
Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011

Diário Oficial da União nº 179, de 16 de setembro de 2011 (sexta-feira) - Seção 1
Págs. 3 a 6

Atos do Poder Executivo

DECRETO Nº 7.562, DE 15 DE SETEMBRO DE 2011.(*)

Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam residência médica e de programas de residência médica.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto nos arts. 9o, incisos VIII e IX do caput, e 46, da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, na Lei no 9.784, de 29 de janeiro de 1999, e na Lei no 6.932, de 7 de julho de 1981,

D E C R E T A :

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre a composição e a competência da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, e sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições que ofertam residência médica e de seus respectivos programas.

Art. 2º A CNRM é instância colegiada de caráter consultivo e deliberativo do Ministério da Educação e tem a finalidade de regular, supervisionar e avaliar as instituições e os programas de residência médica.

Parágrafo único. A regulação das instituições e dos programas de residência médica deverá considerar a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil socioepidemiológico da população, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS.

CAPÍTULO II DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 3º A CNRM é composta pela Plenária e pela Câmara Recursal e presidida pelo Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação.

Seção I Da Plenária

Art. 4º A Plenária é composta por doze conselheiros, a saber:

I - dois representantes do Ministério da Educação, como membros natos;

II - um representante do Ministério da Saúde, como membro nato;

III - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;

IV - um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;

V - um representante do Conselho Federal de Medicina - CFM;

VI - um representante da Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM;

VII - um representante da Associação Médica Brasileira - AMB;

VIII - um representante da Associação Nacional de Médicos Residentes - ANMR;

IX - um representante da Federação Nacional de Médicos - FENAM;

X - um representante da Federação Brasileira de Academias de Medicina - FBAM; e

XI - um médico de reputação ilibada, docente em cargo de provimento efetivo em Instituição de Educação Superior pública, que tenha prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral.

§ 1º Cada conselheiro terá um suplente.

§ 2º Os conselheiros e respectivos suplentes serão indicados pelo titular dos órgãos ou entidades que representam e designados pelo Ministro de Estado da Educação.

§ 3º O conselheiro previsto no inciso XI do caput exercerá o papel de Conselheiro Secretário-Executivo e terá mandato de dois anos, renováveis por igual período, sendo escolhido pelo Ministro de Estado da Educação em lista tríplice elaborada pela Plenária.

§ 4º As indicações dos conselheiros referidos nos incisos III a X do caput serão de médicos de reputação ilibada que tenham prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam de associados ou de titulares de instituições associadas às entidades representadas.

§ 5º Os conselheiros referidos nos incisos III a X do caput cumprirão mandatos não coincidentes de dois anos, renováveis por igual período.

Seção II Da Câmara Recursal

Art. 5º A Câmara Recursal é composta por três médicos de reputação ilibada, docentes em cargos de provimento efetivo de Instituições de Educação Superior

públicas, que tenham prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, a saber:

I - um representante do Ministério da Educação;

II - um representante do Ministério da Saúde; e

III - um representante das entidades médicas que integram a Plenária.

§ 1º Os membros integrantes da Câmara Recursal serão indicados pelos órgãos ou entidades representadas e designados pelo Ministro de Estado da Educação.

§ 2º É vedada a participação dos conselheiros da Plenária na Câmara Recursal.

Seção III Das Instâncias Auxiliares

Art. 6º São instâncias auxiliares da CNRM:

I - a Câmara Técnica; e

II - as Comissões Estaduais de Residência Médica - CEREM, unidades descentralizadas da CNRM nos Estados e no Distrito Federal.

CAPÍTULO III DAS COMPETÊNCIAS

Seção I Da Comissão Nacional de Residência Médica

Art. 7º Compete à CNRM:

I - credenciar e recredenciar instituições para a oferta de programas de residência médica;

II - autorizar, reconhecer e renovar o reconhecimento de programas de residência médica;

III - estabelecer as condições de funcionamento das instituições e dos programas de residência médica; e

IV - promover a participação da sociedade no aprimoramento da residência médica no País.

