



DIÁRIO DA REPÚBLICA

ÓRGÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DE ANGOLA

Preço deste número — Kz: 120,00

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncio e assinaturas do «Diário da República», deve ser dirigida à Imprensa Nacional — U.E.E., em Luanda, Caixa Postal 1306 — End. Teleg.: «Imprensa»	ASSINATURAS		O preço de cada linha publicada nos Diários da República 1.ª e 2.ª séries é de Kz: 75,00 e para a 3.ª série Kz: 95,00, acrescido do respectivo imposto do selo, dependendo a publicação da 3.ª série de depósito prévio a efectuar na Tesouraria da Imprensa Nacional — U. E. E.
	Ano		
	As três séries	Kz: 300 750,00	
	A 1.ª série	Kz: 185 750,00	
	A 2.ª série	Kz: 96 250,00	
	A 3.ª série	Kz: 75 000,00	

SUMÁRIO

Conselho de Ministros

Decreto n.º 17/04:

Aprova o regulamento sobre o Internato Complementar Médico. —
Revoga toda a legislação que contrarie o disposto no presente decreto.

Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural

Despacho n.º 117/04:

Revoga o Despacho n.º 56/99, de 18 de Junho, publicado no *Diário da República* n.º 25, 1.ª série, que transferia a tutela do Gabinete de Desenvolvimento da Bacia Leiteira do Waku Kungo (Cela) para a do Governo da Província do Cuanza-Sul.

Despacho n.º 118/04

Cria sob a pendência directa do Ministro, a Comissão para o Desenvolvimento das Bacias Leiteiras Nacionais.

CONSELHO DE MINISTROS

Decreto n.º 17/04
de 31 de Maio

Considerando a importância da classe Médica em Angola, cuja formação exige performances a nível dos recursos humanos capazes de dar resposta aos progressos tecnológicos e a crescente procura de serviços especializados pela população;

Tendo em conta os objectivos de rentabilização dos recursos humanos disponíveis, mediante a adopção de disposições que permitam a qualidade da formação, o exercício da medicina e o reconhecimento da habilitação profissional e académica obtida no exterior do País;

Havendo a necessidade de se introduzir normas específicas no âmbito da diferenciação técnico-científica «internato complementar» adequando os respectivos programas, tendo sempre presente as crescentes exigências no domínio das especializações médicas.

Nos termos das disposições combinadas da alínea d) do artigo 112.º e do artigo 113.º, ambos da Lei Constitucional, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º — É aprovado o regulamento sobre o Internato Complementar Médico, anexo ao presente decreto.

Art. 2.º — É revogada toda a legislação que contrarie o disposto no presente decreto.

Art. 3.º — As dúvidas e omissões resultantes da interpretação e aplicação do presente diploma, são resolvidas por despacho do Ministro da Saúde.

Art. 4.º — Este decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros, em Luanda, aos 17 de Dezembro de 2003.

Publique-se.

O Primeiro Ministro, *Fernando da Piedade Dias dos Santos*.

O Presidente da República, *José Eduardo dos Santos*.

REGULAMENTO DO INTERNATO COMPLEMENTAR MÉDICO

CAPÍTULO I Disposições Gerais

ARTIGO 1.º (Objecto)

1 O presente diploma visa definir o regime jurídico da formação após licenciatura em medicina com vista à profissionalização e especialização médica

2 O processo de formação profissional, desenvolve-se através do internato complementar, após a licenciatura em medicina

ARTIGO 2.º (Noção e objectivo do inter. ato complementar)

1 O Internato Complementar realiza-se após o período probatório e constitui um período de formação especializada, teórica e prática, em área individualizada da medicina, que tem como objectivo habilitar o médico para o exercício autónomo e tecnicamente diferenciado da medicina nessa área

2 Integram o Internato Complementar os seguintes ramos

- a) *Clinica geral*, que habilita o médico para o exercício da medicina na especialidade de clínica geral/familiar/generalista,
- b) *Hospitalar*, que habilita o médico para o exercício da medicina em especialidades hospitalares,
- c) *Saúde pública*, que habilita o médico para o exercício da medicina na especialidade de saúde pública

3 As áreas profissionais que integram os ramos referidos no número anterior são as constantes do anexo I, que constitui parte integrante do presente diploma

4 Até a aprovação ministerial dos programas de formação de cada uma das especialidades, as áreas profissionais e o tempo de duração dos estágios dos internatos complementares estão previstos no anexo II

5 A formação em áreas médicas específicas não contempladas no anexo II é aprovada, igualmente, por despacho do Ministro da Saúde

ARTIGO 3.º (Âmbito de aplicação)

1 O presente regulamento aplica-se aos quadros nacionais licenciados em medicina

2 O regulamento também se aplica aos quadros estrangeiros licenciados em medicina, residentes no País há mais de cinco anos

ARTIGO 4.º (Responsabilidade pela formação médica)

A formação médica durante os internatos é da responsabilidade do Ministério da Saúde, o qual exerce a sua acção através dos serviços e estabelecimentos de saúde e do seu órgão central a Direcção Nacional de Recursos Humanos

ARTIGO 5.º (Cooperação com os outros sectores de formação)

Sempre que necessário o Ministério da Saúde estabelecerá com o Ministério da Educação, as instituições do ensino superior ou outros parceiros os entendimentos ou acordos mais convenientes à implementação da sua política de formação

ARTIGO 6.º (Natureza onerosa da formação)

O Internato Complementar tem carácter oneroso expresso em propinas a serem definidas por despacho conjunto dos Ministros da Saúde e das Finanças

CAPÍTULO II Orientador, Programas e Local de Formação

ARTIGO 7.º (Orientador de formação)

1 A orientação directa e permanente dos internos é feita no serviço de colocação oficial por orientadores de formação que reúnam os requisitos e qualificações exigidas no presente diploma

2 Ao orientador de formação, compete a orientação personalizada e permanente da formação dos internos e a sua integração nas equipas de actividades assistenciais de investigação e ensino, de acordo com os programas específicos de formação

3 O orientador de formação é um especialista da respectiva especialidade com a necessária qualificação técnica, a designar pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM), sob proposta do Director Científico e Pedagógico do referido Hospital. No caso dos internatos de saúde pública e de clínica geral, uma vez que o local privilegiado de formação é o centro de saúde, o orientador de formação será nomeado, sob proposta do coordenador, pelo Conselho Nacional de Pós-Graduação, ouvido o Director Provincial de Saúde

4. Nos estágios que decorram em serviço diferente da colocação oficial, os internos terão um orientador local de estágio (designado por responsável de estágio), a quem competirá, em articulação com o orientador de formação, exercer as funções de orientador.

