

## 15 de Dezembro é dia de eleições

No dia 15 de Dezembro as médicas e médicos portugueses vão escolher os seus dirigentes para os próximos três anos.

Momento sempre marcante da vida da Ordem dos Médicos, este é contudo um acto eleitoral que reveste particular importância se tivermos em conta os desafios constantes que surgem no horizonte da Classe.

Para que os Colegas se familiarizem com as propostas das várias listas, e possam, assim, participar em grande número nesta eleição, esta edição é dedicada quase na sua totalidade às eleições e nela se publicam os programas, composição das listas e manifestos eleitorais dos candidatos à Presidência da Ordem e das listas concorrentes dos Conselhos Regionais e Distritos Médicos.

A participação de todos nesta eleição é muito importante: uma forte votação, independentemente dos resultados, permitirá demonstrar que os médicos estão atentos e interessados no futuro da sua profissão e, portanto, no futuro da instituição que os defende e representa.

Deixo, portanto, o apelo aos Colegas para que exerçam o seu direito/dever de voto.



# S U M Á R I O

## 3 EDITORIAL

Candidaturas a  
Presidente da Ordem  
dos Médicos

6 JOÃO RODRIGUES  
PENA

12 JOSÉ MIGUEL  
BOQUINHAS

14 PEDRO NUNES

Candidaturas aos  
Corpos Gerentes das  
Secções Regionais

32 SECÇÃO REGIONAL  
DO NORTE

48 SECÇÃO REGIONAL  
DO CENTRO

70 SECÇÃO REGIONAL  
DO SUL

## Ficha Técnica

Ordem dos  
REVISTA **Médicos**

Ano 20 - N.º 51 - Novembro 2004

PROPRIEDADE:



Centro Editor Livreiro da Ordem  
dos Médicos, Sociedade Unipessoal, Lda.  
SEDE: Av. Almirante Gago Coutinho, 151  
1749-084 Lisboa • Tel.: 218 427 100

**Redacção, Produção  
e Serviços de Publicidade:**  
Av. Almirante Reis, 242 - 2.º Esq.º  
1000-057 LISBOA  
E-mail: celom.omcne@omsul.com  
Tel. 218 437 750 - Fax. 218 437 751

**Director:**  
J. Germano de Sousa

**Directores-Adjuntos:**  
Miguel Leão  
António Reis Marques  
Pedro Nunes

**Redactores Principais:**  
Miguel Guimarães,  
Rui Nogueira, J. Gil de Morais

**Directora Executiva:** Paula Fortunato

**Dep. Editorial:**  
Paula Fortunato  
Miguel Reis

**Dep. Comercial:**  
Helena Pereira

**Dep. Financeiro:**  
Maria João Pacheco

**Dep. Gráfico:**  
CELOM

**Capa de:** Carlos Rodrigues

**Impressão:**  
SOGAPAL, Sociedade Gráfica da Paiã, SA  
Av.º dos Cavaleiros 35-35A – Carnaxide

**Inscrição no ICS:** 108374  
**Depósito Legal:** 7421/85  
**Preço Avulso:** 1,6 Euros  
**Periodicidade:** Mensal  
**Tiragem:** 32.000 exemplares  
(11 números anuais)

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos



### *João Rodrigues Pena*

#### **Caros Colegas,**

Temos observado ao longo destes anos que a Ordem dos Médicos funciona como se existisse apenas para si própria.

Vemo-la isolar-se dos médicos, que representa, e da própria sociedade onde se deve projectar.

A imagem dos médicos em permanente conflito com os interesses da população não tem qualquer fundo de verdade. Foi criada para mais facilmente manipular um instrumento de manifesto interesse político e social.

A razão de ser da minha candidatura é desenvolver na estrutura da Ordem uma estratégia capaz de desmontar a artificialidade do conflito e de tornar evidente que os interesses da profissão médica e do País são coincidentes.

Entre o médico e o doente o conflito pode existir, mas é absolutamente excepcional. A regra é uma relação humana harmoniosa e confortante, paradigma milenar da prática médica que cumpre à Ordem preservar.

Tendo em vista este objectivo, pretendo promover a abertura da Ordem para o interior de si mesma, no contacto com os médicos, e para o exterior, para a sociedade civil.

Nas circunstâncias actuais, no dia a dia que vivemos e conhecemos, penso que esta é a melhor estratégia para defender o prestígio da profissão. Se a Ordem dos Médicos não cumprir as suas atribuições estatutárias com o sucesso que procuramos, perderá pouco a pouco a relevância que ainda tem, para percorrer o caminho triste e deslustrado que leva à própria liquidação.

Em si mesma a Ordem não é essencial. A profissão médica saberá encontrar na triste eventualidade outros caminhos, novas alternativas.

#### **Proposta de Abertura da Ordem no contacto com os Médicos**

A profissão médica muda todos os dias com o vertiginoso progresso das tecnologias. A prática profissional

é cada vez menos o acto isolado dum médico. E já vemos que as próprias especialidades frequentemente se agrupam conformando padrões multidisciplinares orientados para o tratamento de determinados tipos de doentes.

Temos que saber o que querem os médicos fazer da sua vida, da sua profissão, das suas carreiras, das condições de promoção, do enquadramento da prática profissional. As Associações e os Colégios podem dar um contributo importante para esta definição, mas o contacto directo com os Colegas é imprescindível. Temos que encontrar um mínimo denominador comum, no meio de opiniões possivelmente contraditórias, para que as iniciativas e propostas passem a ser nossas em vez de virem do exterior.

É uma tarefa urgente. Doutra forma andaremos a reboque. Alguém num dos numerosos satélites da João Crisóstomo tira um papel da gaveta. Concordamos, ou discordamos. Quando discordamos, as soluções são-nos impostas, e perdemos. Perdemos ontem, hoje, amanhã, perdemos sempre.

#### **Proposta de Abertura da Ordem para a Sociedade Civil**

Compete à Ordem defender o prestígio e dignidade da profissão, e assegurar ao País que os cuidados médicos são prestados por profissionais tecnicamente competentes e moralmente idóneos.

Reconhecemos como fundamental o papel dos Sindicatos, mas Ordem e Sindicatos são essencialmente diferentes nas suas finalidades e conceitos. Não podem nem devem confundir-se nem ser confundidos.

A missão da Ordem dos médicos é uma delegação do Estado em nome do bem público. No fundo, a missão da Ordem é exercida em competência com a governação. Quando faltar eficiência à Ordem, o Governo não terá a menor hesitação em intervir. Também em nome do bem público.

A Ordem só interessa ao Governo enquanto funcionar como um recurso de conveniência, uma comodidade jurídica e política.

Este papel não interessa à Ordem, porque esta conveniência não serve, nem a profissão médica, nem a saúde dos portugueses.

Mas esta é já hoje um pouco a nossa situação, e é preciso uma forte determinação para deter o movimento no plano inclinado.

É importante que a Ordem dos Médicos se relacione com a sociedade civil, com o País, de acordo com uma estratégia que não perca de vista os fundamentos do seu mandato.

A Ordem não deve, não pode confundir Estado com Governo.

Na articulação com o poder político, a Ordem deve marcar na sua relação algum distanciamento. A Ordem não é parceiro, muito menos sócio, do Ministério da Saúde. Deste tipo de promiscuidade e confusão nada de bom tem resultado para a Ordem.

A relação com o poder político deve obedecer a uma hierarquia consonante com o próprio modelo da organização política do Estado.

Naturalmente que não nos furtaremos ao contacto com o Ministério da Saúde, mas enquanto órgão do Governo e sendo a Ordem detentora dum mandato do Estado.

A Ordem deve também demonstrar disposição e abertura para colaborar com associações doutras profissões relacionadas com a Saúde, com as associações de doentes, e duma maneira geral com todas as organizações dos cidadãos que pretendem o progresso e o bem estar do País.

Semelhante postura poderá contribuir para que a Ordem dos Médicos deixe de ser vista pelos nossos concidadãos como um grupo profissional que se fecha no mutismo e no segredo para defesa de nebulosos interesses dos seus associados.

Nada mais contrário ao espírito e mandato da Ordem.

Na articulação com o exterior, com o País, outros dois pontos nos parecem de grande interesse para os médicos. A interface jurídica e o gabinete de imprensa.

No que respeita à interface jurídica, temos que promover um trabalho profundo para que médicos e juristas se entendam na terminologia técnica que usam para caracterizar diferentes situações, nomeadamente no âmbito da responsabilidade médica. Porque esta é uma matéria que, com a complexidade crescente das tecnologias e com a evolução da própria sociedade, ganha dia a dia uma maior importância. Também nos interessa conhecer com clareza a amplitude da cobertura pelos seguros da responsabilidade médica bem como o esclarecimento das algumas indefinições que possam existir.

Importa igualmente definir a capacidade disciplinar da Ordem, delimitá-la e impedir que outras instâncias, como por exemplo a Inspeção de Saúde, usem abusivamente esta capacidade que legitimamente nos pertence.

Não deixaremos de promover na Sociedade o respeito dos princípios elementares da profissão médica, prestando a devida atenção à formalidade da prescrição e ao valor e responsabilidade do atestado médico.

Para defesa do prestígio dos médicos, o Gabinete de Imprensa é um elemento fundamental. Tudo faremos para robustecê-lo. Não nos interessa que o Gabinete de Imprensa defenda a Ordem como organização, ou que promova os seus dirigentes. Interessa-nos um Gabinete de Imprensa capaz de ser eficiente na profilaxia das campanhas de intoxicação lançadas para desacreditar os médicos.

Se tiver o apoio dos Colegas, se contar com os vossos votos e ganhar as eleições, aqui deixo o meu solene compromisso de não me prender com ninharias, de não me deixar enlear no jogo das influências e procurar levar a bom termo as tarefas enunciadas.

**Esta é a minha estratégia. Façamos dela a nossa estratégia.**

**Vai valer a pena.**

*João Alberto Ferreira Rodrigues Pena*

## **Nota Biográfica**

Nascido em Moreiras Grandes, Assentiz, Torres Novas, em 26 de Dezembro de 1932

Licenciado em Medicina pela Universidade de Lisboa com 17 valores.

Fez o internato de cirurgia nos Hospitais Civis de Lisboa, interrompido este entre 1961 e 1964 para cumprir serviço militar em Angola, onde foi durante dois anos e meio médico de Companhia em zona de combate.

Entre 65 e 67, para além das obrigações hospitalares, trabalhou com o grupo de investigadores do laboratório de Fisiologia do Centro de Biologia da Fundação Calouste Gulbenkian, em colaboração com o Dr. Hugo Gil Ferreira.

Especialista em Cirurgia Geral em 1967.

Com bolsa de estudo da Fundação Gulbenkian, traba-

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

Ihou em Cambridge com o Professor Sir Roy Calne, de 1967 a 1969, na qualidade de “honorary senior registrar” e “research fellow”.

Viveu ali a experiência numa fase pioneira da transplantação renal e hepática. Foi cirurgião em seis transplantes renais e fez parte da equipa que realizou em 1968 o primeiro transplante hepático com sucesso na Europa.

Apesar das dificuldades aparentes de iniciar eventualmente um programa de transplantação em Portugal, optou por regressar.

Colaborando com uma nefrologia nascente que dava os primeiros passos na hemodiálise, foi o cirurgião dos acessos vasculares e construiu as primeiras fístulas arterio-venosas em substituição dos shunts.

Foi membro fundador da Sociedade Portuguesa de Imunologia, no âmbito da qual subscreveu em 1976 uma proposta de decreto-lei sobre colheita de tecidos e órgãos no corpo de pessoa falecida. A proposta teve acolhimento e o diploma foi aprovado no mesmo ano (Decreto-Lei nº 553/76, de 13 de Julho).