Art. 8º Compete à Plenária:

I - assessorar o Secretário de Educação Superior nos assuntos afetos à residência médica;

II - deliberar, com base em processo instruído pela Câmara Técnica, sobre pedidos de credenciamento e recredenciamento de instituições e pedidos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas de residências médica;

III - celebrar os protocolos de compromisso a que se refere o art. 25;

IV - elaborar os instrumentos de avaliação educacional para credenciamento e reconhecimento de instituições e autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas;

V - exercer a supervisão de instituições e programas com a colaboração das CEREMs;

VI - gerir o Banco Público de Avaliadores da Residência Médica a que se refere o art. 37, e capacitar seus integrantes;

VII - organizar as avaliações educacionais in loco de instituições e programas de residência médica com apoio das CEREMs;

VIII - organizar e manter atualizados os dados das instituições e dos programas em sistema de informação a ser mantido pela CNRM com apoio das CEREMs;

IX - receber pedidos de credenciamento e reconhecimento de instituições e autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas e encaminhá-los para avaliação educacional;

X - instituir grupos de trabalho para a realização de estudos e pesquisas em tema específico de interesse da CNRM;

XI - aplicar as medidas administrativas previstas no art. 28; e

XII - decidir sobre o descredenciamento de instituições.

Art. 9º Compete à Câmara Recursal decidir os recursos apresentados nos processos originariamente examinados pela Plenária e, após decisão, encaminhá-los ao Conselheiro Presidente da CNRM para homologação.

Seção II Do Presidente

Art. 10. Compete ao Conselheiro Presidente:

I - emitir os atos administrativos para efetivação das deliberações da Plenária;

II - proferir o voto de qualidade em casos de empate nas deliberações da Plenária;

III - homologar as decisões da Câmara Recursal quanto aos recursos apresentados nos processos de credenciamento e reconhecimento de instituições e dos processos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas;

IV - homologar as decisões da Câmara Recursal quanto aos recursos apresentados nos processos de supervisão; e

V - representar institucionalmente a CNRM.

Seção III Do Secretário-Executivo

Art. 11. Compete ao Conselheiro Secretário-Executivo:

I - assessorar o Conselheiro Presidente;

II - coordenar estudos e pesquisas de interesse da CNRM;

III - coordenar e promover a integração das atividades da CNRM; e

IV - representar institucionalmente a CNRM, na ausência do Conselheiro Presidente.

Seção IV Das Instâncias Auxiliares

Art. 12. Compete à Câmara Técnica:

I - instruir os processos referentes aos atos autorizativos de instituições e programas;

II - instruir os processos referentes à supervisão de instituições e programas, quando solicitado pela CNRM; e

III - instruir os processos referentes aos demais assuntos de pauta da CNRM, quando solicitado.

Art. 13. Compete às CEREM:

I - contribuir com as coordenações de residência médica, estabelecidas no âmbito das instituições que ofertam residência médica, denominadas COREME, com os médicos residentes, os professores, os preceptores e o pessoal técnico-administrativo no esclarecimento e na difusão da regulamentação da residência médica;

II - receber dos médicos residentes, dos professores, dos preceptores e do pessoal técnico-administrativo, por meio dos respectivos órgãos representativos, demandas e propostas para o aperfeiçoamento da residência médica no País e encaminhá-las à Plenária;

III - acompanhar o funcionamento das instituições e dos programas quanto ao cumprimento das normas e decisões da CNRM;

IV - designar observador para acompanhar visita de avaliação educacional in loco, quando entender pertinente;

V - colaborar com a Plenária no exercício da função de supervisão de instituições e programas;

VI - receber as comunicações sobre indícios de irregularidades apontadas no funcionamento de instituições e programas, encaminhando-as para apreciação da Plenária;

VII - indicar à Plenária avaliadores com conhecimento na área de residência médica para integrar o banco público de avaliadores;

VIII - apoiar a Plenária na organização das avaliações educacionais in loco de instituições que ofertam ou que pretendam ofertar programas de residência médica, para fins de obtenção de ato autorizativo ou processo de supervisão; e

IX - auxiliar a Plenária na organização e atualização dos dados das instituições e dos programas em sistema de informação a ser mantido pela CNRM.