5. O responsável de estágio é um especialista proposto, a nível hospitalar, pelo director científico e pedagógico e nomeado pelo director do respectivo hospital. No caso dos internatos de saúde pública e de clínica geral e uma vez que o local privilegiado de formação é o centro de saúde, o responsável de estágio seria nomeado, por proposta do director do serviço onde o interno vai estagiar, pelo coordenador do respectivo internato.

6. Na designação dos orientadores de formação e dos orientadores de estágio deve ser observada, na medida do possível, a regra de um orientador para três internos, salvo em casos excepcionais e autorizar pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM) sob proposta do Director Científico e Pedagógico do Hospital.

7. O exercício das funções de orientador de formação é objecto de valorização curricular para efeitos de promoção na respectiva carreira.

ARTIGO 8.º

(Planeamento das actividades formativas)

O planeamento das actividades formativas compete ao Director Científico Pedagógico e ao orientador de formação ou responsável de estágio onde o interno está colocado ou onde vai efectuar o estágio, tendo por base os programas de formação aprovados.

ARTIGO 9.º

(Programas de formação)

1. Os programas de formação são aprovados de forma autónoma e actualizados por despacho do Ministro da Saúde sob proposta do Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM) ouvida a Ordem dos Médicos.

1.1. A Ordem dos Médicos poderá propor ao Ministério da Saúde, projectos de programas de formação.

2. Os programas de formação referidos no número anterior devem ser estruturados por áreas profissionais ou estágios e devem conter:

- a) duração total do período de formação;
- b) sequência dos estágios;
- c) duração de cada estágio;
- d) objectivos de desempenho e de conhecimentos;

e) descrição das actividades e tarefas a serem desempenhadas em cada estágio, designadamente, nas especialidades em que tal se revelar adequado, a quantificação do número de tarefas mínimas que o interno deverá desempenhar ao longo do estágio ou internato;

f) avaliação do desempenho e de conhecimentos, nomeadamente tipo e momentos da avaliação, parâmetros a avaliar, factores de ponderação e documentos auxiliares de avaliação.

3. O programa de cada internato deve prever a formação específica da especialidade e as áreas complementares de formação.

4. Os programas de formação devem ser periodicamente revistos e actualizados.

ARTIGO 10.º

(Sequência e articulação da formação)

Compete ao Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM), aos directores das unidades, aos coordenadores dos internatos de clínica geral e de saúde pública e aos orientadores de formação dos estabelecimentos onde decorre a formação, promover e assegurar a sequência e correcta articulação entre os vários estágios.

ARTIGO 11.º

(Locais de formação)

1. Os internatos médicos realizam-se em estabelecimentos de saúde do território nacional, reconhecidos como idóneos para este efeito.

2. O reconhecimento da idoneidade é determinado em função do seguinte:

- a) número e qualificação dos médicos do serviço que assegurem o cumprimento dos programas de formação;
- b) recursos humanos e materiais que permitam a inserção dos internos no serviço e um efectivo trabalho de equipa;
- c) plano de acção que inclua a programação de cuidados e actividades de formação em serviço com adequado grau de execução;
- d) existência de serviços de urgência e de consulta externa ou de serviços articulados com estes, bem como existência de adequado apoio dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, quando tal seja exigido para cumprimento do programa formativo;
- e) arquivo de informação médica organizado;

f) verificação de condições e meios de apoio à formação, designadamente apoio bibliográfico, reuniões técnico-científicas periódicas ou outras actividades dirigidas à formação

3 A idoneidade formativa dos serviços é expressa em percentagem do tempo total requerido para a formação nessa especialidade.

4 Outros parâmetros de idoneidade poderão ser pontualmente propostos pela Ordem dos Médicos

5 O reconhecimento da idoneidade das unidades com base nos critérios previamente definidos será feita em parceria com a Ordem dos Médicos e a fixação da capacidade formativa dos estabelecimentos de saúde são feitas por despacho do Ministro da Saúde, sob proposta do Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM).

6 Para efeitos de realização de internatos e de reconhecimento de idoneidade, poderão os estabelecimentos agrupar-se por critérios de complementaridade de serviços médicos e de prestação de cuidados de saúde de que dispõem

ARTIGO 12°

(Formação fora do local de colocação)

1 Com o objectivo de garantir o cumprimento integral do programa e de proporcionar uma formação quantitativa e qualitativamente diversificada, os internos podem frequentar estágios, partes de estágio ou outras actividades formativas em estabelecimentos diferentes daqueles em que estão colocados

2 Para a frequência de estágios nos termos do número anterior deverão os serviços formadores, respeitando o programa e através dos seus responsáveis pela formação a comunicarem ao Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM), para seu conhecimento e aprovação, estas situações de complementaridade formativa

ARTIGO 13°

(Formação no exterior)

1 Quando não seja possível cumprir, no território nacional, a totalidade do programa de formação, o seu complemento tem lugar no exterior, em instituições que reúnam as condições de idoneidade, tendo em atenção o conteúdo dos respectivos programas de formação.

2 No caso previsto no número anterior, compete à Direcção Nacional dos Recursos Humanos assegurar os contactos com as instituições onde decorre a formação e

acompanhar a evolução e o cumprimento dos respectivos objectivos

3 A frequência de estágios fora do território nacional é autorizada por despacho do Ministro da Saúde, mediante proposta do Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM)

4 Para efeitos de reintegração, os últimos seis meses da formação do Internato Complementar decorrem obrigatoriamente no Serviço Nacional de Saúde Angolano

5. As deslocações ao exterior do País para os efeitos previstos neste artigo serão enquadrados no quadro da formação externa

6 A frequência de acções de formação no exterior obriga à apresentação de relatório devidamente documentado, incluindo a descrição e a análise crítica do seu conteúdo, bem como uma declaração do local onde estagiou, com a devida classificação informativa que deverá ser entregue ao Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM), Direcção Nacional de Recursos Humanos e ao hospital responsável pelo interno em formação.