Foi também em 1976 nomeado coordenador dum grupo de trabalho criado na Secretaria de Estado da Saúde para estudo numa programação nacional das transplantações renais, do qual teve origem em 1978 a Comissão Nacional de Diálise e Transplantação.

Foi nomeado em 1977 para representar Portugal no Comité Mixto de Peritos médicos e juristas do Conselho de Europa, onde participou em quatro semanas de reuniões até à aprovação final da resolução 78 (29) aprovada pelo Comité dos Ministros em 11 de Maio de 1978.

Primeiro transplante de rim em 1980 no Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, em 29 de Junho. O programa de transplante renal prossegue regularmente na CVP desde então, e reúne actualmente a maior casuística do País (Milésimo transplante em 1997).

Ganhou em 1998 o lugar de Chefe de Serviço de Cirurgia dos Hospitais Cívicos de Lisboa em concurso com discussão do Curriculum, e passou a chefiar uma das seis equipas da Unidade de Urgência Cirúrgica do Hospital de S. José, assumindo depois a direcção da Unidade durante oito anos.

Foi sócio fundador em 1983 da Sociedade Portuguesa de Transplantação, a cuja direcção presidiu entre 1987 e 1990. Eleito sócio honorário em 2002.

Director da Unidade de Transplantação dos HCL no

Hospital Curry Cabral em 1989.

Inauguração do programa de transplante hepático no Hospital Curry Cabral em 1992, com o primeiro transplante hepático realizado com sucesso no País (333 transplantes hepáticos até ao fim de 2002).

Nomeado vogal da Organização Portuguesa de Transplantação.

Convidado em 1997 para desempenhar as funções de professor associado da cadeira de Propeidética Cirúrgica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Nomeado no mesmo ano director do Serviço de Cirurgia do Hospital Curry Cabral.

Em 2001 foi presidente do 11º Congresso da European Society for Organ Transplantation, que teve lugar em Lisboa de 6 a 11 de Outubro.

Aposentado em Dezembro de 2002 por ter completado 70 anos.

Grande Oficial da Ordem do Infante em 1997, na comemoração do milésimo transplante de rim na CVP. Medalha de ouro de serviços distintos do Ministério da Saúde por despacho de 3 de Abril de 2003. Medalha de Mérito da Ordem dos Médicos também em 2003.

Candidato em 2004 à presidência da Ordem dos Médicos.

### **Linhas Programáticas**

Apresento-me aos Colegas como um candidato a Bastonário que concorre não integrado em candidaturas a outros órgãos da Ordem.

O Bastonário é o único órgão da Ordem eleito directamente pelos médicos a nível nacional.

É, assim, o representante da Ordem e de todos os médicos e não deve ser prisioneiro de forças ou de compromissos prévios que representam interesses regionais ou de outra índole, embora observando as competências estatutárias de todos os órgãos da Ordem.

Candidato-me a Bastonário da Ordem dos Médicos com as minhas próprias convicções, com as minhas ideias e com o meu passado profissional e civil.

Por uma presidência da Ordem dos Médicos que a torne:

independente, prestigiada, intervencionista e ao serviço da medicina e da população

### **> Independente**

dos partidos políticos, dos sindicatos e dos interesses económicos

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

### ➤ **Prestigiada**

profissional e civicamente

### ➤ **Intervencionista**

mas elegendo, como as áreas a que a sua actuação se deve limitar, a formação médica, a qualificação profissional dos médicos, a qualidade da medicina e as competências técnicas, éticas e deontológicas que estão atribuídas à Ordem dos Médicos

### ➤ **Ao serviço da medicina e da população**

pela melhoria da formação médica, pelo rigor na sua intervenção e pela vigilância da qualidade dos cuidados de saúde prestados

**Ao ser eleito Presidente da Ordem dos Médicos, assumo os seguintes**

### **Compromissos**

#### **1.º. Preservar a INDEPENDÊNCIA DA ORDEM**

1. Pugnarei pela total independência da Ordem em relação aos poderes instituídos, aos partidos políticos, aos sindicatos e aos interesses económicos.

2. Embora preservando a independência do Bastonário, observarei e respeitarei as competências e as atribuições estatutariamente atribuídas a todos os outros órgãos da Ordem dos Médicos e com todos eles trabalharei, independentemente da sua proveniência.

#### **2.º. Recuperar e preservar o PRESTÍGIO DA ORDEM e dos MÉDICOS**

3. A acção da Ordem terá como balizas da sua intervenção as competências que lhe estão atribuídas: técnicas, éticas, deontológicas, disciplinares, formativas e de qualificação profissional. Exercerá essas suas competências de forma isenta, ponderada e objectiva, única forma de recuperar e de preservar o seu prestígio junto dos médicos, da população e dos poderes instituídos.

4. A Ordem dos Médicos velará permanentemente pelo cumprimento dos preceitos éticos e deontológicos a que os médicos se encontram vinculados.

5. Exercerá com independência, com rigor e com eficácia a sua competência disciplinar da actividade médica, designadamente dotando os Conselhos Disciplinares dos meios técnicos e humanos adequados para o correcto exercício das suas funções.

6. A OM pugnar, designadamente através da intervenção do Conselho Nacional de Deontologia e Ética Médicas e do gabinete jurídico, pela clarificação das competências da Ordem dos Médicos e da Inspeção Geral da Saúde nas áreas técnica, ética, deontológica, profissional e disciplinar.

7. A Ordem defenderá intransigentemente a independência médica face a eventuais medidas coarctadoras

que se pretenda impor, seja qual for a sua origem.

8. O gabinete jurídico será dinamizado e alargado, passando a assumir particular relevo a defesa civil e criminal dos médicos indevidamente acusados de ilícito no seu exercício profissional.

#### **3.º A ORDEM será INTERVENCIONISTA**

9. A Ordem dos Médicos manter-se-á permanentemente alerta e intervirá, sempre que seja necessário fazê-lo – perante os médicos, os poderes instituídos, a sociedade civil e as associações partidárias, profissionais ou de interesses – na defesa e na divulgação de teses técnicas, científicas e profissionais, assumindo sempre a sua autoridade e o seu prestígio de forma isenta e ponderada.

10. A OM pugnar, por adequar a formação médica às exigências da qualificação profissional e das necessidades assistenciais, designadamente:

a. Pela profissionalização tendencial dos últimos anos do curso de medicina;

b. Pela sua exclusiva competência na definição dos *curricula* de formação pós-graduada;

c. Pela sua exclusiva competência na atribuição de idoneidade formativa aos serviços – quer eles se integrem em unidades de saúde públicas quer privadas;

d. Pela sua exclusiva competência na atribuição de títulos técnicos profissionais, estes atribuídos através de provas nacionais.

11. A OM defenderá o reconhecimento de apenas dois títulos técnicos profissionais, o de especialista e o de consultor, e velará pela observância da hierarquia técnica resultante das titulações atribuídas, independentemente do local ou instituição onde o médico exerça a sua actividade.

12. A Ordem defenderá a diferenciação profissional, reconhecida através das provas de titulação, como forma de assegurar a qualidade profissional dos médicos;

13. A Ordem dos Médicos assumirá, em moldes sérios e independentes, as suas competências e funções técnicas, com particular relevância para a sua vocação regulamentadora, avaliadora e fiscalizadora, privilegiando os Colégios de Especialidades na sua intervenção nesta área.

14. A Ordem pugnar, pela qualidade assistencial dos serviços de saúde – públicos ou outros – e velará pela sua acessibilidade, e a equidade desta, aos cidadãos.

15. A Ordem dos Médicos manterá o diálogo regular com as suas congéneres, os poderes instituídos, os partidos políticos, os sindicatos médicos, as associações de profissionais de saúde e as associações de doentes.

Comigo na Ordem, a Ordem será assim

João Rodrigues Pena

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

*José Miguel Boquinhas*

### UNIR OS MÉDICOS... MUDAR A ORDEM, SERVIR OS DOENTES

#### 20 COMPROMISSOS PARA A MUDANÇA

**A minha candidatura a Bastonário da Ordem dos Médicos apresenta-se como uma alternativa de mudança, com novas energias e capacidade de combate contra o imobilismo, para unir os médicos por uma medicina de excelência, por ser esta também a melhor forma de bem servir os doentes.**

Uma candidatura que pretende defender, acima de tudo, os elevados valores éticos e deontológicos do exercício da profissão médica e a autonomia dos médicos face a qualquer poder seja ele político, económico ou corporativo

Uma candidatura que pretende elevar o prestígio dos médicos e recolocá-lo no lugar que por direito lhes pertence na sociedade.

Uma candidatura que irá defender uma política de saúde que garanta uma elevada qualidade dos cuidados de saúde, sustentados em princípios de grande humanismo e dedicação, sem cedências a qualquer forma de mercantilismo ou interesses económicos de qualquer natureza.

#### Candidato-me, por isso, com 20 compromissos:

1 – Unir os médicos por uma medicina de qualidade e pugnar pelo exercício da profissão médica tendo em conta a defesa dos mais elevados valores éticos e deontológicos.

2 – Defender o prestígio dos médicos colocando-os no lugar cimeiro que sempre ocuparam na consideração da sociedade.

3 – Defender o Serviço Nacional de Saúde como base estruturante do Sistema Público de Saúde, sem prejuízo da afirmação de um importante sector privado com elevados padrões de exigência.

4 – Sublinhar e reforçar a importância da especialidade de Medicina Geral e Familiar, impedindo a sua submissão a interesses económicos alheios aos médicos e a qualquer lógica que tenha em vista colocá-la sob tutela dos hospitais.

5 – Defender os jovens médicos, exigindo uma formação profissional e um internato médico adequado aos seus objectivos e não permitindo a sua utilização como mão de obra barata para colmatar deficiências estruturais do sistema.

6 – Defender os interesses dos médicos privados e convencionados, a título individual ou inseridos em pequenas e médias empresas médicas, face aos grandes grupos económicos e às seguradoras, contra a imposição a que se está a assistir, de preços baixos e limitações inaceitáveis ao exercício da profissão - com graves consequências na qualidade dos cuidados de saúde - podendo mesmo a Ordem assumir, em nome dos médicos e com o seu acordo, a negociação com

aquelas entidades.

7 – Lançar um grande projecto de solidariedade entre os médicos, através da criação de uma associação mutualista – O Montepio Médico – com três finalidades: proporcionar complementos de reforma, cuidados de saúde não cobertos pelo SNS ou ADSE, e implementar residências assistidas – Casas do Médico- em diversas zonas do país.

8 – Defender as carreiras médicas e a titulação única como garante da qualidade do exercício da profissão médica, embora alterando o modelo final de avaliação de modo a torná-lo mais justo e equilibrado.

9 – Defender o primado da gestão orientada para responder às necessidades dos doentes e não para a contenção de despesas a qualquer preço numa lógica meramente mercantilista.

10 – Impor ao poder político que os médicos e a sua Ordem sejam ouvidos na definição de uma política de saúde que tenha em conta os elevados interesses dos doentes.

11 – Exigir a participação da Ordem de um modo mais efectivo, através do seu Conselho Nacional de Ensino e Educação Médica, na política de ensino médico universitário.

12 – Elaborar orientações sobre boas práticas médicas, em estreita articulação com os Colégios das Especialidades.

13 – Manter o princípio da eleição dos Colégios da Especialidade.

14 – Incrementar a formação profissional levada a efeito pela Ordem dos Médicos e promover a sua descentralização através de diversas acções e mecanismos, incluindo os meios informáticos, garantindo a actualização dos conhecimentos aos médicos em todo o país.