CAPÍTULO IV DA REGULAÇÃO

Art. 14. A função de regulação será exercida por meio da expedição de atos autorizativos para o funcionamento de instituições e de programas de residência médica.

Seção I Dos Atos Autorizativos

Art. 15. O funcionamento de instituições e a oferta de programas de residências médica dependem de atos autorizativos da CNRM, nos termos deste Decreto.

§ 1º São modalidades de atos autorizativos:

I - quanto ao funcionamento de instituições para oferta de residência médica:

- a) de credenciamento de instituições; e
- b) de credenciamento de instituições; e

II - quanto ao funcionamento de programas de residência médica:

- a) de autorização de programas;
- b) de reconhecimento de programas; e
- c) de renovação de reconhecimento de programas.

§ 2º Os atos autorizativos fixam os limites da atuação das instituições públicas e privadas em matéria de residência médica, e devem indicar, no mínimo:

I - quanto ao funcionamento de instituições para oferta de residência médica:

a) nome da instituição responsável pela elaboração e pelo desenvolvimento dos projetos pedagógicos dos programas de residência médica que serão oferecidos;

b) endereço de funcionamento da COREME da instituição, com a indicação do Município e do Estado; e

c) prazo de validade do ato; e

II - quanto ao funcionamento de programas de residência médica:

a) identificação do programa de residência médica a ser oferecido;

b) número de vagas anuais autorizadas; e

c) prazo de validade do ato.

§ 3º Os atos autorizativos terão prazos limitados, sendo renovados, periodicamente, após processo regular de avaliação.

§ 4º A instituição interessada deverá solicitar modificação do ato autorizativo, conforme disposto no § 2º do art. 18, no caso de promover qualquer alteração nas condições de oferta de residência.

§ 5º Havendo divergência entre o ato autorizativo e qualquer documento de instrução do processo, prevalecerá o ato autorizativo.

§ 6º Os atos de credenciamento e recredenciamento de instituições, e de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas de residência médica serão publicados no Diário Oficial da União.

Art. 16. O funcionamento de instituições ou a oferta de programas sem o devido ato autorizativo configura irregularidade administrativa, sem prejuízo dos efeitos da legislação civil e penal vigente.

§ 1º Fica vedada a admissão de novos residentes pelas instituições na inexistência de quaisquer dos atos autorizativos, sem prejuízo da aplicação das medidas cabíveis.

§ 2º As instituições que oferecerem programas antes da devida autorização terão sobrestados os pedidos protocolizados perante a CNRM, devendo esta irregularidade ser considerada na análise final do ato autorizativo.

§ 3º A Plenária determinará, motivadamente, como medida cautelar, a suspensão preventiva da admissão de novos médicos residentes em programas ou instituições irregulares, visando evitar prejuízo a novos residentes.

§ 4º Na hipótese do § 3º, caberá recurso administrativo à Câmara Recursal, no prazo de trinta dias.

Art. 17. A validade dos atos autorizativos obedecerá às seguintes regras:

I - o credenciamento de instituições terá prazo igual a seis anos;

II - o recredenciamento de instituições terá validade definida pelo ciclo avaliativo da instituição, nos termos do art. 39;

III - a autorização de programas terá prazo igual ao período de duração do respectivo programa;

IV - o reconhecimento de programas será válido até o ano que antecede o ingresso da instituição em seu ciclo avaliativo, nos termos do art. 39; e

V - a renovação de reconhecimento de programas terá validade definida pelo ciclo avaliativo da instituição, nos termos do art. 39.

Parágrafo único. Os prazos contam-se da publicação do ato autorizativo.

Seção II Dos Procedimentos

Art. 18. Os pedidos de credenciamento, recredenciamento, autorização, reconhecimento e renovação a que se refere o art. 15 serão realizados em sistema de informação a ser mantido pela CNRM.