CAPÍTULO III

Ingresso e Selecção

SECÇÃO I

Candidatura

ARTIGO 14°

(Requisito de admissão ao concurso)

1 Poderão ser candidatos ao concurso de ingresso ao Internato Médico Complementar, os licenciados em medicina que tenham as seguintes condições:

- a) estarem inscrito na Ordem dos Médicos,
- b) terem prestado, num mínimo de dois anos, serviço em unidades sanitárias à periferia,
- c) terem boa informação de serviço

2 O ingresso ao internato de especialidade é sempre realizado através de exame de acesso, à excepção de determinada formação considerada estratégica no âmbito nacional

ARTIGO 15°

(Documentos de candidatura)

1. No acto da candidatura, o(a) candidato(a) deverá apresentar os seguintes documentos

- a) requerimento dirigido à Direcção Nacional de Recursos Humanos, solicitando a candidatura à especialidade, com indicação da(s) especialidade(s) pretendida(s) por ordem de prioridade,
- b) os candidatos deverão também apresentar o diploma que confere o grau de licenciatura, curriculum vitae, fotocópia autenticada do bilhete de identidade, inscrição na Ordem dos Médicos e declaração do local em que realizou o período probatório

2 Os candidatos de nacionalidade estrangeira também devem apresentar a inscrição na Ordem dos Médicos e declaração da realização do período probatório

ARTIGO 16.º

(Seleção dos candidatos)

Tem direito à candidatura, todos os médicos, sendo a selecção feita com base documental

SECÇÃO II

Exame de Ingresso

ARTIGO 17.º

(Anúncio do exame de ingresso)

1 O exame de ingresso será efectuado uma vez por ano, na primeira semana do mês de Outubro. Os detalhes concernentes ao local, hora e dia serão decididos pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM), que em conjunto com a Direcção Nacional de Recursos Humanos do Ministério da Saúde, divulgará com uma antecedência de pelo menos 90 dias, juntamente com a informação das vagas existentes para cada especialidade, as unidades hospitalares formadoras.

2 As vagas da especialidade em cada ano, após ouvidas as unidades hospitalares e os coordenadores dos internatos de saúde pública e de clínica geral, serão propostas pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM) à Direcção Nacional dos Recursos Humanos que submeterá ao Ministro da Saúde para aprovação

ARTIGO 18.º

(Conteúdo do exame de ingresso)

Os exames de ingresso serão únicos a nível nacional

ARTIGO 19.º

(Sistema de classificação)

Os resultados obtidos na prova são expressos numa escala de 0 a 20 valores e a classificação final permutará a escolha da especialidade pretendida e o local de formação

ARTIGO 20.º

(Publicação dos resultados)

Os resultados dos exames serão aprovados e publicados pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM) em boletim oficial do Ministério da Saúde ou no jornal nacional de maior tiragem e afixados nos locais dos exames.

ARTIGO 21.º

(Validade do exame)

1. Para efeitos de ingresso numa especialidade, o exame de admissão é válido por três anos

2. Por razões de serviço ou por motivo de doença devidamente justificadas a validade do exame poderá, a título excepcional e apenas por uma vez, ser prorrogada pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM)

CAPÍTULO IV

Vagas e Frequência do Internato Complementar

ARTIGO 22.º

(Preenchimento de vagas)

1. O preenchimento das vagas postas a concurso faz-se mediante a escolha da especialidade que cada candidato aprovado pretende frequentar, por ordem decrescente das classificações finais do concurso

2. Em caso de igualdade de classificação têm preferência, os candidatos que tenham feito o internato geral na periferia

ARTIGO 23.º

(Celebração de contrato)

Os candidatos aprovados serão admitidos em regime de contrato administrativo de provimento cuja formalização fica a cargo da Direcção Nacional de Recursos Humanos do Ministério da Saúde.

ARTIGO 24.º

(Regime de trabalho)

1. O período de trabalho durante o Internato Complementar é de 35 horas semanais

2. Os horários dos internos são estabelecidos e programados em termos idênticos aos dos médicos de carreira, tendo em conta as actividades do internato

ARTIGO 25.º

(Férias)

1. Os internos têm direito às férias de acordo com a legislação vigente da função pública. As férias dos internos

devem ser programadas e gozadas de forma a não prejudicar a frequência dos estágios

2 Durante os estágios com duração igual ou inferior a dois meses os internos não podem gozar férias, devendo ser objecto da correspondente compensação a inobservância desta regra

ARTIGO 26 °

(Mudança de ramo ou de área de Internato)

1 A mudança de área profissional no Internato Complementar é permitida uma vez, mediante novo concurso de admissão, desde que ocorra durante o primeiro terço da duração do internato, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

2. A mudança de especialidade, por repetição do concurso de admissão, implica a celebração de novo contrato e a cessação dos efeitos do anterior.

3. Os internos que, por motivo superveniente de saúde, devidamente comprovado por junta médica do Serviço Nacional de Saúde, fiquem incapacitados para o exercício da medicina no ramo ou área profissional que frequentem, podem ser autorizados a mudar para outra especialidade compatível com a sua capacidade.

4 A mudança a que se refere o número anterior, deve fazer-se para a especialidade que tenha maior afinidade com o programa curricular e com a formação já obtida, sendo também tida em consideração a classificação obtida no exame de ingresso na especialidade

5 Compete ao Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM), após parecer da Ordem dos Médicos, apreciar o pedido do interno e indicar a parte do programa de formação que considera idêntico ou afim, para efeitos de equivalência formativa

CAPÍTULO V

Sistema de Avaliação do Internato

SECÇÃO I

Avaliação Contínua

ARTIGO 27 °

(Natureza e momentos da avaliação)

A avaliação do aproveitamento dos internos é contínua, sendo formalizada no final de cada ano ou de cada estágio de internato e globalmente no final do internato

ARTIGO 28 °

(Escala e componentes da avaliação)

A avaliação de cada interno é expressa, sob a forma de classificação, na escala de 0 a 20 valores e tem como finalidade aferr as seguintes componentes:

- a) nível de conhecimentos,
- b) desempenho individual,
- c) trabalhos científicos publicados em revistas médicas,
- d) participação em actividades científicas

ARTIGO 29 °

(Avaliação do desempenho)

1. A avaliação do desempenho é feita continuamente, no decorrer de cada ano de internato e visa permitir ao interno e ao orientador de formação de conhecer a evolução formativa e o nível de desempenho atingidos, com base num acompanhamento permanente e personalizado da formação.

2 A avaliação contínua do desempenho fundamenta a classificação final de cada estágio, o qual deve considerar e autonomizar os seguintes parâmetros

- a) capacidade de execução técnica,
- b) interesse pela valorização profissional,
- c) responsabilidade profissional,
- d) relações humanas no trabalho

3. O programa de formação de cada especialidade deve atribuir aos parâmetros de avaliação uma ponderação com factores de variação entre 1 e 5

ARTIGO 30 °

(Avaliação de conhecimentos)

1 A avaliação de conhecimentos tem por finalidade apreciar a evolução do interno relativamente aos objectivos do programa de formação

2. A avaliação de conhecimentos teóricos e práticos realiza-se, de acordo com o fixado no respectivo programa de formação, no final de cada ano de internato ou de cada estágio, através de uma prova que pode consistir, designadamente, na apreciação e discussão de relatório de actividades e/ou de trabalho escrito

3. Para efeitos de classificação e no prazo de 30 dias após o termo de cada ano de internato ou imediatamente após o final de cada estágio, de acordo com o disposto no respectivo programa de formação, o interno deve entregar ao responsável pela formação um exemplar do relatório ou trabalho que elaborou.

