NCE/25/2500110

Condições a cumprir no prazo de 2 anos:

(a) Plano de Implementação e Monitorização

Desenvolver um plano de implementação estruturado que identifique os intervenientes responsáveis, os prazos e os indicadores mensuráveis. Este plano deverá permitir uma monitorização transparente do progresso e facilitar a tomada de decisões adaptativas durante os primeiros anos de implementação.

(b) Recrutamento, Retenção e Formação Doutoral do Corpo Docente

Aumentar o número de docentes com grau de doutor, investindo simultaneamente no recrutamento e na capacitação interna. Apoiar os docentes atuais na realização de estudos doutorais, garantindo tempo protegido e acordos institucionais que assegurem o reconhecimento contratual e a remuneração das horas dedicadas à investigação.

(c) Percursos de Carreira e Promoção Académica

Desenhar um percurso de carreira académica transparente e competitivo que integre o ensino, a investigação e a prática clínica. Os critérios de promoção devem basear-se nos méritos académicos, no envolvimento científico e no compromisso com a missão do programa. Este percurso deve oferecer competitividade salarial face às carreiras clínicas, de modo a atrair e reter médicos qualificados. A estrutura deverá incorporar os princípios da *scholarship* em educação nas profissões da saúde, valorizando a excelência e a inovação educacional.

(d) Reforço da Unidade de Educação Médica e da Investigação em Educação Médica

Consolidar o Departamento de Educação Médica (DEM) através da nomeação estável de especialistas em educação. O DEM deverá evoluir para um centro de excelência em desenvolvimento docente e investigação em educação médica, idealmente através da criação de um programa pós-graduado (Mestrado ou Doutoramento) em Educação nas Profissões da Saúde. Esta iniciativa reforçará simultaneamente o currículo e apoiará o objetivo institucional de aumentar o número de docentes com grau de doutor.

(e) Integração e Desenho Educativo do Centro de Simulação

Aprofundar o plano pedagógico do centro de simulação (iSIMTAD) para garantir que a simulação seja plenamente integrada ao longo de todo o currículo, e não permaneça

como um recurso isolado. O plano deverá incluir formação docente em pedagogia da simulação e conceção de cenários, estabelecendo ligações claras entre as atividades de simulação e os resultados de aprendizagem das diversas unidades curriculares.

(f) Reforço da Parceria Universidade–Hospital e das Estruturas de Governação

Estabelecer um mecanismo formal de governação e gestão que assegure a colaboração sustentável entre a universidade e o hospital. Esta estrutura deverá garantir a tomada de decisão partilhada, o diálogo regular e a transparência nas disposições financeiras. Um comité conjunto de coordenação poderia supervisionar o planeamento estratégico, o desenvolvimento docente e as atividades de ensino clínico.

(g) Utilização Ética e Proteção dos Dados dos Doentes

Desenvolver um plano abrangente de proteção de dados dos doentes, totalmente alinhado com a legislação portuguesa e europeia. Este plano deverá clarificar de que forma os estudantes terão acesso aos dados clínicos, em que condições e para que finalidades educativas. Deverá ainda explicitar como os estudantes serão formados para interagir de forma ética e responsável com os registos clínicos eletrónicos durante a sua formação.

(h) Envolvimento dos Líderes Clínicos do Hospital e das Unidades Locais de Saúde no Planeamento Educativo

Reforçar o envolvimento dos líderes clínicos no planeamento pedagógico e na implementação do programa. A sua participação é essencial para alinhar o currículo com a prática real e assegurar que as atividades educativas sejam significativas e exequíveis nos contextos clínicos.

Conditions to be met within 2 years:

(a) Implementation and Monitoring Plan

Develop a structured implementation plan identifying responsible stakeholders, timelines, and measurable indicators. This plan should enable transparent monitoring of progress and facilitate adaptive decision-making throughout the first years of implementation.

(b) Faculty Recruitment, Retention, and Doctoral Training

Increase the number of faculty members holding PhD degrees by investing simultaneously in recruitment and capacity-building. Support current faculty to pursue doctoral studies through protected time and institutional agreements ensuring that research hours are contractually recognized and remunerated.

(c) Career Pathways and Academic Promotion

Design a transparent and competitive academic career pathway that integrates teaching, research, and clinical practice. Criteria for promotion should be based on academic achievements, scholarly engagement, and commitment to the mission of the program. This pathway must offer salary competitiveness with clinical careers to attract and retain qualified physicians. The structure should embody the principles of scholarship in health professions education, valuing educational excellence and innovation.

(d) Strengthening the Medical Education Unit and Research in Medical Education

Consolidate the Department of Medical Education (DEM) by ensuring the stable appointment of educational experts. The DEM should evolve into a center of excellence in faculty development and medical education research, ideally through the establishment of a postgraduate program (Master's or PhD) in Health Professions Education. This initiative would simultaneously strengthen the curriculum and support the institutional goal of increasing the number of PhD-qualified staff.

(e) Integration and Educational Design of the Simulation Center

Further develop the pedagogical plan for the simulation center (iSIMTAD) to ensure that simulation is fully integrated across the curriculum rather than remaining an isolated resource. The plan should include faculty development in simulation pedagogy and

scenario design, with clear links between simulation activities and learning outcomes in various curricular units.

(f) Strengthening the University–Hospital Partnership and Governance Structures

Establish a formal governance and administrative mechanism to sustain collaboration between the university and the hospital. This structure should ensure shared decision-making, regular dialogue, and transparent financial arrangements. A joint steering committee could coordinate strategic planning, faculty development, and clinical education activities.

(g) Ethical Use and Protection of Patient Data

Develop a comprehensive plan for patient data protection, fully aligned with Portuguese and European legislation. This plan should clarify how students will access clinical data, under what conditions, and for which educational purposes. It should also outline how students will be trained to engage ethically and meaningfully with electronic health records during their education.

(h) Engagement of Clinical Leaders in the hospital and local health units in the Educational Planning

Enhance the involvement of clinical leaders in the pedagogical planning and implementation of the program. Their participation is essential for aligning the curriculum with real-world practice and ensuring that educational activities are meaningful and feasible in clinical settings.