§ 1º A documentação necessária para a instrução do processo de credenciamento de instituições para oferta de programas de residência médica corresponde a:

I - atos constitutivos da instituição, devidamente registrados no órgão competente;

II - comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ;

III - comprovante de inscrição no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES, quando houver;

IV - ato de constituição da COREME da instituição;

V - regimento e regulamento da COREME;

VI - ato de nomeação vigente do coordenador da COREME;

VII - documento comprobatório da capacidade de pagamento de bolsas de residência médica;

VIII - descrição do corpo docente devidamente constituído para o desenvolvimento dos programas propostos, destacando a experiência acadêmica, administrativa e profissional de cada um dos docentes na especialidade oferecida, em especial a do coordenador da COREME, dos supervisores por programa e dos preceptores por área; e

IX - pedido de autorização de funcionamento de pelo menos um programa de residência médica.

§ 2º O processo de credenciamento de instituição deve ser instruído com a documentação prevista nos incisos VI a VIII do § 1º e, no caso de modificação dos documentos encaminhados no pedido precedente, também deverá ser apresentada a documentação prevista nos demais incisos do § 1º.

§ 3º O ato de certificação da instituição de saúde como hospital de ensino, nos termos da regulamentação editada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, dispensa a apresentação da documentação a que se refere o § 2º, para a instrução dos processos de credenciamento de instituições que ofertam residência médica.

§ 4º A documentação necessária para a instrução do processo de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programa corresponde a:

I - projeto pedagógico do programa, informando número de residentes, objetivos gerais e específicos, conteúdo programático e demais elementos acadêmicos pertinentes, inclusive metodologia de avaliação;

II - descrição das condições estruturais da instituição para a oferta do programa de residência, em consonância com as Resoluções da CNRM vigentes para a regulamentação de oferta de programa na especialidade pretendida;

III - relação de docentes e preceptores, que informe titulação, carga horária e regime de trabalho, acompanhada de termo de compromisso firmado com a instituição; e

IV - no caso de oferta de programas por meio de parceria entre duas ou mais instituições, deverá ser apresentado:

a) instrumento da parceria formalizado entre as referidas entidades com a finalidade de viabilizar a oferta dos programas; e

b) comprovante de inscrição no CNES das entidades parceiras, quando houver.

Art. 19. O pedido para credenciamento de instituições e os pedidos para reconhecimento ou para renovação de reconhecimento de programas deverão ser realizados durante o último ano de validade do ato autorizativo vigente, na forma de resolução específica da CNRM.

§ 1º Os programas cujos pedidos de reconhecimento tenham sido protocolados dentro do prazo e não tenham sido decididos até a data de conclusão dos residentes, consideram-se reconhecidos exclusivamente para fins de expedição e registro do certificado dos residentes em curso.

§ 2º O atraso no pedido de credenciamento de instituições ou no pedido de renovação de reconhecimento de programa caracteriza irregularidade administrativa, nos termos do art. 16, sendo vedada a admissão de novos estudantes até o saneamento da irregularidade.

Art. 20. O exame dos pedidos de ato autorizativo obedecerá ao seguinte fluxo:

I - a instituição solicitará a expedição do ato autorizativo necessário, devendo instruir seu pedido de acordo com o art. 18;

II - a CNRM receberá e analisará o pedido e os documentos protocolados;

III - após análise documental, a CNRM organizará avaliação educacional in loco da instituição;

IV - recebido o relatório de avaliação educacional da instituição, a Câmara Técnica instruirá o processo do pedido de ato autorizativo e se manifestará sobre os documentos que nele constarem; e

V - a Plenária deliberará sobre o ato autorizativo.

§ 1º As instituições certificadas como hospital de ensino, nos termos da regulamentação editada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, serão dispensadas da avaliação educacional in loco ao solicitarem credenciamento.

§ 2º A Câmara Técnica instruirá o processo do pedido de credenciamento da instituição e manifestar-se-á sobre os documentos que nele constarem na hipótese prevista no § 1º.

Art. 21. Caberá recurso à Câmara Recursal no prazo de trinta dias das decisões da Plenária.

CAPÍTULO V DA SUPERVISÃO

Art. 22. A supervisão das instituições e dos programas será realizada pela CNRM, com o auxílio da CEREM competente, a fim de zelar pela conformidade da oferta de residência médica com a legislação aplicável.