4. A não entrega dos relatórios no prazo estabelecido no número anterior implica a perda de aproveitamento no respectivo ano de internato ou estágio e a não apresentação à prova de avaliação.

5. O programa de formação de cada especialidade deve explicitar o tipo de prova a adoptar na avaliação dos conhecimentos, sendo a metodologia das provas de âmbito nacional.

ARTIGO 31.º**(Aproveitamento e apuramento das classificações)**

1 O interno que tenha classificação igual ou superior a 10 valores nas componentes de desempenho e de conhecimentos considera-se apto a passar de ano ou de estágio de internato

2 A classificação de cada ano, se for apto a passar de ano ou de estágio resulta da média aritmética simples das classificações obtidas na avaliação de desempenho e de conhecimento final

3 O apuramento da classificação global, relativa à totalidade dos anos de internato, resulta da média das classificações atribuídas em cada ano ou no total de estágios, ponderado pela duração de cada um deles

Exemplo (um ano com 3 estágios) 1 estágio de 6 meses + 1 estágio de 4 meses + 1 estágio de 2 meses 16 valores x 6 + 14 valores x 4 + 17 valores x 2 a dividir por 12

ARTIGO 32.º**(Competência para avaliar a responsabilidade pela informação)**

1 As avaliações de desempenho e de conhecimentos competem

- a) nos internatos hospitalares, ao orientador da formação, com o parecer do responsável de estágio no caso deste se ter efectuado noutro serviço,
- b) nos internatos de clínica geral e de saúde pública, aos orientadores de formação, com o parecer do responsável pelo estágio no caso deste se ter efectuado noutro serviço

2 As classificações atribuídas no fim de cada ano devem ser arquivadas e homologadas pelos directores científicos e pedagógicos (no caso dos internatos hospitalares) e pelos coordenadores de internato, no caso dos internatos extra-hospitalares

SECÇÃO II
Avaliação Final

ARTIGO 33.º**(Finalidade)**

1 Após a conclusão do programa final do internato tem lugar a avaliação final, destinada a complementar a avaliação contínua e que traduz o resultado de todo o processo formativo, reflectindo, designadamente a assimilação de conhecimentos, aptidões e comportamentos por parte do interno

2 A avaliação final consta de uma prova curricular, uma prova prática e uma prova teórica

3 As três provas previstas no número anterior são públicas e eliminatórias

ARTIGO 34.º**(Admissão às provas)**

1 São admitidos à avaliação final os internos que tenham concluído com aproveitamento todos os anos e estágios do respectivo programa de formação

2 Podem ainda ser admitidos à avaliação final os médicos a quem tenham sido concedidos a equivalência formativa nos termos deste diploma

ARTIGO 35.º**(Designação e constituição do júri)**

1 As provas da avaliação final são prestadas perante um júri constituído por um presidente, um vogal efectivo e igual número de suplente, designados pelo Ministro da Saúde, sob proposta do Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM)

2 O presidente do júri e o orientador de formação são indicados pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM) e a Ordem dos Médicos indica os restantes três elementos

ARTIGO 36.º**(Funcionamento do júri)**

1 O júri delibera por maioria de votos de todos os seus membros

2 Em qualquer das provas o candidato deve ser interrogado, no mínimo, por dois membros do júri

3 As deliberações do júri devem constar de actas em que se especifiquem

- a) as classificações atribuídas e respectiva fundamentação relativamente a cada uma das provas,
- b) a classificação resultante da avaliação final e a classificação final do internato

ARTIGO 37.º**(Calendário das provas)**

1 As provas de avaliação final devem realizar-se e ficar concluídas no prazo de dois meses após a conclusão do programa de formação, em caso de impedimento justificado o Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM) deverá marcar nova data

2. Compete ao presidente do júri a definição do calendário das provas de avaliação final e o envio dos «currículos» dos candidatos aos restantes membros do júri, acompanhados de toda a informação pertinente à realização das provas.

3. As provas da avaliação final, previstas nos artigos seguintes, devem realizar-se pela ordem por que neles se encontram previstas.

ARTIGO 38.º
(Prova curricular)

1. A prova curricular destina-se a avaliar o percurso profissional do candidato ao longo do processo formativo.

2. A classificação da prova curricular é o resultado da média aritmética simples das classificações atribuídas pelos membros do júri, sendo o seu valor arredondado às décimas.

3. A classificação da prova curricular deve ser fundamentada com recurso aos seguintes elementos:

- a) descrição e análise da evolução formativa ao longo do internato;
- b) descrição e análise do contributo do trabalho do candidato para o funcionamento dos serviços;
- c) frequência e classificação de cursos cujo programa de formação tenha interesse para a especialidade e se enquadrem na fase de formação em que foram efectuados;
- d) publicação ou apresentação pública de trabalhos ratificados pelo orientador de formação com a anuência do Director Científico Pedagógico ou coordenador de internato;
- e) trabalhos escritos e/ou comunicados, elaborado no âmbito dos serviços e da especialidade;
- f) participação, dentro da área de especialização, na formação de outros profissionais, com a anuência do orientador e do Director Pedagógico ou coordenador, como mais valia para o seu currículo vitae.

4. A argumentação da prova curricular tem a duração máxima de 1 hora e 30 minutos, cabendo metade do tempo ao júri, e a outra metade ao candidato.

5. A classificação da prova curricular é expressa na escala de 0 a 20 valores, considerando-se aprovado o interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

6. Para a prestação desta prova o interno deve entregar na Direcção dos Internatos Médicos da Unidade Hospitalar cinco exemplares do «currículo vitae».

ARTIGO 39.º
(Prova prática)

1. A prova prática destina-se a avaliar a capacidade do candidato para enfrentar situações no âmbito da especialidade, revestindo a forma de:

- a) observação de um doente, elaboração do respectivo relatório e sua discussão, para as especialidades clínicas;
- b) análise de casos, com elaboração de relatório e a sua discussão, para as especialidades não clínicas.

2. Em todas as provas que envolvam doentes devem ser cumpridos os princípios éticos necessários, nomeadamente a obtenção do consentimento dos doentes envolvidos.