15 – Promover a investigação médica, em especial, a investigação clínica junto dos jovens médicos, através de diversos meios, incluindo a atribuição de um prémio anual ao melhor trabalho de investigação.

16 – Voltar a colocar a questão da definição do acto médico na agenda política.

17 – Promover a revisão e actualização do Código de Nomenclatura e Valor Relativo dos Actos Médicos.

18 – Manter e dinamizar o Forum Médico como espaço privilegiado de debate e união entre todos os médicos.

19 – Estimular a participação nas estruturas médicas internacionais, em particular, europeias e fomentar uma estreita colaboração com os médicos dos PALOP e suas estruturas representativas.

20 – Promover o debate sobre o futuro da profissão médica, em especial, no que respeita à aquisição de novas responsabilidades e competências, ou à sua transferência para outras profissões de saúde, muitas vezes sem que os médicos sejam ouvidos.

**COMIGO, OS MÉDICOS  
VÃO SER RESPEITADOS**

## Curriculum vitae

JOSÉ MIGUEL MARQUES BOQUINHAS, 55 anos, casado, 2 filhos, natural de Lisboa, residente em Carnaxide.

## Habilitações Académicas

1975 Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Licenciatura em Medicina.

1976 Curso de Clínica das Doenças Tropicais.

1996 Curso de Gestão Integrada e por resultados no hospital: workshop para quadros dirigentes - Departamento de Formação do Hospital de Santa Cruz

1998 1º Curso de Gestão Financeira e Produtividade. Departamento de Formação da Ordem dos Médicos.

2004 Competência em Gestão de Serviços de Saúde dada pela Ordem dos Médicos por consenso.

## Carreira Hospitalar

1981 Ingresso no internato complementar.

1985 Especialista em Nefrologia da carreira hospitalar.

1986 Título de especialista pela Ordem dos Médicos.

1987 Assistente hospitalar de nefrologia do quadro do Hospital de Santa Cruz após concurso de provimento - 1º classificado.

1996 Chefe de Serviço de Nefrologia do Hospital de Santa Cruz após concurso de provimento - 1º classificado.

Nomeado Director do Serviço de Medicina Interna e Nefrologia do Hospital de Santa Cruz.

1996 a 1999 Membro da Comissão Nacional de Diálise.

1997 a 1999 Director do Hospital de Santa Cruz de Março de 1997 a 29 de Outubro de 1999.

2002 Director do Hospital de Santa Cruz de Março de 2 de Janeiro de 2002 a 16 de Dezembro de 2002.

## Actividade Política

1994 a 1999 Membro da Assembleia Municipal de Oeiras.

1999 a 2001 Deputado à Assembleia da República com mandato suspenso por convite para integrar o Governo. Regressou em Julho de 2001.

2000 Medalha de mérito municipal da Câmara Municipal de Oeiras.

1999 a 2001 Secretário de Estado da Saúde.

## Actividades Científicas de Investigação e de Docência e Artigos de Opinião

1996 Fundador e primeiro presidente do Instituto Nefrológico de Investigação (ISNI).

2002 Autor de cerca de 50 comunicações orais apresentadas em congressos e reuniões científicas no âmbito da sua especialidade.

Participante em mesas redondas e conferências sobre política

de saúde, ética e temas relacionados com a profissão médica. Autor de cerca de 30 trabalhos de natureza científica publicados em revistas nacionais e estrangeiras.

Autor de diversos artigos de opinião sobre política de saúde na imprensa diária e não diária.

Autor do livro Um Outro Olhar Sobre a Saúde.

2003 Coordenador científico e pedagógico do 1º Curso de pós-graduação de Gestão Integrada dos Serviços de Saúde organizado pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

2004 Professor convidado da disciplina de Sistemas e Políticas de Saúde do curso de pós-graduação em "Direcção de Unidades de Saúde" e do mestrado em "Gestão dos Serviços de Saúde" do INDEG/ISCTE.

## Outras Actividades

1993 a 1995 Membro do Conselho Distrital da Grande Lisboa da Ordem dos Médicos.

Membro do Comité Permanente dos Médicos da União Europeia na sub-comissão da Organização dos Cuidados de Saúde e Indústria Farmacêutica.

1996 a 1998 Presidente do Conselho Distrital da Grande Lisboa da Ordem dos Médicos.

Responsável pelo Departamento Internacional da Ordem dos Médicos.

1997 a 2002 Membro do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida.

## Sociedades Científicas

Sociedade Portuguesa de Nefrologia

Sociedade Portuguesa de Transplantação

Associação Renal Europeia

Associação Portuguesa de Economia da Saúde



## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

*Pedro Nunes*

### PROGRAMA DE ACÇÃO

O programa de acção da minha candidatura resulta de um conjunto de objectivos que passo a enumerar e de textos que permitem compreender como penso e como agirei:

#### OBJECTIVOS

Construir a nova Ordem: - Independente dos partidos. - Credível tecnicamente. - Sensata na postura. Intransigente nos princípios.

Repor a autoridade dos médicos procurando em todos os momentos o paradigma da profissão, recusando os trabalhos de escriturário, polícia ou contabilista que nos quiserem impor.

Prestigiar os médicos e a Medicina adoptando uma postura elevada em todos os momentos, recusando descer à chicana da política mesquinha e partidária.

Reiterar os comportamentos éticos em todas as temáticas sociais evidenciando compreensão pelas problemas e contribuindo para a sua resolução.

Combater os inimigos do humanismo médico e todos os que pretendam exercer medicina sem para tal estarem habilitados, pugnando pela definição legal do Acto Médico.

Contribuir para a gestão eficaz dos bens dos médicos (património da Ordem) lançando e continuando programas de solidariedade como sejam os Lares de Terceira Idade e os programas específicos de apoio aos médicos doentes.

Intervir na esfera internacional assegurando desempenho de cargos que permitam influenciar as instituições comunitárias (Comissão e Parlamento Europeu) contribuindo para o todo Comunitário com a cultura médica portuguesa.

Colaborar com os sindicatos e todas as organizações de defesa dos médicos para atingir os melhores resultados em termos de condições laborais e remuneratórias.

Defender intransigentemente a Saúde dos portugueses, a sua gratuitidade, universalidade e cada vez maior acessibilidade. Lutar pela manutenção de um sistema de Saúde que a todos trate com equanimidade para tal pugnando

do pela abertura e universalidade das Convenções e pela manutenção de um Serviço Nacional de Saúde público que seja o alicerce e garante de todo o sistema.

### TEMAS

#### A POLÍTICA DE SAÚDE

Os factos:

Nos últimos dois anos Luís Filipe Pereira pôs em marcha um programa de transformação do Sistema de Saúde em Portugal.

Em termos ideológicos não se afastou do que já Leonor Beza tentara no início da década de noventa e que mais tarde Correia de Campos ameaçou executar.

Nas suas linhas gerais tal política de Saúde caracterizou-se pela introdução de regras de gestão típicas das empresas privadas. Consubstancia-se na lógica de redução de custos encarando globalmente os cuidados de saúde como uma despesa que põe em causa a competitividade do País.

Independentemente do manifesto erro que tal conceptualização acarreta, quando o sector da Saúde é um grande empregador e dinamizador económico em muitas zonas nomeadamente do interior, a forma como se pretende atingir o objectivo é demonstrativa da maior ignorância.

Quando seria de esperar um reforço da capacidade decisória dos médicos fornecendo-lhes informação sólida e expurgada de enviesamentos que lhes permitisse a cada momento proceder às melhores escolhas em nome dos doentes, opta-se por retirar os médicos do centro do sistema substituindo-os por gestores. Estes, disponíveis porque no desemprego, são na sua esmagadora maioria dos casos incompetentes porque completamente desconhecedores do universo decisional para que são transportados.

Na prática tal política traduz-se por aumentar as dificuldades com que os doentes e os médicos se deparam, delapidando por ineficácia recursos já por si escassos.

Para agravar a situação provoca-se um choque de culturas. Neste, de um lado coloca-se o universo gestor, unicamente preocupado com o lucro ou pelo menos com a diminuição das despesas, introduzindo um conjunto de regras que muitas vezes mais não são que um vocabulário sem significado, risível e lamentável. Este universo trata o homem como uma mera peça de uma engrenagem colectiva sobre a qual se procura exercer acções. A “nova gestão”, hoje e como de-

monstra Ariés, é mais que uma técnica uma ideologia que conflitua com o humanismo de tradição Hipocrática que é o centro da cultura médica.

Ao retirar o indivíduo do centro de sistema e colocando nele a eficiência económica, a “reforma da saúde” modelo Leonor Beza/Correia de Campos/Luis Filipe Pereira, desestrutura o Sistema de Saúde português, delapida o seu mais importante capital – o capital humano dos médicos e restantes profissionais - e põe em perigo os excelentes resultados obtidos nos últimos vinte anos à custa do esforço de todos nós.

É importante perceber-se que se está perante um conflito cultural e ideológico para se perceber porque dirigentes políticos com origens por vezes semelhantes como Luís Filipe Pereira, Pina Moura ou Vital Moreira, mas hoje afastados no espectro partidário, convergem na sua opção pelo modelo gestor e mutuamente se apoiam perante a crítica. Não é, pois, de estranhar um Correia de Campos preocupado com a eventual queda do ministro.

Num quadro deste teor não é possível ter esperança que a oposição, centrada nos partidos políticos, possa inverter a situação.

O Humanismo Hipocrático em que os médicos se revêem, que justifica a sua acção no dia a dia, a sua relação singular com os doentes e a construção do edifício ético que observam, não faz parte do património cultural dos partidos dos extremos do espectro ideológico.

Não podemos contar com o trotskismo, o marxismo-leninismo ou o neo-liberalismo para lutar pelo Homem indivíduo singular.

Na área do socialismo democrático e da social democracia, em que tais conceitos fariam sentido, os ventos sopram do lado do pragmatismo economicista e do populismo mediático livre e descartável em que os médicos são dispensáveis e mesmo incómodos.

É pois compreensível que a oposição a este ou a qualquer outro ministro, executada de forma primária por médicos com fortes ligações a partidos políticos mais não seja que o resultado de um tacticismo pragmático visando a “dança das cadeiras” e o jogo dos “boys e dos jobs” que nada tem a ver com a questão de fundo.

Neste aspecto é significativo mas do pior prognóstico caso tivessem êxito, listas integrando militantes conhecidos do Partido Comunista ao lado de militantes conhecidos do Partido Popular. São igualmente significativas as alianças conjunturais entre fundamentalistas da “Ordem com funções sindicais” e dirigentes sindicais defensores da dispensabilidade da Ordem.

Se não fosse trágico seria caricatural ver conhecidos conservadores aceitarem ser mandatários de conhecidos líderes de partidos de esquerda.

Quase se poderia dizer que o desnorte provocado por uma reforma perigosa e nefasta nas suas consequênci-

as se estendeu afectando primeiro aqueles que, ideologicamente identificando-se com ela, foram dela excluídos pela lógica dos grupos que se apresentaram primeiro à mesa da partilha dos despojos.

O que fazer:

Em primeiro lugar é imprescindível não deixar que a Ordem se envolva em lutas menores por lugares ou proeminências no interior dos partidos colocando-a como repositório de valores e princípios.

Os valores são os do Humanismo de tradição Hipocrática. Os princípios são os da Ética Médica.

Uma Ordem assim situada coloca-se como natural opositor a todas as reformas que retirem o homem doente e a decisão médica do centro do Sistema de Saúde.