Parágrafo único. A CNRM poderá, no exercício de sua atividade de supervisão determinar a apresentação de documentos complementares ou a realização de avaliação educacional in loco.

Art. 23. Os médicos residentes, professores, preceptores, o pessoal técnico-administrativo, e os seus órgãos representativos poderão apontar, a qualquer momento, à CNRM ou à respectiva CEREM, indícios de irregularidade no funcionamento de instituição ou programa.

§ 1º Os indícios de irregularidade deverão ser apresentados de modo circunstanciado e conter a qualificação do representante, a descrição clara e precisa dos fatos a serem apurados e os demais elementos relevantes para o esclarecimento do seu objeto.

§ 2º As alegações de irregularidade serão autuadas sob a forma de processo administrativo e encaminhadas à Plenária para apreciação.

Art. 24. A CNRM ou a respectiva CEREM dará ciência à instituição das alegações apresentadas nos termos do art. 23 que poderá, em dez dias, apresentar defesa prévia ou minuta de protocolo de compromisso, a que se refere o art. 25, para saneamento de eventuais deficiências.

§ 1º Após manifestação da instituição ou encerramento do prazo previsto no caput, a Plenária decidirá sobre a admissibilidade das alegações.

§ 2º Admitidas as alegações, a Plenária poderá:

I - conceder o prazo solicitado pela instituição para cumprimento do protocolo de compromisso, podendo realizar alterações na proposta original da instituição;

II - propor um protocolo de compromisso à instituição; ou

III - instaurar processo de averiguação dos indícios de irregularidade.

§ 3º A Plenária arquivará o processo administrativo no caso de não serem admitidas as alegações apresentadas.

§ 4º O processo de averiguação dos indícios de irregularidade poderá ser instaurado de ofício quando a Plenária tiver ciência de fatos que lhe caiba sanar.

Art. 25. O protocolo de compromisso firmado entre a instituição e a Plenária deverá conter:

I - o diagnóstico das condições da instituição;

II - os encaminhamentos, processos e ações a serem adotados pela instituição com vistas à superação das dificuldades detectadas; e III - a indicação de prazos e metas para o cumprimento de ações, expressamente definidas, e a caracterização das respectivas responsabilidades dos dirigentes.

§ 1º O protocolo a que se refere o caput será público e estará disponível a todos os interessados.

§ 2º A celebração de protocolo de compromisso suspende os procedimentos de expedição de atos autorizativos até a realização da avaliação educacional in loco, que ateste o cumprimento das exigências contidas no protocolo.

§ 3º Na vigência de protocolo de compromisso poderá ser aplicada a medida de suspensão prevista no § 3º do art. 16, motivadamente, desde que, no caso específico, a medida de cautela se revele necessária para evitar prejuízo aos residentes.

§ 4º O prazo do protocolo de compromisso variará de acordo com as deficiências a serem sanadas e as condições da instituição, limitado a cento e oitenta dias, podendo ser prorrogado até totalizar o limite máximo de trezentos e sessenta dias.

Art. 26. Esgotado o prazo do protocolo de compromisso, a Plenária apreciará os elementos do processo administrativo e decidirá sobre o seu cumprimento.

§ 1º Para a instrução do processo, a Plenária poderá determinar a realização de avaliação educacional in loco, com vista a comprovar o efetivo saneamento das deficiências previsto pelo protocolo de compromisso.

§ 2º Constatado o descumprimento do protocolo de compromisso pela instituição, no todo ou em parte, a Plenária determinará a instauração de processo de averiguação dos indícios de irregularidade para a adoção de medidas administrativas cabíveis.

§ 3º Não será admitida a celebração de novo protocolo de compromisso no curso do processo a que se refere o § 2º.

§ 4º Constatado o cumprimento do protocolo de compromisso pela instituição, a Plenária determinará o arquivamento do processo administrativo.

Art. 27. Instaurado o processo de averiguação dos indícios de irregularidade, a instituição será notificada para apresentar defesa no prazo de quinze dias.