3. Nas especialidades clínicas devem observar-se ainda as seguintes regras:

- a) o doente referido na alínea a) do n.º 1 é sorteado no próprio dia em que se realiza a prova, com base num número mínimo de três doentes escolhidos pelo júri, não podendo o candidato ter acesso ao processo individual do doente;
- b) a observação do doente deve ser efectuada na presença de, pelo menos, um membro do júri, e não deve prolongar-se para além de uma hora, podendo o candidato, no decurso da observação, tomar as notas que entenda necessárias;
- c) o candidato, após autorização do doente e do júri, pode executar exames especiais que julgue convenientes para melhor esclarecimento da situação clínica em causa;
- d) terminado o período de tempo destinado à observação do doente, o candidato inicia a redacção de um relatório ou de uma história clínica sobre o doente que observou, dispondo de 90 minutos para a sua conclusão;
- e) o relatório escrito ou a história clínica a que se refere a alínea anterior deve conter a anamnese, o resultado da observação, as hipóteses de diagnóstico mais prováveis;
- f) uma lista justificada de exames complementares ou especializados que considere necessários a um melhor esclarecimento da situação clínica;
- g) o relatório ou a história clínica e a lista referidos nas alíneas d) e f), respectivamente, devem ser entregues ao júri que os encerra em envelope nominal, rubricado pelos intervenientes na prova;
- h) após o encerramento do relatório ou a história clínica e da lista, o júri deve fornecer ao candidato os resultados dos estudos requisitados, sem pre que estes constem do processo clínico do doente;

i) face aos elementos anteriores, fornecidos pelo júri, o candidato elabora um breve relatório, do qual constam o diagnóstico mais provável, o respectivo plano terapêutico e o prognóstico, bem como o plano de seguimento;

j) para a elaboração do relatório referido na alínea anterior o candidato dispõe de 60 minutos.

4. Nos internatos a seguir indicados, os casos a analisar em cada especialidade subordinam-se às regras seguintes:

I — Anatomia Patológica:

a) observação e relatório do diagnóstico de 20 lâminas histológicas, sorteadas e escolhidas pelo júri imediatamente antes do início da prova, sendo de 90 minutos o tempo concedido para esta prova;

b) descrição e interpretação, perante o júri, de 20 diapositivos de imagens macro e/ou microscópicas, sorteadas e escolhidas pelo júri imediatamente antes do início da prova, sendo de 30 minutos o tempo concedido para esta prova;

c) discussão, durante 60 minutos, dos relatórios da prova de lâminas e do relatório de uma autópsia feita durante o último mês de internato;

d) a autópsia a que se refere a alínea anterior deve ser executada na presença do responsável do serviço, que entrega ao júri, em envelope fechado, uma informação escrita sobre a qualidade do desempenho técnico do candidato.

II — Anestesiologia:

a) observação e estudo de um doente, sorteado com base num número mínimo de três doentes, escolhidos pelo júri, no próprio dia em que se realiza a prova;

b) para a observação e estudo referidos na alínea anterior são fornecidos ao candidato elementos sobre o diagnóstico, a intervenção proposta, o posicionamento do doente e a duração prevista para o acto cirúrgico;

c) a observação do doente, efectuada na presença de pelo menos um elemento do júri, tem a duração máxima de 90 minutos, podendo o candidato, no decurso da observação, tomar as notas que entenda necessárias e executar as técnicas não-invasivas que forem adequadas e possíveis;

d) durante este período o candidato solicita os exames complementares que julgar necessários e o júri fornece os que estiverem disponíveis;

e) terminado o período de tempo destinado à observação do doente, o candidato redige o respec-

tivo relatório dispondo de 90 minutos para a sua conclusão;

f) do relatório referido na alínea anterior devem constar as propostas de conduta anestésica no pré, intra e pós-operatório imediato.

III — Hematologia/Imuno-hemoterapia:

a) observação e estudo de um doente, sorteado com base num número mínimo de quatro, escolhidos pelo júri, imediatamente antes do início da prova;

b) para o estudo do doente, efectuado na presença de pelo menos um membro do júri é concedido o prazo de uma hora, sendo de 90 minutos o tempo que o candidato dispõe para a elaboração do respectivo relatório;

c) durante o período de tempo fixado pelo júri e na presença de pelo menos um dos seus membros, o candidato deve executar ainda um trabalho laboratorial da especialidade;

d) o trabalho laboratorial deve ser sorteado com base num número mínimo de quatro escolhidos pelo júri, dispondo o candidato de uma hora para a elaboração do respectivo relatório;

e) as restantes condições não especificadas são reguladas pelo disposto nos n.ºs 3 e 5.

IV — Patologia Clínica:

a) execução de duas análises clínicas e redacção do respectivo relatório;

b) as análises são efectuadas na presença de pelo menos um membro do júri, sendo sorteadas de entre uma lista de 30, a divulgar pelo júri, com 30 dias de antecedência;

c) a lista das 30 análises referida na alínea anterior, abrange, de forma equitativa, as áreas de hematologia, microbiologia e química analítica;

d) o tempo para a execução das análises é determinado pelo júri, sendo de uma hora o período de tempo concedido para a elaboração do respectivo relatório;

e) observação e exame de seis preparações, sendo duas de hematologia, duas de bacteriologia e duas de parasitologia;

f) as preparações referidas na alínea anterior são sorteadas pelo júri, imediatamente antes do início da prova, com base num número mínimo de 10 preparações por cada uma das áreas referidas, sendo de duas horas o tempo total concedido para a sua observação e elaboração do respectivo relatório.

V — Radiologia e Imagiologia:

- a) análise de quatro imagiológicos, sorteados com base num número mínimo de seis casos escolhidos pelo júri;
- b) os casos referidos na alínea anterior são constituídos pelos documentos iconográficos e pelos elementos clínicos e laboratoriais que o júri entenda necessários à respectiva apreciação pelo candidato,
- c) o candidato deve elaborar um relatório de cada caso, no qual constem a descrição dos achados, as hipóteses de diagnósticos mais prováveis e, sendo caso disso, a proposta de outros actos imagiológicos de diagnóstico ou terapêutica adequados à situação clínica;
- d) para a apreciação dos casos e elaboração dos quatro relatórios referidos na alínea anterior, o candidato dispõe de um tempo máximo de 2 horas e 30 minutos

VI — Saúde Pública:

- a) prova escrita que consiste num conjunto de questões dirigidas ao diagnóstico, à resolução e à monitorização de situações do foro da especialidade, designadamente vigilância e controlo de grupos de risco e de riscos ambientais, epidemiologia das doenças transmissíveis e crónico-degenerativas, aplicação de métodos de administração em saúde, epidemiológicos e de investigação,
- b) o tempo para a realização da prova é de três horas, não havendo lugar à sua discussão

5. Os relatórios elaborados são entregues ao júri, em envelope nominal rubricado pelos intervenientes nas provas e que é aberto na presença do candidato imediatamente antes do início da discussão

6. A discussão do relatório é feita, no mínimo, por dois membros do júri, cabendo metade do tempo ao júri e a outra metade ao candidato

7. A classificação da prova prática é expressa na escala de 0 a 20 valores e tornada pública, considerando-se aprovado o candidato que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.