Uma Ordem assim situada, repetidamente explicada na comunicação social por dirigentes que não possuam qualquer filiação partidária ou que não sejam identificáveis pela sua acção em prol de partidos políticos, ganha a médio prazo a confiança dos portugueses e o conseqüente peso político.

Uma Ordem assim estruturada deverá procurar dentro dos partidos políticos nomeadamente os da área do Governo (PS e PSD) todas as pessoas sensíveis aos ideais humanistas criando os necessários equilíbrios de poder a médio e longo prazo.

Para tal entendo, para além de garantir disponibilidade total para a acção pedagógica preconizada, criar um pequeno Conselho de médicos sem responsabilidade directa de direcção da Ordem mas com real conhecimento das organizações políticas determinantes na condução do país.

A cada um destes Colegas será pedido que estabeleçam as pontes permanentes de diálogo no sentido de encontrar a convergência entre o universo médico e o universo político-partidário no sentido de obter os melhores resultados para a Saúde dos portugueses.

Para tal é necessário criar condições para políticas de saúde que:

- reponham a hierarquia médica e dos médicos em todos os serviços prestadores de cuidados de saúde.

- Reforcem a relação médico-doente e a organização baseada nas necessidades dos doentes como elemento central de todas as reformas do sistema.

- promovam a iniciativa dos médicos nomeadamente através do estabelecimento de um sistema transparente e universal de convenção- -base dos cuidados de saúde do ambulatório.

- respeitem as carreiras médicas como sistema que objective e demonstre o adquirir e desenvolver de competências técnicas ao longo da vida profissional.

- Identifiquem de forma clara e legal o Acto Médico bem como as condições de formação imprescindíveis para o seu exercício.

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

### A GESTÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE

Os factos:

Real ou artificialmente estabeleceu-se o conceito de que as Unidades de Saúde são sorvedouros de meios financeiros que põe em causa a própria sobrevivência e competitividade do País.

Há alguns anos, na cimeira de Davos, os líderes financeiros do mundo desenvolvido introduziram o tema na perspectiva de um desafio e um problema a necessitar de medidas concretas de combate.

Em Portugal passou a fazer parte do discurso da maioria dos Partidos Políticos o conceito de que as Unidades de Saúde estariam mal geridas podendo obter-se os mesmos resultados com muito menos custos.

A comunicação social, de sua natureza generalista e ignorante da realidade concreta faz-se habitualmente caixa de ressonância de tal tipo de discurso catastrófico tornando uma abstracção com muito pouco de real numa “verdade consentida”. Panaceias milagrosas como a introdução dos genéricos e dos preços de referência são acriticamente aceites por todos os intervenientes no jogo político enquanto na sombra da ignorância vicejam os reais interesses corporativos que não são, obviamente, os dos médicos.

Poderes económicos resultantes de anos de mercado protegido, alvarás e enviesamentos de competitividade e direitos dos consumidores tentam aumentar ainda mais a sua capacidade predatória não se detendo perante nada. Para eles os médicos são um obstáculo a destruir pois a defesa dos interesses dos doentes dificulta obter o máximo lucro no mais curto espaço de tempo.

O corolário lógico de um ambiência política favorável, governantes complacentes e uma atitude suicida de oposição permanente a tudo e todos, protagonizada por uma Ordem dos Médicos saudosa de antigos privilégios e desenquadrada dos combates numa sociedade moderna e democrática, foi o afastamento progressivo dos médicos dos centros de decisão.

Começada por Leonor Beleza com o Decreto Regulamentar nº 3/88 que alocava todos os poderes reais ao administrador-delegado em detrimento do Director Clínico ou do Presidente do Conselho de Administração, teve o seu ápice no Governo de Luís Filipe Pereira em que de forma transparente são desalojados todos os médicos dos lugares de chefia sendo substituídos por gestores desempregados oriundos de todos os ramos da actividade económica.

Os resultados são óbvios, dramáticos e com tendência a piorar à medida que os médicos se deixem convencer e abandonem por desinteresse a luta pelo poder efectivo de condução dos destinos da saúde.

Outros profissionais de Saúde, fazendo esquecer a inconsistência do seu saber nas ciências base da medicina,

guarnecem-se de títulos da área da gestão outorgados por Universidades, muitas vezes privadas, que não desdenham os lucros de tal “comércio”.

Aproximam-se os momentos perigosos em que os Centros de Saúde serão outorgados a quem deles se quiser apropriar, das misericórdias às autarquias, dos enfermeiros aos pequenos poderes económicos locais. A sua tomada pelas grandes empresas financeiras detentoras de gestão de grandes unidades hospitalares será só uma face, eventualmente menor do que é previsível acontecer.

No universo em que os resultados contam pouco e os déficits são escondidos de Bruxelas por alocados ao sector privado, nenhuma força poderá deter o “chico esperto” nacional. Tanto mais quanto não há preços estabelecidos com carácter universal e transparente, o que entrega a gestão de bandeja ao anarquismo e ao compadrio político.

Para os médicos mais velhos o caminho, na maioria das especialidades, é a reforma antecipada e, dada a natural carência, o exercício de uma medicina privada lucrativa mas de inferior qualidade técnica a longo prazo e profissionalmente menos recompensadora.

Para os médicos mais novos resta um assalariamento eventualmente remunerado de forma razoável por carência de profissionais. Tal assalariamento logo deixará de compensar mesmo em termos remuneratórios pois rapidamente os actos médicos serão entregues a não médicos e a qualidade será sacrificada ao superior interesse da produtividade.

Contudo, os doentes têm necessidade de ser protegidos. Para os seus médicos, esta é uma obrigação ética pelo que não poderão deixar de procurar as formas mais eficazes de o fazer.

O que fazer?

- A Ordem e o seu Presidente, ao tempo em que abandonam a intervenção política de carácter partidário ou subordinada à agenda jornalística, devem desenvolver, divulgar e programar uma agenda médica baseada em padrões de qualidade na prestação de cuidados de saúde.

- A exigência destes padrões de qualidade e a identificação pública das situações em que tal não se verifique por incapacidade ou desinteresse dos gestores da área económica e política, tornará numa sociedade aberta e democrática, muito arriscado o exercício de gestão por ignorantes.

- Em simultâneo a Ordem deve consolidar o desenvolvimento da competência em gestão dos médicos, promovendo a competitividade entre entidades formadoras obtendo para os médicos a melhor relação custo benefício.

- Se acontecer a anunciada privatização da gestão dos centros de saúde a Ordem deve de imediato auxiliar os grupos de médicos que sob a forma de pequenas empresas ou cooperativas pretendam assumir tal gestão. A

Ordem tem meios de subcontratar acessórias na área do direito ou da gestão que assegurem aos médicos o exercício da plataforma de liderança que é sua por inexistência de alternativas.

- A compreensão a médio prazo de que só os médicos, detentores do conhecimento da área em que se exerce a gestão, são capazes de obter bons resultados levará à alteração do panorama actual. Quando tal acontecer é necessário que a Ordem conheça os seus associados capazes de exercer funções de direcção tornando-se o local de encontro de todos os interesses da área.

## O MOMENTO ACTUAL E O EXERCÍCIO DA MEDICINA

Os factos:

O Serviço Nacional de Saúde em particular e de uma forma geral todo o Sistema de Saúde em Portugal tem vivido e progredido nos últimos vinte anos à custa de um conjunto de circunstâncias favoráveis, irrepetíveis e não planeadas.

Quando foi instituído, no final dos anos setenta, o Serviço Nacional de Saúde não tinha qualquer planificação prévia, dotações financeiras apropriadas ou qualquer noção de objectivos e meios disponíveis. Contudo:

- contou com os financiamentos estruturais que a adesão à Comunidade Económica Europeia, uns anos depois veio garantir quer de forma directa quer de forma indirecta.

- contou com uma situação demográfica em termos de médicos (os elementos centrais de qualquer sistema de saúde) extremamente favorável. Assim um grupo de médicos mais antigos, mas com qualidade forjada por múltiplos concursos nomeadamente os que eram tradição nos Hospitais Civis de Lisboa e na normal progressão da Carreira Universitária, viu-se subitamente reforçado por um elevadíssimo número de médicos que entrara para as universidades no fim dos anos sessenta e durante toda a década de setenta. Tal número muito elevado de médicos, que tivera como origem a procura marcelista de formar quadros para as Colónias, acabou, dadas as transformações históricas ocorridas, por ficar no território do Continente e das Regiões Autónomas.

Esta geração de médicos que constitui hoje mais de oitenta por cento dos especialistas de medicina geral e familiar e uma percentagem igualmente significativa de quadros hospitalares integrou-se num esquema de carreiras que garantiu a competitividade, o progresso técnico, o desenvolvimento profissional contínuo e o estabelecimento de hierarquias de competência.

Estas gerações de médicos foram obrigadas a trabalhar com remunerações ridículas, obtendo a capacidade financeira através da realização de incontáveis horas extraordinárias remuneradas de forma injusta e sem ob-

servância do princípio de igual remuneração para igual trabalho.

Foram estas gerações de médicos que pela sua iniciativa, a sua competitividade, a sua disponibilidade e abnegação permitiram os resultados que o país se orgulha em termos de indicadores e de “ranking” da OMS.

Estas gerações de médicos estão, no entanto, cansadas, envelhecidas, desmotivadas e como tal em fase de expectável diminuição de produtividade.

A reserva moral que ainda lhes restava e que em grande medida era fruto de se sentirem responsáveis pelo sistema que tinham criado, pelo Serviço Nacional de Saúde em que sabiam ser o esteio e pelos doentes que neles confiavam, está seriamente abalado pela reforma que lhes foi imposta em contraciclo cultural.

Não sendo possível transformar bons médicos, autónomos, independentes e responsáveis, enquadrados em serviços em que se respeitem hierarquias de competência, em meros assalariados veneradores e obrigados a mando de gestores omniscientes, a reforma só poderá conduzir ao caos.

Nos tempos que se aproximam, a falta de médicos, fruto do atingir da maturidade de gerações sujeitas a “numerus clausulus” absurdos, agrava-se pelo abandono da função pública, a reforma precoce ou a simples desmotivação das gerações hoje nos cinquenta.

Perante uma destruturação dos elementos conceptuais, motivações e hábitos adquiridos a tendência é para o encerramento nos seus terrenos conhecidos e numa lógica de antagonismo e criação de grupos com características identificadoras.

Por isso hoje se assiste ao progressivo desaparecimento do conceito de médico como entidade global e ao cada vez maior surgimento de conceitos como o de médico hospitalar, médico de família, médico interno, etc. A continuar a este ritmo, e com o natural interesse dos que, de fora, nos procuram desunir e dividir para melhor sobre nós reinar assistir-se-á à destruição do Serviço Nacional de Saúde e à degradação dos cuidados prestados aos portugueses, num quadro de amargura e acusação dos médicos uns aos outros. São de prever a reprodução de lutas estereis, o cada vez maior desprestígio da classe como um todo enquanto uns quantos se aproveitarão das carências e desorganização para obtenção de proveitos pessoais.

O que fazer?

Essencialmente há que evitar considerar como uma inevitabilidade o que se está a passar, imaginar que algum determinismo social força a que seja necessariamente este o futuro.

A solução para o problema está na compreensão que ele é da vida, hoje o médico é um profissional para quem as várias vertentes do “ciclo de qualidade” têm de estar

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

sempre presentes.

A União Europeia dos Médicos Especialistas tem intervindo nestas áreas através de recomendações específicas como são a Declaração de Basileia sobre Melhoria de Qualidade, a praticamente concluída e que será provavelmente a Declaração de Lisboa sobre Garantia de Qualidade e a que agora se esboça sobre Controlo de Qualidade nos Cuidados de Saúde.