Parágrafo único. A notificação de instauração de processo a que se refere o caput deverá conter:

I - identificação da instituição;

II - resumo dos fatos objeto das apurações, e, quando for o caso, das razões das alegações;

III - informação sobre o protocolo de compromisso firmado e as condições de seu descumprimento ou cumprimento insuficiente, quando for o caso;

IV - outras informações pertinentes; e

V - a indicação do conselheiro da Plenária da CRNM especialmente designado para a sua relatoria.

Art. 28. Recebida a defesa ou transcorrido o prazo a que se refere o art. 27, a Plenária apreciará o conjunto dos elementos do processo e proferirá decisão, devidamente motivada, pelo seu arquivamento ou pela aplicação de uma das seguintes medidas administrativas:

I - desativação do programa; ou

II - descredenciamento da instituição.

Art. 29. A decisão de desativação do programa implicará a cessação imediata de seu funcionamento, vedada a admissão de novos residentes.

§ 1º Na hipótese de desativação de todos os programas de uma instituição, ocorrerá, concomitantemente, o seu descredenciamento.

§ 2º No caso de desativação de parte dos programas de instituição certificada como hospital de ensino, a comissão interministerial responsável pela certificação de hospitais de ensino deverá ser informada.

Art. 30. A decisão de descredenciamento da instituição implicará a cessação imediata do seu funcionamento para fins de oferta de residência médica, vedada a admissão de novos residentes.

Parágrafo único. Na hipótese de descredenciamento de instituição, haverá a desativação de todos os seus programas.

Art. 31. Quando da desativação de programa, é de responsabilidade da Plenária promover a transferência de residentes, de acordo com regulamentação específica da matéria.

Art. 32. No caso de aplicação das medidas administrativas descritas no art. 28, não poderão ser apresentados pedidos de credenciamento e autorização por um prazo de dois anos a contar da decisão final.

CAPÍTULO VI DA AVALIAÇÃO

Art. 33. A avaliação educacional constituirá referencial básico para os processos de regulação e supervisão da residência médica, a fim de promover a melhoria de sua qualidade.

Parágrafo único. As instituições que ofertam residência médica, ou que pretendam ofertar essa modalidade de ensino, e os respectivos programas ou propostas de programas serão objeto da avaliação referida no caput.

Art. 34. A avaliação educacional das instituições e dos programas terá por objetivo identificar e qualificar as condições para a oferta de residência médica.

§ 1º Serão estabelecidas em resolução específica da CNRM as dimensões da avaliação educacional que deverão contemplar, no mínimo:

I - condições de infraestrutura institucional para o desenvolvimento do programa;

II - qualificação do projeto pedagógico do programa; e

III - qualificação de preceptores, supervisores e do coordenador do médico residente.

§ 2º Para cada dimensão de avaliação estabelecida e ao seu conjunto, será atribuído conceito que indique a qualidade de instituições e programas.

§ 3º A metodologia de aferição da qualidade das instituições e programas será definida em resolução específica da CNRM.

Art. 35. Para o cumprimento do disposto no caput do art. 34, serão realizadas as seguintes modalidades de avaliação:

I - autoavaliação das instituições;

II - avaliação educacional *in loco* das instituições; e

III - avaliação educacional *in loco* dos programas de residência.

Art. 36. No caso de autoavaliação das instituições, os responsáveis pela prestação de informações falsas ou pelo preenchimento de formulários e relatórios

de avaliação que impliquem omissão ou distorção de dados responderão por essas condutas na forma da legislação vigente.

Art. 37. Fica instituído o Banco Público de Avaliadores da Residência Médica, que consiste em um quadro de especialistas no tema.

Parágrafo único. Os integrantes do Banco Público deverão ser médicos registrados nos respectivos Conselhos Regionais de Medicina - CRMs com experiência comprovada em ensino médico e na coordenação e supervisão de programas.

Art. 38. A realização da avaliação educacional in loco das instituições e dos programas será organizada pela CNRM, com o apoio das CEREM, e executada por equipe própria ou por colaboradores eventuais, provenientes do Banco Público de Avaliadores a que se refere o art. 37.

§ 1º A avaliação educacional poderá ser operacionalizada em conjunto com o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE.