8. A classificação da prova prática é o resultado da média aritmética das classificações atribuídas pelos membros do júri, sendo este valor arredondado às décimas

ARTIGO 40°

(Prova teórica)

1. A prova teórica reveste a forma oral e destina-se a avaliar a integração e o nível de conhecimentos do candidato.

2. A prova teórica tem a duração máxima de 2 horas, cabendo metade do tempo ao júri e a outra metade ao candidato.

3. A classificação da prova teórica é expressa na escala de 0 a 20 valores e tornada pública, considerando-se aprovado o candidato que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores

4. A classificação da prova teórica é o resultado da média aritmética das classificações atribuídas pelos membros do júri, sendo este valor arredondado às décimas

ARTIGO 41°

(Classificação da avaliação final)

1. É aprovado na avaliação final o candidato que em cada uma das três provas obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores

2. A classificação da avaliação final é o resultado da média aritmética das classificações obtidas nas provas curricular, prática e teórica, sendo este valor arredondado às décimas

ARTIGO 42°

(Falta de aproveitamento na avaliação final)

1. Em caso de falta de aproveitamento na avaliação final, o júri, através do orientador de formação do interno, pode propor um programa de formação específico tendente a suprir as deficiências reveladas pelo candidato, que é submetido a nova avaliação final no prazo máximo de seis meses

2. A falta de aproveitamento na repetição da avaliação final determina a cessação do contrato

3. Após a desvinculação, o candidato pode ainda apresentar-se uma vez à avaliação final, devendo, para este efeito, requerer ao Ministro da Saúde a respectiva autorização, ouvido o Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM)

4. A autorização referida no número anterior não implica a abertura de uma época especial de exames

5 A falta de comparência do candidato em qualquer dos dias de prova em que seja exigida a sua presença determina a cessação do vínculo laboral, salvo nos casos de impedimento, devidamente justificado e aceite pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM).

ARTIGO 43 °

(Classificação final do Internato Complementar)

1. A classificação final do Internato Complementar (CF), expressa na escala de 0 a 20 valores e arredondada às décimas, obtém-se pela aplicação da seguinte fórmula.

$$ME + CAFCF = \frac{\quad}{2}$$

em que:

ME = média ponderada das classificações obtidas no final do programa da especialidade;

CAF = classificação obtida na avaliação final.

2. A média das classificações obtidas nos respectivos anos de formação ou nos estágios (ME) é fornecida ao júri pelo Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM), antes do início das provas da avaliação final.

3. A lista classificativa final do internato e a classificação em cada uma das provas são afixadas em local público dos serviços, dispondo os candidatos de oito dias úteis, após a afixação, para recorrer da decisão do júri para o (CNEPGCM).

4. A classificação final atribuída ao interno deve constar de lista homologada pelo Ministro da Saúde a publicar no *Diário da República*.

5. Todas as operações conducentes à classificação da avaliação final do internato constam de actas elaboradas pelo júri, às quais se apensam os suportes de avaliação utilizados em cada prova devidamente assinados por todos os membros do júri.

CAPÍTULO VI

Equivalência de Formação

ARTIGO 44 °

(Equiparação de graus)

1. Podem ser equiparados ao grau conferido pelos internatos complementares regulados no presente diploma, outros graus de especialização médica, incluindo os obtidos fora do território nacional, quando preenchidos os seguintes requisitos.

- a) as habilitações académicas do interessado sejam reconhecidas, nos termos da lei, como licenciatura no curso médico cirúrgico;
- b) a formação especializada seja equivalente à obtida no internato complementar do Ministério da Saúde;
- c) o grau de especialização seja titulado por diploma ou certificado emitido por entidade idónea.

2. O reconhecimento da equivalência é requerido ao (CNEPGCM), que o submeterá a parecer técnico da Ordem dos Médicos

CAPÍTULO VII

Disposições Finais e Transitórias

ARTIGO 45 °

(Aprovação dos programas)

Os programas do Internato Complementar devem ser aprovados no prazo de seis meses após a entrada em vigor deste diploma.

ARTIGO 46 °

(Instrumentos de avaliação final)

Os programas de formação das diversas especialidades do Internato Complementar podem conter regras de avaliação diferentes das previstas no presente decreto, especificamente no que respeita a momentos, métodos e instrumentos de avaliação final.

ARTIGO 47 °

(Âmbito temporal)

1. O presente diploma é aplicável ao Internato Complementar iniciados a partir da data da entrada em vigor deste diploma.

2. Os médicos do Serviço Nacional de Saúde com prestação de serviço até o ano de 2003 por período nunca inferior a 3 anos consecutivos e devidamente comprovados, deverão proceder ao pedido de equivalência para o Internato Complementar devendo para o efeito o Conselho Nacional de Especialização Pós-Graduada em Ciências Médicas (CNEPGCM) tornar o processo célere por forma a conceder-se períodos especiais de avaliação para os mesmos e o processo durar em média 3 anos; excepto quando os actuais internos requerirem a sua transferência para os internatos correspondentes previstos no presente diploma.

3 A transferência a que se refere o número anterior é autorizada pelo Ministro da Saúde com base no parecer fundamentado do (CNEPGCM) e com a menção das equivalências a atribuir aos estágios já realizados.

ANEXO I

A que se refere o n.º 3 do artigo 2.º

São aprovadas e agrupadas as seguintes especialidades médicas:

Saúde Pública — Saúde Pública, Medicina do Trabalho

Clínica Geral ou Generalista

Hospitalar:

Medicina Interna, Pediatria, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Ginecologia/Obstetrícia, Pneumologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Psiquiatria, Dermatologia, Endocrinologia, Ortopedia, Estomatologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Patologia Clínica, Anestesiologia, Neurologia, Cuidados Intensivos, Nefrologia, Cirurgia Maxilo-Facial, Fisiatria, Infecçiology, Imuno-hemoterapia, Hematologia, Oncologia, Anatomia Patológica, Imagiologia, Radioterapia.

Ciências Biomédicas ou Fundamentais:

Morfologia, Fisiologia, Patologia, Bioquímica.

Outras especialidades serão desenvolvidas de acordo com as necessidades.

ANEXO II

A que se refere o n.º 4 do artigo 2.º

Definição das áreas profissionais e dos tempos de duração dos estágios dos internatos complementares.