Para além do contributo específico que Portugal já deu para estes documentos há todo um trabalho de implementação a concluir no terreno.

Por outro lado tem-se assistido, com a implementação de políticas que retiram consistência e uniformidade ao Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente através da criação dos Hospitais SA sem uma prévia definição de obrigações e complementaridade, a uma perda de investimento na formação.

Os internos de especialidade, até há pouco tempo um “bem” escasso e muito desejado em todos os hospitais e centros de saúde pela dinâmica que provocavam nos serviços e desafios que consubstanciavam, são hoje vistos em alguns locais como encargos por parte de gestores ignorantes e míopes.

Numa lógica exclusiva de produção e de número de actos praticados os médicos em formação, quer sejam estudantes de medicina quer internos das especialidades, tendem a ser vistos como um fardo, sendo muitas vezes abandonados pelos médicos mais velhos.

Se não estão previstas nas dotações orçamentais das Faculdades de Medicina verbas suficientes para pagar aos docentes, se a função de tutor do internato é uma função não remunerada como garantir a continuidade e o empenhamento?

Se nas fases mais estruturadas da formação médica o abandono é evidente, então o que dizer da fase menos estruturada, a formação médica contínua, em que cada vez mais se põe em causa o tempo previsto para a frequência de acções formativas. Gestores convencidos da sua omnisciência põem em causa os critérios dos médicos para o seu desenvolvimento profissional tentando condicioná-lo às necessidades do serviço, arrogando-se, obviamente, o direito de ser a administração a interpretar as mencionadas necessidades.

O que fazer:

A Ordem tem de assumir formalmente o seu papel determinante em todas as fases da formação médica. Assim:

No pré-graduado:

- O Bastonário deverá estabelecer mecanismos de consulta permanente com as Faculdades de Medicina do País, programando visitas e reuniões periódicas entre todas.

Não poderá deixar de participar pessoalmente no CNAVES (Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior) bem como na Comissão de Avaliação Externa das Faculdades de Medicina.

- O Bastonário deverá estabelecer mecanismos de audição regular da Associação Nacional dos Estudantes de Medicina utilizando para isso a influência de um órgão consultivo de primordial importância – o Conselho Nacional do Médico Interno.

Na formação pós-graduada:

- Integrado no objectivo de dar prioridade ao trabalho dos Colégios de Especialidade, o Bastonário deverá reunir regularmente com os seus Presidentes ou representantes nomeados, analisando as dificuldades sentidas na formação em cada área.

- O Bastonário deverá pugnar pela alteração dos mecanismos de avaliação subordinada aos objectivos de:

- Garantir uma cada vez maior intervenção e decisão da Ordem dos Médicos.

- Garantir a uniformidade nacional da formação das especialidades e consequentes mecanismos de avaliação

- Garantir a equidade do processo assegurando a cada interno a presença nos momentos determinantes da avaliação do seu tutor ou alguém responsável pela sua formação.

- O Bastonário deverá prover a que um representante dos internos possa ser ouvido no processo decisional dos Colégios sobre matérias da formação, tal como neste momento já existe a nível europeu com os representantes do PWG junto das Secções Especializadas da UEMS.

- O Bastonário deverá agir em representação internacional da Ordem opondo-se à instituição de sistemas de créditos por frequência de congressos ou reuniões científicas, pugnando em contrapartida pelos mecanismos de garantia da qualidade que obriguem as entidades prestadoras a promover a formação contínua dos seus “quadros”.

- Em qualquer caso o Bastonário deverá reivindicar para a Ordem e os seus Colégios o exclusivo da organização e controlo da formação médica não permitindo que outros (políticos, economistas, gestores), intervenham numa área por natureza essencialmente médica.

### AS CARREIRAS MÉDICAS E OS JOVENS MÉDICOS

Os factos:

Contrariamente ao que sucede na maioria dos países europeus, em Portugal estabeleceu-se nos últimos trinta anos um sistema de carreiras que assegurou competi-

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

vidade, formação de uma hierarquia de competência e criou a necessidade do desenvolvimento profissional contínuo ao longo da vida profissional.

O processo não foi imediato, após o célebre relatório das carreiras médicas sofreu atribuições ligadas à evolução social e política e, embora nalguns casos com problemas, foi determinante na alta qualidade da medicina portuguesa e nos excelentes resultados do Serviço Nacional de Saúde.

A introdução de enviesamentos nos últimos anos ligados quer à tomada de decisão a níveis cada vez menos controláveis – evoluiu-se de concursos nacionais para concursos cada vez mais locais (serviço a serviço) – quer ao estabelecimento de perfis (levando a que alguns concursos fossem à partida fortemente condicionados quase se podendo dizer terem patente no aviso de abertura mais que o perfil, o retrato do candidato vencedor) descredibilizaram muito as “carreiras”.

Para além do carácter formativo e de expressão do desenvolvimento profissional, as “carreiras” comportam um forte componente administrativo com implicações nas hierarquias de organização dos serviços, principalmente no que respeita à carreira médica hospitalar. Tal desencadeou inúmeras situações de conflito expresso em longos processos em tribunal chegando-se ao cúmulo de quase todos os concursos serem impugnados pelos candidatos.

A criação de três carreiras paralelas, similares em graus e categorias e de óbvia igual dignidade – a carreira hospitalar, de clínica geral e de saúde pública – se por um lado desmistificou uma inaceitável hierarquia das especialidades, por outro dividiu fortemente os médicos.

Os conflitos globais, expressos em lamentáveis sub-corporativismos como são exemplo os conflitos e desconfianças dos médicos hospitalares em relação aos médicos de família e destes em relação àqueles, nada trouxeram de bom ao prestígio dos médicos como um todo e à prestação dos melhores cuidados aos doentes.

A reflexão sobre as carreiras médicas era uma necessidade sentida e já tinha sido programada pela actual e cessante Direcção da Ordem. Deve, em honra à verdade, dizer-se que tal objectivo não foi plenamente cumprido.

A iniciativa das Secções Regionais do Sul e do Centro, defensoras das carreiras e da sua reforma e actualização, nunca teve grande espaço para se desenvolver.

Dois posições antagónicas contribuíram para este facto: - a oposição dos que nunca acreditaram nas carreiras e se constituem depositários das teses ultraliberais que presupõem estarem os médicos acima de qualquer obrigação de demonstrar competência e desenvolvimento.

- o fundamentalismo dos que interpretam carreiras médicas como subordinação dos médicos a um funcionalismo absolutista em que qualquer espírito de reforma é considerado um ataque à deificação do conceito.

A introdução de uma reforma intempestiva baseada nas regras da nova gestão, tende a destruir de súbito todo um edifício laboriosamente construído.

Se se identificavam erros e necessidades de reforma não se evidenciava vantagem em destruir as carreiras descaracterizando a medicina portuguesa e permitindo um casuismo baseado nas regras do mercado, que impede a “garantia de qualidade”.

Os jovens médicos são desde já e a prazo as grandes vítimas desta situação. Sendo gerações que suportaram uma desajustada triagem fruto da instituição de “*numerus clausulus*” insanos vêem agora, numa fase intermédia de carreira, ruir todas as regras de competição leal a que se haviam habituado.

Para agravar, são abandonados pelos mais velhos que, desiludidos com o sistema, se afastam passando à actividade privada e à reforma ou que simplesmente se entregam a uma obsessiva procura de produtividade que não dá espaço para a formação dos mais novos.

Acabada a formação pós-graduada, que muitas vezes tiveram de realizar por sua própria iniciativa, vêem-se sem perspectiva sólida de carreira acenando-se-lhes com contratos individuais sem garantia de continuidade ou regras claras de progressão.

Dotados de elevada competência profissional, dado que foram escolhidos entre os mais capazes, perseverantes e competitivos, vêem-se perante quadros bloqueados, ausência de perspectiva de futuro e atraídos para a medicina de baixa qualidade na mera procura do lucro imediato.

Nas gerações recém-graduadas começa a ser preocupante o número de horas de trabalho dispendidas em serviços de urgência desenquadrados de equipas estruturadas e de uma medicina de grupo, organizada com o objectivo de promover a melhoria contínua de qualidade.

Particularmente preocupante é a forma como alguns médicos e essencialmente o poder político olham para a formação médica, como a vêem e o que dela esperam fazer.

Não resisto a transcrever sem comentário um trecho de um livro publicado por um ex-Secretário de Estado da Saúde, hoje candidato a Presidente da Ordem dos Médicos:

“... é necessário alterar a política de recursos humanos na vertente médica, quer através de um planeamento a curto, médio e longo prazo, em estreita colaboração com o Ministério da Educação, quer da implementação de uma política de formação durante os internatos que leve em conta apenas como únicos argumentos as necessidades dos serviços e das regiões.”

O que fazer:

Cabe à Ordem de acordo com o seu estatuto outorga-

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

do pela Assembleia da República garantir a qualidade da medicina

(Art. 6.º

A Ordem dos Médicos tem por finalidades essenciais:

a) Defender a ética, a deontologia e a qualificação profissional médicas, a fim de assegurar e fazer respeitar o direito dos utentes a uma medicina qualificada;(…)

Decreto Lei nº 282/77, de 05 de Julho)

É, por conseguinte obrigação legal, mesmo que não fosse uma necessidade óbvia sentida na defesa da dignidade dos médicos, estabelecer mecanismos de desenvolvimento profissional ao longo da vida que permitam aos médicos evoluir e demonstrar publicamente a evolução conseguida.

Para o conseguir defendo:

- Criação e dinamização de um Conselho Nacional Consultivo que efectue de forma clara e transparente, baseada em critérios e mecanismos previamente identificados, a avaliação das Faculdades de Medicina principalmente no que respeita ao 6º ano profissionalizante, sua harmonização e impacto na autonomia profissional do médico.

- Baseado no princípio anunciado de conferir prioridade aos Colégios de Especialidade solicitar a cada um que na sua área específica identifique formas de diferenciação (eventuais subespecialidades) e de desenvolvimento temático identificável. Tais processos que poderão e serão logicamente diferentes consoante as diversas especialidades visam assegurar para cada área de exercício da medicina um programa de desenvolvimento ao longo de toda a vida profissional. O desenvolvimento profissional dos médicos não dependerá assim da qualidade pública ou privada do estabelecimento em que trabalhem ou das regras de progressão de natureza organizacional. As carreiras voltarão assim à sua pureza conceptual primária de formas de identificação de processos formativos e de desenvolvimento. Nada obsta obviamente que as entidades com vocação para tal – entidades empregadoras e sindicatos – as utilizem para subsidiariamente suportarem formas de diferenciação remuneratória.

- Igualmente operacionalizando os Colégios mas neste caso com a mobilização do Conselho Nacional do Médico Interno, promover uma real avaliação das condições de decurso dos processos de formação pós-graduada.

Adquirido que foi em termos legais (Decreto dos Internatos) o papel central da Ordem na identificação da idoneidade formativa e respectivas capacidades, há que traduzi-lo em factos acabando com todo o laxismo que possa fazer perdurar situações em que os internos são abandonados à sua sorte ou meramente explorados como mão-de-obra mais barata.

A dispersão da formação médica por unidades que se

libertaram do forte comando central do antigo Serviço Nacional de Saúde obriga da parte da Ordem à excelência organizativa e capacidade de avaliação e intervenção não hesitando em retirar a idoneidade a serviços que não cumpram as condições estipuladas.

O elemento central é a informação veiculada pelos internos pelo que defendo o seu envolvimento directo no processo com auscultação das suas opiniões e direito de nomeação de representantes para acompanhar o Colégio de cada especialidade.

