COLÉGIO DE ESPECIALIDADE DE

MEDICINA INTERNA

ELEIÇÕES –2015

- LISTA A

António José Gonçalves Martins Baptista

Beatriz Gusmão Pinheiro

João Filipe Cordeiro Porto

José Vasco Soares da Conceição Tavares Barreto

Luís de Sousa Nunes Duarte Costa

Maria da Luz Andrade dos Reis Brazão

Maria Teresa Cardoso Pereira Silva

Patrícia Glória Dinis Dias

Paulo Miguel Bettencourt Sardinha e Pontes Fernando

Teresa Isabel Manita Passos da Fonseca

PROGRAMA DE ACÇÃO PARA A DIRECÇÃO DO COLÉGIO DE MEDICINA INTERNA DA ORDEM DOS MÉDICOS

Orientações Gerais

Promover:

1 - A liderança da Medicina Interna Portuguesa no funcionamento hospitalar e na interligação com os Cuidados pré e pós hospitalares

2 - A expansão da actuação da Medicina Interna nas várias áreas de intervenção a nível organizativo, formativo, assistencial e de investigação

3 - A tradução da sua actividade em resultados com vista à potenciação da investigação e aumento da qualidade.

4 - A sua actuação em rede organizada com objectivo principal no doente

Esta lista defende a manutenção da unidade e integridade da Medicina Interna contra a criação indiscriminada de subespecialidades e competências que resultem em fragmentação e esvaziamento da Medicina Interna com custos evidentes para o doente na sua avaliação holística e para a saúde em geral.

Áreas de formação

1 - Alargar áreas de formação da Medicina Interna a novas áreas da Ciência em crescimento que representem uma mais valia na visão holística do Internista com extensão para a Medicina Transacional (transição rápida do Laboratório para a Clínica), Bioestatística, Genética, novas tecnologias (técnicas básicas de diagnóstico, ex ecografia, simulação médica), que permitam uma maior rapidez e assertividade diagnóstica

2 - Valorizar todas as áreas em que a Medicina Interna se tem vindo a afirmar tais como: Doenças Auto-imunes, Doença Vascular Cerebral, Diabetes, Geriatria, Hepatologia, Hipertensão Arterial e Pulmonar, Imunodeficiência Adquirida, Insuficiência Cardíaca Avançada, Doença Pulmonar Crónica, Gestão e Coordenação de Equipas, Medicina Intensiva entre outras, revendo todo o Programa de Formação da Medicina Interna e incrementando neste a importância relativa de cada um destes saberes.

3 - Ter especial atenção às condições formativas dos internos, localmente em cada Hospital, garantindo o total respeito pelas regras de atribuição de idoneidade.

4 - Contribuir para o estabelecimento de critérios justos de avaliação individual e dos Serviços, no âmbito da Medicina Interna.

5 - Uniformizar a formação em Medicina Interna dos Internos de outras especialidades garantindo um número mínimo de conhecimentos teóricos e de gestos técnicos.

6 - Incentivar em todos os Serviços de Medicina Interna capacidade formativa idónea regular e uniforme desenvolvendo a possibilidade de fixação de médicos mais novos a esses hospitais.

Áreas de Intervenção

1 - Aumentar áreas de intervenção da Medicina Interna

- Quer a título organizativo – comissões técnicas aos vários níveis da organização hospitalar nomeadamente na direcção clínica, na interligação com as várias áreas do conhecimento, na coordenação de equipas hospitalares como comissão de ética, comissão de infecção, etc.
- Quer a nível assistencial com consultadoria a Serviços Médicos e Cirúrgicos nas especialidades que pelas suas características tenham como doente internado a patologia sistémica.

2 - Manter o papel determinante da Medicina Interna no Serviço de Urgência na organização e interligação com as várias áreas do conhecimento.

3 – Reforçar o papel da Medicina Interna no ambulatório – na consulta (temática ou multidisciplinar) e no diagnóstico em Unidades de Decisão Clínica – áreas de observação de curta duração reduzindo hospitalização.

4 - Reforçar o papel da Medicina Interna nas Unidades Intermédias, nas Unidades de Agudos, nas Unidades de Cuidados Continuados e nas Unidades de Cuidados Paliativos.

5 - Intervir na área da Segurança do doente, a prevenção da iatrogenia como novo campo de acção a valorizar. Valorizar todas as áreas em que a Medicina Interna se tem vindo a afirmar (a trás referidas)

6 - Promover estratégias integrativas com os Cuidados Primários: Reforçar a interligação Pré hospitalar e pós hospitalar com a Medicina Geral e Familiar com o objectivo de diminuir o número de internamentos por uma actuação mais precoce e preventiva e melhorar a drenagem pós hospitalar na sequência duma melhor interligação e apoio.

7 - Aumentar os contactos com os colegas que compõem o Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos, na defesa da ideia de que a criação de novas Especialidades, Subespecialidades e Competências, na área da Medicina Interna, que não sejam absolutamente consensuais, tenderão à sua fragmentação e esvaziamento progressivos, com evidentes custos sociais e humanos.

8 - Criação de grupo de consultores em áreas específicas da Medicina Interna que assessorem o Colégio nas decisões e intervenções específicas nessas áreas.

9 - Realçar a importância de traduzir toda a actividade da Medicina Interna em números no sentido dum melhor conhecimento epidemiológico da realidade Portuguesa duma potenciação da investigação e aumento de qualidade associado.

10 - Colaborar activamente com os Órgãos dirigentes da Ordem dos Médicos, em todas as actividades que incrementem o prestígio da classe médica e por maioria de razões da Medicina Interna.

11 - Colaboração activa com organizações Nacionais (SPMI) e Internacionais (UEMS, EFIM, ACP, ISIM) que promovam cada vez mais o prestígio da Medicina Interna, aquém e além fronteiras.