Saúde Pública — tem a duração global de 3 anos e compreende o curso de saúde pública, com uma carga horária entre 800 a 1000 horas, estágios nas áreas médicas hospitalares de pediatria, obstetrícia, infecçiology, e estágios nas áreas de autoridade sanitária, medicina comunitária, administração e intervenção em saúde pública;

Clínica Geral — tem a duração global de 3 anos e compreende o estágio em áreas médicas hospitalares de medicina interna, cirurgia, pediatria e ginecologia e obstetrícia, no ambulatório e em cuidados de saúde primários.

Medicina Física e Reabilitação — tem a duração global de 3 anos e compreende 24 meses em medicina física e reabilitação polivalente e 12 meses numa ou duas das seguintes subespecialidades de medicina física e reabilitação em ortopedia e traumatologia, neurologia, pediatria, pneumologia, cardiologia e obstetrícia.

Anestesiologia — tem a duração global de 3 anos e compreende 32 meses em anestesiologia, nas várias especialidades cirúrgicas e 4 meses em cuidados intensivos;

Patologia Clínica — tem a duração global de 3 anos e compreende 10 meses em hematologia, 10 meses em bioquímica, 10 meses em microbiologia, 2 meses em imuno-hemoterapia e 4 meses em imunologia.

Medicina Legal — tem a duração global de 3 anos.

Medicina de Trabalho — tem a duração global de 2 anos e compreende 12 meses em medicina de trabalho, 3 meses em hematologia, 3 meses em medicina interna e 6 meses em estágios opcionais.

Pediatria — tem a duração global de 4 anos e compreende 24 meses em pediatria geral, 12 meses em neonatologia e 12 meses distribuídos por neurologia pediátrica, cardiologia pediátrica e cuidados intensivos pediátricos.

Cardiologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 45 meses em cardiologia, incluindo estágios em cuidados intensivos coronários, cuidados intensivos polivalentes, ecocardiografia, técnicas cardiológicas diferenciadas, cardiologia pediátrica e cirurgia cardíaca torácica e 3 meses em medicina interna.

Hematologia/Imuno-hemoterapia — tem a duração global de 4 anos e compreende 12 meses na área de imuno-hemoterapia, 24 meses na área de hematologia clínica e laboratorial e 12 meses em estágios opcionais.

Nefrologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 18 meses em nefrologia clínica, 12 meses em medicina interna, 6 meses em hemodiálise, 6 meses em transplantação renal, 3 meses em diálise peritoneal crónica ambulatória e 3 meses em histopatologia.

Pneumologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 24 meses em pneumologia, 6 meses em medicina interna, 6 meses em unidade de cuidados intensivos polivalente, 6 meses em laboratório de fisiopatologia respiratória, 3 meses em fisiologia e 3 meses em cirurgia torácica.

Neurologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 24 meses em neurologia, 12 meses em medicina interna, 7 meses distribuídos por estágios em neurofisiologia e neuroradiologia, 3 meses em psiquiatria e 2 meses em neurocirurgia.

Dermatologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 36 meses em dermatologia e 12 meses em medicina interna.

Gastroenterologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 36 meses em gastroenterologia, incluindo estágios em radiologia e patologia clínica, e 12 meses em medicina interna

Psiquiatria — tem a duração global de 4 anos e compreende 36 meses em psiquiatria, 6 meses em pedopsiquiatria, 3 meses em toxicod dependência e 3 meses em neurologia

Oftalmologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 36 meses em oftalmologia e 12 meses em área ou áreas opcionais

Otorrinolaringologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 40 meses em otorrinolaringologia, 2 meses em unagiologia, 3 meses em neurocirurgia e 3 meses em cirurgia plástica e reconstrutiva

Estomatologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 30 meses em estomatologia, 6 meses em cirurgia da cabeça e do pescoço, 6 meses em oncologia oral e 6 meses em cirurgia maxilo-facial

Urologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 33 meses em urologia, 6 meses em cirurgia geral, 3 meses em nefrologia, 3 meses em imagiologia e 3 meses em área opcional

Anatomia Patológica — tem a duração global de 4 anos, e compreende 48 meses em anatomia patológica

Radiologia e Imagiologia — tem a duração global de 4 anos e compreende 36 meses em radiologia e imagiologia polivalente com radiologia convencional, ultrassonografia, mamografia, radiologia pediátrica e tomografia axial computadorizada e 12 meses em estágios opcionais

Medicina Interna — tem a duração global de 5 anos e compreende 42 meses em medicina interna e 18 meses em estágios opcionais

Obstetrícia e Ginecologia — tem a duração global de 5 anos e compreende, na área de obstetrícia, 16 meses em puerpério, 12 meses em patologia obstétrica e 2 meses em neonatologia e, na área de ginecologia, 15 meses em ginecologia geral, 6 meses em ginecologia oncológica, 6 meses em planeamento familiar e 3 meses em ginecologia endocrinológica

Cirurgia Geral — tem a duração global de 5 anos e compreende 42 meses em cirurgia geral, 3 meses em ortopedia e traumatologia, 3 meses em cirurgia plástica e reconstrutiva, 3 meses em cuidados intensivos polivalentes, 3 meses em anatomia patológica e dois estágios opcionais, após acordo do Conselho Nacional dos Internatos Médicos,

com duração de 3 meses cada um, de entre imagiologia, endoscopia digestiva, ginecologia, cirurgia vascular, urologia ou cirurgia torácica

Ortopedia e Traumatologia — tem a duração global de 5 anos e compreende 48 meses em ortopedia e traumatologia, 9 meses em cirurgia geral e 3 meses em cirurgia plástica e reconstrutiva

Cirurgia Plástica e Reconstrutiva — tem a duração global de 5 anos e compreende 40 meses em cirurgia plástica e reconstrutiva, 10 meses em cirurgia geral, 2 meses em estomatologia, 2 meses em cirurgia oncológica da cabeça e pescoço, 2 meses em cirurgia pediátrica, 2 meses em anatomia patológica, 1 mês em oftalmologia e 1 mês em otorrinolaringologia

Neurocirurgia — tem a duração global de 5 anos e compreende 48 meses em neurocirurgia, 3 meses em neurologia, 3 meses em neuro-radiologia e 6 meses em área opcional, após acordo do Conselho Nacional dos Internatos Médicos, em otorrinolaringologia, oftalmologia, cirurgia maxilo-facial, neuropatologia e neurofisiologia

Medicina de Urgência — tem a duração global de 5 anos, compreendendo os seguintes estágios 7 meses em medicina interna, 6 meses em cirurgia geral, 6 meses em ortopedia, 6 meses em unidade de cuidados intensivos, 6 meses em cardiologia, 4 meses em pediatria, 3 meses em obstetrícia/ginecologia, 3 meses em neurocirurgia, 3 meses em Nefrologia, 10 meses nas áreas de dermatologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, psiquiatria e radiologia e 6 meses em área opcional