Igualmente defendo a manutenção da titulação única garantindo a inscrição automática no respectivo Colégio de Especialidade a quem tenha frequentado o internato em serviço idóneo e prestado provas finais perante júri com maioria de elementos nomeados pela Ordem.

Em sede de regulamentação defenderei júris nacionais mas que obrigatoriamente comportem na sua constituição um elemento directamente interveniente na formação do interno que presta prova (nomeadamente o orientador da formação).

Pretendo solicitar ao CNE que institua mecanismos de reavaliação das idoneidades dos serviços cujos internos tenham revelado insuficiências formativas nas avaliações finais de internato.

- Defendo a manutenção de tempos atribuídos para a formação médica e frequência de acções de formação de interesse assegurado. Nesse sentido dinamizarei a acção do Conselho Nacional de Avaliação da Formação.

- Tendo idealizado e sido um dos promotores da “Competência em Gestão” lutarei para que ela se torne de fácil obtenção pelos médicos interessados, nas fases precoces da carreira e não somente para os que atingiram lugares de direcção. Para isso defenderei a alocação de verbas específicas que sob a forma de pagamentos directos ou bolsas de estudo tendam a torná-las de quase gratuidade.

Igualmente assegurarei o forte componente ético no seu programa que a diferencia de qualquer formação vulgar em gestão e promoverei a competitividade entre universidades com interesse em leccionar o seu curso base, de modo a que os médicos obtenham sempre os melhores benefícios .

- Para realizar este trabalho constituirei, com elementos a indicar pelos Conselhos Regionais e médicos de reconhecido mérito na formação, um grupo de trabalho que dinamizará toda esta área de intervenção da Ordem.

### A DEFESA DOS MÉDICOS

Os factos:

Sendo uma organização corporativa, no sentido em que é exclusivamente constituída e gerida por pessoas que têm em comum o exercício de uma profissão, a Ordem comporta em si óbvias funções de defesa dos seus associados.

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

Sendo uma organização de inscrição obrigatória, com funções de registo e disciplinar, com poderes delegados pelo Estado que lhe outorga funções de regulação no que concerne à qualidade do exercício profissional, a Ordem conflua com frequência o exercício das várias funções que lhe cometem. Neste contexto obriga os seus dirigentes a um permanente exercício de bom senso e equilíbrio.

Dirigida por equipas que resultam de um processo democrático transparente, num exercício de democracia directa universal para os seus órgãos de relevo, a Ordem está aberta à luta política e à tentativa de tomada de poder por grupos organizados.

Este aspecto do seu estatuto que a debilita ao não promover a estabilidade como é habitual em organizações como por exemplo os Sindicatos, é ao mesmo tempo a sua força pois garante a real e demonstrável representatividade da sua direcção.

Até hoje tem sido possível manter na direcção da Ordem Colegas não comprometidos partidariamente o que resultou numa real vantagem para o prestígio dos médicos.

Quando foi necessário resolver problemas relevantes para o exercício profissional dos médicos, como a titulação única, a admissão por consenso aos Colégios ou o reconhecimento de novas especialidades, formou-se uma ampla coligação como a que elegeu Santana Maia baseada no programa "Ordem a Casa de todos os Médicos".

De uma forma ou de outra, e na tradição dos mandatos de Gentil Martins, os médicos esperam da Ordem em relação ao poder político uma atitude de oposição e crítica, apreciando as contestações violentas através da comunicação social.

Pode mesmo dizer-se que todas as campanhas eleitorais na Ordem se realizam em torno da tentativa de demonstrar ser o mais capaz para enfrentar o poder político circunstancialmente instituído.

A intervenção sistemática da Ordem na comunicação social conferiu-lhe relevância pública, sendo os seus dirigentes identificáveis pelos cidadãos comuns. É assim lógico perceber que seja atractivo para os militantes e quadros de aparelhos partidários, quando licenciados em Medicina, procurar tomar a Ordem e usá-la como instrumento do seu partido ou ao serviço da sua influência pessoal no interior do partido em que militam.

Tal posicionamento não é, em circunstância alguma, aquele que traz vantagens aos médicos ou ao desempenho das funções que a Lei comete à Ordem.

Os tempos de Gentil Martins são irrepetíveis. À época, uma Classe Profissional tradicionalista e conservadora, credora de um antigo prestígio e estribada no atraso e ainda atavismo da sociedade portuguesa, enfrentou com alguma facilidade um poder político fragilizado que se procurava impor após os excessos e alguns desmandos

do então denominado PREC.

Hoje, quase trinta anos passados, em que os médicos foram sendo sujeitos a um processo muitas vezes deliberado de agressão no seu prestígio e idoneidade, as condições não são similares.

Os partidos políticos, que hoje se movimentam para tomar a Ordem, acabaram por se impor naturalmente quando Portugal evoluiu para uma democracia consolidada, moderna de tipo ocidental.

Os médicos, dessacralizados como todos os poderes fáticos numa democracia, aberta como todas ao populismo mediático, sentem a injustiça dos ataques de que são vítimas e anseiam pelos tempos reais ou imaginários em que o seu poder e prestígio eram inquestionáveis.

Assiste-se assim a um tempo em que os médicos podem ser levados a privilegiar soluções corporativas populistas, caindo na armadilha de lutar no terreno da política comezinha e da agenda dos jornalistas, perdendo por consequência o poder real que ainda possuem.

É imprescindível que os médicos compreendam que o seu poder real não está no temor reverencial ou na subordinação ansiosa, tão típica nos doentes, mas na credibilidade, elevação moral e solidariedade que souberem transmitir aos portugueses em geral.

O poder real dos médicos é o que resulta de serem percebidos pelos portugueses como estando do seu lado. A credibilidade e seriedade da Ordem são as únicas características que lhe permitem intervir com efectividade no tecido social e ser temida.

Se a voz da Ordem for uma voz credível, identificada como isenta, tradutora dos mais elevados valores éticos e expressa em solidariedade e em defesa dos interesses dos portugueses, principalmente dos mais frágeis porque doentes, então esta voz será a voz de uma Classe poderosa.

Uma Ordem credível é a única que pode com eficácia defender os seus associados quando estes tenham razão. Uma Ordem percebida como mais um peão no jogo político não serve para os médicos e é inútil porque carece das alavancas de poder que a democracia estabelece.

O que fazer:

É necessário que os dirigentes da Ordem não possam ser confundidos com dirigentes políticos partidários interessados no objectivo de angariar votos para as suas formações e grupos.

É imprescindível que os dirigentes da Ordem estejam livres de subordinações, obediências ou compromissos que não sejam aqueles que estabeleceram com os seus Colegas através dos programas com que foram eleitos. Libertos de compromissos políticos, não tendo que defender um partido, no poder ou na oposição, ou um gru-



po qualquer dentro de um partido, os dirigentes da Ordem devem apresentar-se perante a opinião pública senhores de argumentos técnicos, éticos e organizacionais claros, criticando frontalmente quando for o caso e, pelo contrário, aprovando quando os Governos tiverem mostrado sensibilidade aos seus argumentos.

Em qualquer caso a Ordem deve claramente actuar no seu campo específico e onde é mais eficaz – o campo da ciência, da técnica, das políticas de saúde, da organização de cuidados e da formação médica – deixando a defesa específica dos interesses directos, económicos, dos médicos para as organizações apropriadas.

A Ordem deve apoiar o sindicalismo médico, estimulando os médicos a sindicalizarem-se e através dos sindicatos defender os seus interesses enquanto trabalhadores assalariados. A Ordem deve ter uma atitude isenta perante os sindicatos médicos existentes, não deixando no entanto de privilegiar aqueles que se mantenham democráticos e independentes e que não usem os seus meios para atacar a Ordem ou para pôr os médicos ao serviço de ideologias ou partidos que os controlem.

A Ordem deve procurar ajudar os médicos do sector liberal, apoiando o exercício livre da medicina, a competitividade das empresas médicas e uma convenção justa porque universal, com preços definidos e para todos iguais, exigente nas condições da plataforma técnica e de formação necessária para o exercício. Para tal a Ordem deverá ajudar a formação de Associações Médicas que traduzam e defendam interesses sectoriais por especialidade ou por exercício de competências técnicas específicas.

Não tenho, nunca tive e comprometo-me a não ter enquanto dirigente da Ordem qualquer filiação partidária. O “meu curriculum” de mais de vinte e cinco anos de intervenção e luta pelos interesses dos médicos, permite-me garantir:

- Que nunca me calarei quando for necessário em nome dos médicos criticar seja quem for, atacar quem nos ataca ou defender o Colega injustamente transformado em “bode expiatório” das insuficiências do sistema.

- Que não deixarei de criticar qualquer Governo, mesmo que tal o prejudique e incomode, mas também não me inibirei de apoiar qualquer medida que a Ordem e os médicos considerem correcta, mesmo quando tal aplauso prejudique interesses legítimos da oposição política.

- Que subordinarei as minhas análises ao quadro conceptual da Medicina que o meu programa de candidatura traduz, ao querer dos médicos expresso no voto e aos ditames da ética hipocrática e do humanismo laico em que a Medicina se revê.

## A ORDEM NO CONTEXTO INTERNACIONAL E EUROPEU

Os factos:

A intervenção da Ordem no âmbito global faz-se através da Associação Médica Mundial onde temos influência limitada já que esta é liderada pelo poder económico da Associação Médica Americana, com a Ordem Alemã e um ténue bloco de expressão latina a conseguir, por vezes, fazer vencer os seus pontos de vista.

Não se trata de uma situação particularmente grave dado que os temas tratados são quase exclusivamente do âmbito da ética e há, por norma, a procura de um grande consenso em torno dos textos produzidos.

Para além do mais não existem quaisquer normativos mundiais nem qualquer organização de carácter político onde seja importante fazer prevalecer opiniões. A enorme importância da Associação Médica Mundial reside na luta, à escala global, pela prevalência de um humanismo laico, património dos médicos que se revêem em Hipócrates. Tal importância inexcelsível não tem, contudo, tradução na vida diária dos médicos que têm a sorte de trabalhar numa democracia pluralista ocidental como é o caso dos portugueses.

À escala europeia a situação é diferente dada a nossa integração numa união político-económica.

Como se sabe, a Saúde não é área de intervenção política Comunitária pelo que na organização de cuidados de saúde aplica-se o princípio da subsidiariedade.

Deste facto resulta não existirem mecanismos ou vontade das instâncias comunitárias em promover acções necessárias como as que levassem a garantir a harmonização na qualidade das prestações ou, pelo menos, critérios uniformes de formação pós-graduada.

A conjugação destes factos com a conhecida pressão da Direcção Geral Mercado Interno para criar mecanismos facilitadores da livre circulação e da prestação transfronteiriça de serviços, leva à situação actual em que os médicos portugueses se vêem forçados a competir com empresas que exploram mão-de-obra disponível resultante de desemprego além-fronteiras.

Reconhece-se de utilidade a presença de colegas espanhóis, quer em formação quer a ocupar lugares deixados vagos por falta de portugueses, nomeadamente nas zonas fronteiriças, mas tal presença obriga a um esforço para proporcionar a esses Colegas uma correcta integração nos serviços e condições de igualdade com os médicos nacionais.

Um outro problema que igualmente só encontra solução por intervenção internacional e junto das organizações médicas europeias é o da formação médica contínua, a recertificação e os créditos.

Como se sabe o sistema extremamente individualista e ultra-liberal em uso nos Estados Unidos da América levou já há alguns anos a que a Associação Médica Ameri-

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

cana instituiu um mecanismo de recertificação baseado na obtenção de pontos (créditos) outorgados pela frequência de congressos, seminários ou simplesmente acções de formação acreditadas. Tal sistema surgiu igualmente como necessidade de dar resposta a inúmeras litigâncias judiciais que punham em causa a qualidade da acção dos médicos.

