreto-Lei n.º 298/92, de 31 de dezembro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 246/95, de 14 de setembro, 232/96, de 5 de dezembro, 222/99, de 22 de junho, 250/2000, de 13 de outubro, 285/2001, de 3 de novembro, 201/2002, de 26 de setembro, 319/2002, de 28 de dezembro, 252/2003, de 17 de outubro, 145/2006, de 31 de julho, 104/2007, de 3 de abril, 357-A/2007, de 31 de outubro, 1/2008,

de 3 de janeiro, 126/2008, de 21 de julho, 211-A/2008, de 3 de novembro, pela Lei n.º 28/2009, de 19 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 162/2009, de 20 de julho, pela Lei n.º 94/2009, de 1 de setembro, pelos Decretos-Leis n.ºs 317/2009, de 30 de outubro, 52/2010, de 26 de maio, e 71/2010, de 18 de junho, pela Lei n.º 36/2010, de 2 de setembro, pelo Decreto-Lei n.º 140-A/2010, de 30 de dezembro, pela Lei n.º 46/2011, de 24 de junho, pelos Decretos-Leis n.ºs 88/2011, de 20 de julho, 119/2011, de 26 de dezembro, 31-A/2012, de 10 de fevereiro, 242/2012, de 7 de novembro, e pela Lei n.º 64/2012, de 20 de dezembro, Decretos-Leis n.ºs 18/2013, de 6 de fevereiro, 63-A/2013, de 10 de maio, 114-A/2014, de 1 de agosto, 114-B/2014, de 4 de agosto, e 157/2014, de 24 de outubro, pelas Leis n.ºs 16/2015, de 24 de fevereiro, 23-A/2015, de 26 de março, e 66/2015, de 6 de julho, e pelo Decreto-Lei n.º 140/2015, de 31 de julho, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 85.º

[...]

1 —

2 — Presume-se o caráter indireto de concessão de crédito quando o beneficiário seja cônjuge, unido de facto, parente ou afim em 1.º grau de algum membro dos órgãos de administração ou fiscalização ou uma sociedade direta ou indiretamente dominada por alguma ou algumas daquelas pessoas, podendo tal presunção ser ilidida antes da concessão do crédito, perante o conselho de administração da respetiva instituição de crédito, a quem cabe tal verificação, sujeita a comunicação prévia ao Banco de Portugal, nos termos de procedimento a definir por instrução.

3 —

4 —

5 —

6 —

7 —

8 —

9 — As operações realizadas ao abrigo do disposto neste artigo, no que a beneficiários e montantes se refere, são discriminados no relatório anual da instituição de crédito em causa.

Artigo 86.º

[...]

Os membros do órgão de administração, diretores, e outros empregados, os consultores e os mandatários das instituições de crédito não podem intervir na apreciação e decisão de operações em que sejam direta ou indiretamente interessados os próprios, seus cônjuges, ou pessoas com quem vivam em união de facto, parentes ou afins em 1.º grau, ou sociedades ou outros entes coletivos que uns ou outros direta ou indiretamente dominem.

Artigo 102.º

[...]

1 —

2 —

3 —

4 —