O Primeiro Ministro, *Fernando da Piedade Dias dos Santos*

O Presidente da República, JOSE EDUARDO DOS SANTOS

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DESENVOLVIMENTO RURAL

Despacho n.º 117/04
de 31 de Maio

Por Despacho n.º 56/99, de 18 de Junho, o Gabinete de Desenvolvimento da Baixa Leteuta do Waku Kungo (Cela), criado por Despacho n.º 7/92, de 14 de Fevereiro, passou organicamente sob a tutela do Governo Provincial do Cuanza-Sul através da respectiva Delegação Provincial do Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural

Porém, em cumprimento da alínea i), do n.º 5, do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 8/03, de 17 de Junho, que aprova o estatuto orgânico do Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural confere a este órgão estatal a tutela dos Gabinetes de Desenvolvimento Agrário e ainda porque nos termos do artigo 2.º do supracitado Decreto-Lei n.º 8/03, é revogada toda a legislação que contrarie o disposto naquele diploma legal;

Nestes termos, no uso da competência que me é conferida pelo n.º 3 do artigo 114.º da Lei Constitucional, determino:

1.º — É revogado o Despacho n.º 56/99, de 18 de Junho, publicado no *Diário da República* n.º 25, 1.ª série, que transferia a tutela do Gabinete de Desenvolvimento da Bacia Leiteira do Waku Kungo (Cela) para a do Governo da Província do Cuanza-Sul.

2.º — A tutela do Gabinete de Desenvolvimento da Bacia Leiteira do Waku Kungo (Cela), em conformidade com a alínea i) do n.º 5 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 8/03, de 17 de Junho, é da alçada do Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural.

3.º — Este despacho entra imediatamente em vigor.

Publique-se.

Luanda, aos 23 de Abril de 2004.

O Ministro, *Gilberto Buta Lutucuta*.

Despacho n.º 118/04

de 31 de Maio

No quadro do desempenho das atribuições do Ministério da Agricultura e Desenvolvimento Rural na presente fase das economias global e agrícola do País, as energias e capacidades mobilizáveis apontam prioritariamente para:

- a) assegurar tão rapidamente quanto possível, a auto-suficiência alimentar do nosso País, libertando-o da dependência externa no que se refere aos produtos alimentares, nomeadamente agrícolas e agro-industrias;
- b) reduzir a pobreza graças ao relançamento da produção e da economia agro-rural;
- c) resolver a sub-nutrição que afecta as camadas mais pobres da população nomeadamente urbana;

- d) desenvolver a economia rural e agro-industrial, tornando o nosso País num exportador de produtos agro-pecuários e agro-industriais, face às potencialidades de que o País goza.

O contexto de pós-guerra que felizmente ora se nos oferece, sugere uma dinâmica adequada à realização dos objectivos avançados, particularmente por parte do Estado, o qual deve desempenhar um papel motor criando condições e proporcionando exemplos e experiências que não apenas atraiam o interesse e implicação do empresário, como também lhe transmita confiança.

Nesse âmbito e no quadro do Programa do Sector da Agricultura, um dos segmentos a priorizar é a produção láctea, tendo nesse âmbito o estatuto atribuído à região da Cela de Área Projecto-Piloto Nacional.

Considerando-se pois ser necessário levar a cabo todo um conjunto de medidas e acções visando o estudo e a definição dos programas e a implementação de condições propícias a um racional repovoamento de gado leiteiro, e em particular na região da Cela, numa primeira fase e de criação das condições que viabilizem tais objectivos a nível nacional, numa segunda fase.

Assim, nos termos do n.º 3, do artigo 114.º da Lei Constitucional, determino:

1.º — É criada, sob a pendência directa do Ministro, a Comissão para o Desenvolvimento das Bacias Leiteiras Nacionais.

2.º — A citada Comissão terá como missão principal o seguinte:

- a) promover, com suficiente autonomia institucional, programas, projectos e acções necessárias ao relançamento e expansão sustentada da produção leiteira nacional, em coordenação com os governos provinciais e com a máxima implicação do sector privado;
- b) coordenar a elaboração do Plano Nacional Director das Bacias Leiteiras;
- c) acompanhar a implementação dos programas e das acções neste domínio.

3.º — A Bacia Leiteira da Cela fica considerada área de desenvolvimento prioritário de interesse nacional pelo que os projectos pecuários leiteiros a desenvolver na mesma deverão ser submetidos, em ordem à necessária regulação, à aprovação do Ministério, através da Comissão.

4.º — Em coordenação com o Governo Provincial do Cuanza-Sul a Comissão, escolherá nesta província duas fazendas pré-existentis de indiscutível qualidade e acessibilidade nas quais serão desenvolvidos e coordenados pelo Ministério, dois projectos públicos piloto de ensaio, experimentação, demonstração e vulgarização e assistência aos criadores e produtores, respectivamente fazenda leiteira modelo e fazenda modelo de recria e melhoramento do gado, cujos projectos serão efectuados pela Comissão, à qual poderá recorrer às formas de cooperação que se revelarem necessárias.

5.º — A Comissão será coordenada pelo Director Geral do Serviço de Veterinária e integrará os indivíduos:

- a) Director geral do Instituto de Investigação Veterinária;
- b) Director do Gabinete de Estudos, Planeamento e Estatística;
- c) um técnico sénior da Secretaria Geral;
- d) um técnico sénior indicado pelo Governador do Cuanza-Sul;
- e) um técnico sénior indicado pelo Governador da Huíla.

6.º — A Comissão funcionará com base no respectivo regulamento interno aprovado pelo Ministro, sob proposta do coordenador da comissão.

7.º — A Comissão preparará o orçamento de investimento e de despesas gerais de funcionamento para a necessária integração nos planos de investimento e de funcionamento do Ministério, no quadro do Instituto de Desenvolvimento Agrário.

8.º — A Comissão poderá, nos termos da lei, para além dos fundos que lhe forem afectos no âmbito do OGE, mobilizar outros fundos adicionais considerados úteis ao seu melhor desempenho, nomeadamente emolumentos e actividades de prestação de serviços ou outros com origem na cooperação, depois de ouvido o Ministério das Finanças.

9.º — Para o bom desempenho da sua missão a Comissão ora criada poderá recorrer ao apoio de outras estruturas internas e externas ao sector.

10.º — Este despacho entra imediatamente em vigor.

Publique-se.

Luanda, aos 22 de Abril de 2004.

O Ministro, *Gilberto Buta Lutucua*.