Tal sistema acabou por, de forma enviesada, dar origem a uma lucrativa indústria turística ligada à realização de congressos em que a assistência e respectivas taxas de inscrição estavam garantidas por um sistema coercivo a montante.

A importação de tal sistema, que movimenta milhões, por parte da Europa foi e continua a ser tentador. O progresso económico, e consequente músculo político, de algumas sociedades científicas europeias é disso exemplo vivo.

Como Ordem representamos Portugal nas organizações médicas europeias, mundo complexo em que se cruzam várias realidades, múltiplos interesses e igual variedade de objectivos.

Fiéis ao programa que nos elegera defendemos nas organizações europeias a inutilidade de um tal sistema, cuja única função é pôr o médico individual a pagar a grande indústria e lhe comporta o risco de perder a autorização de exercício ou ver-se confrontado em Tribunal com o anátema de não ter frequentado suficientes acções de formação.

Desde logo se tornava evidente que não era por pagar a taxa de inscrição num congresso que se garantiam vantagens na prática diária, pelo que a defesa do modelo português baseado em carreiras era à partida lógico.

Inicialmente isolados, a acção persuasiva diplomática da Ordem Portuguesa veio com o tempo a inverter o panorama europeu e assim hoje é pacífica a aposta no Desenvolvimento Profissional Contínuo, eventualmente baseado em carreiras mas igualmente demonstrável através de mecanismos de melhoria, garantia e controlo de qualidade.

A Declaração de Basileia da União Europeia dos Médicos Especialistas, o que penso vir este Outubro a ser a Declaração de Lisboa desta mesma organização europeia mais não fazem do que dar forma às perspectivas portuguesas atribuindo claramente a responsabilidade da formação dos médicos às entidades empregadoras.

Fruto de uma acção concertada e uma coordenação efectiva, até aí nunca existente, do Departamento de Relações Internacionais da Ordem foi possível eleger quatro vice-presidentes das quatro mais importantes organizações europeias – a Associação Europeia dos Médicos Hospitalares (Dr. João de Deus), a União Europeia dos Médicos Generalistas (Dra. Isabel Caixeiro), a União Europeia dos Médicos Especialistas (Dr. Ciro Costa) e o Comité Permanente dos Médicos Europeus (eu próprio).

A possibilidade, decorrente de ser o Vice-Presidente mais

votado, de vir a ser o futuro Presidente do Comité Permanente dos Médicos Europeus (organização de cúpula e que dialoga directamente com a Comissão e Parlamento Europeus) foi um factor importante na decisão de me candidatar à Presidência da Ordem dos Médicos.

A falta de resultados em termos europeus do meu actual opositor quer enquanto coordenador do Departamento de Relações Internacionais da Ordem quer enquanto Secretário de Estado com responsabilidade das relações europeias do Ministério da Saúde reforça o meu empenhamento na eleição.

Também a assumida posição política isolacionista e antieuropeia do Sindicato que o apoia e de alguns elementos da sua candidatura como é o caso do seu mandatário nacional, acarretariam consequências gravosas para todos nós caso fossem eleitos.

Uma outra área de intervenção em termos de política internacional da Ordem é a política de cooperação. Caminho difícil, onde se jogam influências de Estados empenhados e com poder económico, é no entanto um caminho imprescindível.

A manutenção de uma cultura médica portuguesa na África que fala português é uma obrigação das sucessivas gerações de médicos.

O que fazer?

- Reconhecer a importância da resolução de problemas ao nível europeu reforçando a nossa capacidade de intervenção através da manutenção e reforço das posições adquiridas nas várias organizações.

- Empenhar as delegações portuguesas na política até agora desenvolvidas de criar uma grande e forte organização médica europeia com sede em Bruxelas (o Comité Permanente dos Médicos Europeus reforçado e alargado) segundo o modelo da Ordem dos Médicos de Portugal.

- Aproveitar a facilidade resultante de um português ocupar a Presidência da Comissão Europeia para reforçar o peso da Saúde como política comunitária e estabelecer mecanismos de garantia de qualidade na livre circulação de profissionais de Saúde.

- Reforçar o papel desempenhado pela Saúde Pública Portuguesa apostando na intervenção do Dr. Carlos Daniel Pinheiro junto da Comissão Europeia através do respectivo Sub-Comité do Comité Permanente.

- Reforçar os laços de cooperação com as Ordens dos Médicos dos Países da CPLP (Comunidade de Países de Língua Portuguesa).. Apoiar a participação destes nos organismos internacionais, como recentemente já foi feito ao propor a integração de Cabo Verde na IAMRA (International Association of Medical Regulatory Authorities). Estabelecer reuniões regulares com os Colegas do Brasil e dos países africanos sob temas de organização e regulação médica tendendo a defender uma cultura co-

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

mum e homogêneos padrões de qualidade.

- Reforçar a participação do CNMI (Conselho Nacional do Médico Interno) no PWG (Permanent Working Group of European Junior Doctors) de forma a que seja directamente acompanhado pelos médicos internos, também a nível europeu as questões ligadas à formação e organização do trabalho.

### A FRENTE INTERNA

Os factos:

A Ordem dos Médicos é uma instituição complexa com centros de poder regionalizados e mecanismos de tomada de decisão pouco eficazes.

A sua natureza pública implica um conjunto de tarefas e normas de exercício subordinadas ao direito administrativo que torna complexo e por vezes excessivamente burocrático o seu procedimento.

Gerida por médicos, num trabalho voluntário, não remunerado e por conseguinte em sobrecarga à sua normal actividade profissional, sofre logicamente de algum “déficit” da presença do seu quadro de directores o que complica a sua gestão.

Nos últimos anos foi possível um salto qualitativo muito significativo, reconhecido por todos os que mantiveram contactos com a Ordem. Tal só foi possível, no entanto, mercê de circunstâncias particulares. Entre elas avulta no Centro a existência de uma equipa há muitos anos na direcção com Colegas empenhados e conhecedores. Também foi fundamental a existência no Sul de uma equipa coesa e muito empenhada, a que tive a honra de presidir e se tornou o esteio da gestão financeira e da resposta directa às pressões nomeadamente da comunicação social. No Norte foi notório o empenhamento dos Colegas em colaborar no colectivo o que facilitou a gestão. Não fora a ânsia de protagonismo, por vezes descabido, do Presidente do Conselho Regional do Norte que tem da Ordem a visão de uma instituição a usar para atingir objectivos da política comum e quicá da sua “carreira” dentro do partido em que milita, que se poderia dizer terem estes últimos anos sido plenamente conseguidos.

É particularmente óbvio que qualquer que seja a estratégia definida e o que se pretenda atingir, nada é possível sem uma Ordem unida, eficaz, dirigida por pessoas que se respeitem, confiem e se entreajudem.

É um desgaste inultrapassável e garantido descalabro no conceito que os Portugueses possam ter da Ordem, eleger para a direcção um conjunto não coerente de pessoas. Um Presidente que não tenha Conselhos Regionais em que se reveja, uma direcção em que não estejam concretamente definidos e aceites por todos os objectivos e os meios de os obter são um risco para os médicos que estes não podem correr nos perigosos

tempos que atravessamos.

Uma direcção constituída por colegas, mesmo que com muito boa vontade e empenho, mas desconhecedora dos mecanismos de actuação e dos equilíbrios possíveis é um convite ao desastre. Na Ordem a experiência é um bem precioso e a vantagem que os médicos têm em relação aos muito mais precários ministros.

O desastre torna-se garantido quando as listas candidatas regionais mais não sejam que uma amálgama de pessoas de pensamento e prática completamente díspares que se juntem com um qualquer objectivo imediatista como seja, por exemplo, derrubar o Ministro.

chave para o sucesso está na unidade e esta só é possível com a coordenação eficaz de um Presidente da Ordem, eleito que é de forma indiscutível por sufrágio universal, que conhecendo a Ordem e possua um plano de actuação claro e expresso se torne um coordenador aceite por todos.

Se o Presidente da Ordem resultar de compromissos, e equilíbrios de forças ou for a quarta ou quinta escolha de grupos de pressão, nunca poderá assumir o papel que lhe cabe no contexto estatutário e a Ordem desintegra-se em qualquer momento mais difícil.

Uma Ordem sem coerência nacional e liderança reconhecida perde qualquer interesse ou força para os médicos, tornando-se meramente num instrumento pago por nós todos para servir a vontade de protagonismo de alguns. Pior que ser uma mera feira de vaidades a Ordem contextualizada dessa forma arrisca-se a ser um instrumento na mão de partidos políticos. Destes, em si nefastos para a nossa organização, tornam-se particularmente perigosos os do extremo do espectro porque mais bem organizados e com objectivos e cartilhas mais definidas.

O que fazer:

É importante eleger para a Ordem um Presidente com as características adequadas e equipas regionais com ele solidárias, garantindo uma acção futura concertada e sem traço de desconfiança.

Tal acção derivará do respeito mútuo e da clara divisão de tarefas que resultam, aliás, dos estatutos da Ordem. Se eu for a vossa opção para Presidente estarão a optar por uma linha de conduta que se caracterizará por:

- Privilegiar a coordenação e dinamização dos Colégios de Especialidade e órgãos consultivos nacionais, estruturas que dependem directamente do Presidente, de forma a representar de forma adequada a vontade e os interesses específicos dos especialistas de cada área.

- Fomentar o aparecimento de Associações sectoriais que, num mundo que se antevê ultra-liberal e subordinada

## Candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos

do aos interesses dos grupos financeiros, possam lutar eficazmente pelos interesses dos médicos.

- Assegurar a harmonização da formação médica pós-graduada e continuada implicando os Colégios no estudo e implementação de mecanismos de “Desenvolvimento Profissional Contínuo”, nomeadamente através da definição de sub-especialidades e competências técnicas.

- Intervir eficazmente na cena internacional quer europeia quer no espaço de língua portuguesa. Neste contexto será procurado atingir o objectivo de conjugar as associações médicas europeias numa única, forte e respeitada em Bruxelas.

- Estar disponível para intervir na comunicação social sempre que solicitado, fazendo com que a voz dos médicos seja uma voz una e coerente, orientada por uma estratégia e princípios de conduta pré-definida. Assim, todas as oportunidades serão aproveitadas para demonstrar aos portugueses que os médicos estão solidários com eles, que a publicação imprescindível do Acto Médico resulta na defesa dos cidadãos e não de interesses dos médicos, que os médicos são os únicos com capacidade e conhecimento para gerir e orientar os destinos das unidades de saúde.

- Organizar os serviços de âmbito nacional da Ordem convocando Conselhos Nacionais Executivos com periodicidade quinzenal de forma a que todas as decisões do âmbito da Ordem nomeadamente em processos de acreditação da qualidade, autorização de exercício, outorga de títulos etc, sejam tomadas em tempo útil. A maior integração nacional resultante de uma reunião mais frequente do CNE fará por outro lado aumentar o poder dos Conselhos Regionais que assumirão as funções de representação e de tomada de decisão com expressão efectiva sobre a acção global da Ordem.

- Preparar as grandes reformas necessárias ao futuro da Ordem como sejam a reforma do Código Deontológico e a reforma do Estatuto da Ordem. Para tal serão criados grupos de trabalho que reportem directamente ao Presidente e que preparem os documentos sobre os quais serão tomadas as decisões pelos órgãos adequados.