§ 2º Poderão participar como observadores da avaliação educacional in loco, representantes indicados pelos médicos residentes, pelo respectivo CRM, pelo Sindicato dos Médicos, pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, por instituição de caráter nacional representativa da educação médica e pelas respectivas sociedades de especialistas referentes aos programas de residência médica avaliados.

Art. 39. A avaliação educacional periódica em instituições e programas será realizada sob forma de ciclo avaliativo a cada três anos.

§ 1º O ciclo avaliativo será iniciado com o pedido de credenciamento da instituição e renovação de reconhecimento do programa.

§ 2º O ciclo avaliativo poderá ser realizado a cada seis anos, desde que atenda às condições a serem definidas em resolução específica da CNRM.

Art. 40. Os resultados de avaliação educacional insatisfatórios ensejarão, após exame da Plenária, a celebração de protocolo de compromisso ou a instauração de processo administrativo.

CAPÍTULO VII DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 41. O Regimento Interno da CNRM será elaborado pela Plenária e aprovado por ato do Ministro de Estado da Educação.

Art. 42. Os programas de residência médica vinculados a programas de mestrado profissional serão avaliados e certificados pela CNRM na forma deste Decreto e pela Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, no que diz respeito à organização como programas de pós-graduação stricto sensu, nos termos da legislação vigente.

Art. 43. Compete à COREME das instituições emitir os certificados de conclusão de programa dos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação a ser mantido pela CNRM.

§ 1º O reconhecimento do programa juntamente com o registro do certificado de conclusão de curso é condição necessária para a validade nacional do certificado previsto no caput.

§ 2º O reconhecimento e a renovação do reconhecimento de programa em uma instituição credenciada não se estendem a outras unidades da mesma instituição, para registro de certificado ou qualquer outro fim.

Art. 44. Na primeira composição da CNRM, os conselheiros referidos nos incisos IV a VII do caput do art. 4º serão designados para cumprir mandato de três anos, visando implementar sistema de mandatos não coincidentes.

Art. 45. Na primeira composição da Câmara Recursal da CNRM, o representante das entidades médicas que integram a CNRM será designado para cumprir mandato de três anos, visando implementar sistema de mandatos não coincidentes.

Art. 46. As instituições que possuem programas com atos autorizativos vigentes, no momento da publicação deste Decreto, consideram-se credenciadas.

Parágrafo único. O pedido de recredenciamento das instituições referidas no caput deverá ocorrer até 2014, conforme cronograma a ser definido em resolução específica da CNRM.

Art. 47. Os programas que possuem os seus atos autorizativos vigentes no momento da publicação deste Decreto consideram-se autorizados ou reconhecidos, conforme o caso, da seguinte forma:

I - os programas com credenciamento provisório válido consideram-se autorizados, devendo solicitar reconhecimento, na forma deste Decreto, durante o último ano de validade do ato autorizativo vigente; e

II - os programas com credenciamento válido consideram-se reconhecidos, devendo solicitar renovação de reconhecimento, na forma deste Decreto, durante o ano que antecede o ingresso da instituição em seu ciclo avaliativo, a ser realizado até 2014, conforme cronograma a ser definido em resolução específica da CNRM.

Art. 48. A participação na CNRM e nas demais instâncias colegiadas previstas neste Decreto é considerada serviço público relevante, não remunerada.

Art. 49. O Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, prestará o suporte técnico-administrativo necessário ao funcionamento da CNRM.

Art. 50. Ficam revogados:

I - os arts. 2º, 3º, 4º e 5º do Decreto no 80.281, de 5 de setembro de 1977; e

II - o Decreto no 91.364, de 21 de junho de 1985.

Art. 51. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 15 de setembro de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

DILMA ROUSSEFF
Fernando Haddad

(*) Republicado por ter saído com incorreção no DOU nº 179, de 16/9/2011, Seção 1, pág. 3.

Rua Cipriano Barata, 2431 - Ipiranga - 04205-002 - São Paulo/SP
Tel.: 11 - 2069-4444 Fax.: 11 - 2914-2190
<http://www.semesp.org.br/portal> E-mail: semesp@semesp.org.br