- Definir em cada momento uma política de comunicação, apoiada por Colegas que trabalhem directamente nesta área e que permita a existência de um “portal” nacional verdadeiramente interactivo em que seja possível em permanência a troca de opiniões entre médicos, a comunicação entre si e com o exterior. Para além do portal reforçar e dinamizar a Revista tornando-a mais interessante, interventiva e depositária da formação de opinião por parte dos Colegas.

### CURRICULUM VITAE

**Pedro Manuel Mendes Henriques Nunes**, cédula profissional n.º 18537

Nascido a 17 de Março de 1954, em Lisboa. Licenciado em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (curso de 1977), com classificação final de 16 valores.

Mestrado em Ciências Morfológicas após prestação de Provas de Capacidade Científica e Aptidão Pedagógica à Faculdade de Ciências Médicas, (1985) com a classificação de Muito Bom.

Monitor, Assistente Convidado e Assistente do Quadro do Departamento de Anatomia da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, (1974 – 1993).

Responsável pela Cadeira de Deontologia Médica da FCML (1982-1992)

Assistente Hospitalar de Oftalmologia da Carreira Médica Hospitalar - Hospital Egas Moniz (1986), aprovado com 17 valores.

Especialista de Oftalmologia pela Ordem dos Médicos (1988), aprovado por unanimidade com distinção.

Fundador do SIM (Sindicato Independente dos Médicos), (1979).

Presidente do Congresso, Membro do Conselho Nacional e do Secretariado do Sindicato Independente dos Médicos (1979-1998).

Coordenador do Departamento Internacional da Ordem dos Médicos (1998-2004)

Membro do LC EFMA-WHO (Comité de Ligação do Fórum Europeu das Associação Médicas Nacionais com a Organização Mundial de Saúde), (1998-2004).

Membro do Management Council da UEMS (União Europeia dos Médicos Especialistas (1998-2004)

Secretário Geral da FEMS (Federação Europeia dos Médicos Assalariados) (1993-2001)

Membro da CEOM (Conferência Europeia das Ordens dos Médicos) (1996-2004)

Chefe de Delegação Portuguesa ao CPME (Comité Permanente dos Médicos Europeus) (1996-2004)

Membro do Comité de Ética, Deontologia e Códigos Profissionais do Comité Permanente dos Médicos Europeus (1993-2004)

Auditor Interno do Comité Permanente dos Médicos Europeus (2000-2001)

Vice-Presidente do Comité Executivo do Comité Permanente dos Médicos Europeus (órgão de cúpula das organizações médicas europeias) (2002-2003).

Primeiro Vice-Presidente do Comité Permanente dos Médicos Europeus eleito para o biénio 2004/2005 (13 votos de 17 países). O Primeiro Vice-Presidente (o Vice-Presidente mais votado), substituiu o Presidente nos impedimentos durante o mandato e é o candidato natural a Presidente do Comité Permanente dos Médicos Europeus na eleição subsequente (Março 2005).

## Secção Regional do Norte

### ÓRGÃOS REGIONAIS - LISTA A

#### PELOS MÉDICOS CONTINUAR O COMBATE

##### **MANDATÁRIO**

José Fleming Torrinha (Patologia Clínica)

##### **DELEGADO DA CANDIDATURA**

Nelson Pereira (Cirurgia Geral)

##### **ÓRGÃOS REGIONAIS**

##### **Mesa da Assembleia Regional**

##### **Presidente**

Miguel Leão (Neurologia)

##### **Vice-Presidente**

Laranja Pontes (Cirurgia Plástica)

##### **Secretários**

José Lourenço (Ortopedia)

Raul Cunha (Medicina Geral e Familiar)

##### **Conselho Regional**

António Araújo (Medicina Interna)

António Gomes da Silva (Cirurgia Geral)

António Santa Comba (Cirurgia Plástica)

Cláudio Rebelo (Interno Complementar Ginecologia/Obstetrícia)

Fátima Oliveira (Medicina Geral e Familiar)

José Pedro Moreira da Silva (Imunoalergologia)

Lurdes Gandra (Cirurgia Geral)

Manuela Dias (Cirurgia Geral)

Maria José Machado Vaz (Patologia Clínica)

Marlene Lemos (Medicina Geral e Familiar)

Miguel Guimarães (Urologia)

##### **Conselho Disciplinar**

Ana Aroso (Ginecologia/Obstetrícia)

Carlos Dias (Medicina Interna)

Damieta Figueiredo (Anestesiologia)

Manuel Seca (Cirurgia Geral)

Rodrigues e Rodrigues (Otorrinolaringologia)

##### **Conselho Fiscal**

António Marinho (Oftalmologia)

José Carlos Areias (Cardiologia Pediátrica)

Luís Lencastre (Anestesiologia)

##### **ÓRGÃOS CONSULTIVOS DO CONSELHO REGIONAL**

##### **Assessores do Conselho Regional para as Relações Internacionais**

Celso Pontes (Neurologia)

Conceição Sousa Neves (Cirurgia Cardio-Torácica)

José Guimarães dos Santos (Cirurgia Geral)

##### **Comissão de Acompanhamento dos Hospitais SA**

Miguel Sousa Neves (Oftalmologia)

Amarante-Cristina Carrapatoso (Ginecologia/Obstetrícia)

Barcelos- Carlos Moreira (Medicina Interna)

Bragança-Luís Carvalho (Cirurgia Geral)

Famalicão-Mário Esteves (Medicina Interna)

Guimarães-Isabel Reis (Ginecologia/Obstetrícia)

IPO-Abreu e Sousa (Cirurgia Geral)

Pedro Hispano-Fernando Carreira (Urologia)

Santo António-Alfredo Calheiros (Neurocirurgia)

Vale do Sousa-Goretti Rodrigues (Cirurgia Geral)

Viana do Castelo-Franklim Ramos (Anatomia Patológica)

Vila Real/Peso da Régua-Margarida Costa (Medicina Interna)

##### **Comissão de Actividades Culturais e de Lazer**

Amélia Ferraz (Ginecologia/Obstetrícia)

José Ferraz de Oliveira (Imunoalergologia)

Lara Marcelo (Interna Geral)

Maria Vitória Rafael (Psiquiatria)

Miguel Miranda (Medicina Geral e Familiar)

Olga Fiadeiro (Medicina Física e Reabilitação)

Pedro Cardoso (Ortopedia)

Rui Soares da Costa (Cirurgia Geral)

##### **Comissão de Informatização e Gestão do Portal Nortemédico**

Ana Teixeira (Interna Complementar-Cirurgia Geral)

Fernando Lopes (Clínico Geral)

Tiago Pimenta (Interno Complementar-Cirurgia Geral)

##### **Comissão Regional Consultiva de Ética e Deontologia Médicas**

Daniel Serrão (Anatomia Patológica)

Ferraz Gonçalves (Medicina Interna/Oncologia Médica)

Rui Nunes (Otorrinolaringologia)

##### **Comissão Regional Consultiva de Ensino e Educação Médica**

Alberto Barros (Genética Médica)

António Sousa Pereira (Medicina Geral e Familiar)

Francisco Cruz (Urologia)

##### **Comissão Regional Consultiva para o Exercício Técnico da Medicina**

Amadeu Pimenta (Cirurgia Geral)

Júlia Guimarães (Pediatria)

Manuel Brandão (Anestesiologia)

##### **Comissão Regional Consultiva para a Formação**

Egas Sanfins Moura (Pediatria)

Machado Lopes (Medicina Interna/Oncologia Médica)

Nelson Pereira (Cirurgia Geral)

Paula Ramoa (Ginecologia/Obstetrícia)

Rosário Capucho (Medicina Interna)

##### **Comissão Regional Consultiva para o Medicamento**

Jorge Polónia (Medicina Interna/Farmacologia Clínica)

José Pedro Nunes (Medicina Interna)

Rosa Begonha (Medicina Interna/Farmacologia Clínica)

##### **Comissão Regional Consultiva para a Medicina Livre**

José Manuel Morais (Patologia Clínica)

José Remísio Castro Lopes (Neurologia)

Pedro Cantista (Medicina Física e Reabilitação)

Regina Brito (Neurologia/Neurofisiologia)

Ricardo Campos Costa (Radiologia)

## **Comissão Regional Consultiva para a Qualidade**

Eurico Monteiro (Otorrinolaringologia)

João Fonseca (Imunoalergologia)

Jorge Amil Dias (Pediatria)

Jorge Reis (Anestesiologia)

Torres da Costa (Imunoalergologia)

## **Comissão para Promoção de Actividades Científicas**

António Ferreira (Medicina Interna)

Carlos Lopes (Anatomia Patológica)

Henrique Pinto de Barros (Gastroenterologia/Epidemiologia)

José Luís Almeida (Medicina Farmacêutica)

Lopes dos Santos (Pediatria)

Luís Vale (Pediatria)

Pedro Meneres (Oftalmologia)

## **Comissão Regional Consultiva para o Serviço Nacional de Saúde**

António Silva Leal (Cirurgia Geral)

Carlos Mota Cardoso (Psiquiatria)

Eurico Castro Alves (Cirurgia Geral)

João Almeida (Pneumologia)

João Semedo (Pneumologia)

Jorge Catarino (Medicina Geral e Familiar)

Martins Soares (Medicina Geral e Familiar)

Miguel Leão (Neurologia)

Strecht Monteiro (Ginecologia/Obstetria)

## **COMPROMISSOS DE CANDIDATURA E PROGRAMA DE ACÇÃO**

**POR UMA ORDEM DOS MÉDICOS AMBICIOSA  
QUE CONTINUE A DEFENDER OS DOENTES, O  
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE MODERNIZADO  
E AS CARREIRAS MÉDICAS E SEM MEDO DE CON-  
FRONTAR QUALQUER PODER POLITICO OU  
ECONÓMICO**

**QUALIDADE DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

### **O que vamos fazer e defender**

A defesa da autonomia técnica e científica de todos os médicos estejam estes abrangidos por contratos individuais de trabalho, integrados nas carreiras médicas hospitalares, de clínica geral/medicina familiar ou saúde pública ou vinculados a contratos com subsistemas de saúde ou entidades gestoras de seguros de saúde

Fornecer aos médicos instrumentos formais de comunicação com os doentes, ao abrigo do principio do consentimento informado, destinados a responsabilizar os autores materiais de quaisquer restrições à prescrição de meios de diagnóstico ou terapêutica que impliquem erro ou negligência

A regulamentação de risco profissional médico, em colaboração com os sindicatos médicos, tendo em atenção as crescentes pressões para privilegiar a quantidade assistencial em detrimento da qualidade

A acreditação dos serviços para fins assistenciais de acordos com critérios elaborados por cada Colégio da Especialidade

Estimular os Colégios de Especialidade a elaborar Manuais de Boa Prática com vista à sua aplicação universal em todos os

sectores de actividade médica

Nomear a Comissão Regional Consultiva para a Qualidade constituída pelos colegas:

Eurico Monteiro (Otorrinolaringologia)

João Fonseca (Imunoalergologia)

Jorge Amil Dias (Pediatria)

Jorge Reis (Anestesiologia)

Torres da Costa (Imunoalergologia)

Nomear a Comissão Regional Consultiva para o Exercício Técnico da Medicina constituída pelos colegas:

Amadeu Pimenta (Cirurgia Geral)

Júlia Guimarães (Pediatria)

Manuel Brandão (Anestesiologia)

### **O que vamos combater**

A imposição de medidas que pretendam promover a quantidade assistencial em detrimento da qualidade, sem prejuízo da criação de incentivos à produtividade

A existência de condições de restrição à liberdade de exercício profissional, em colaboração com os sindicatos médicos.

A criação de mecanismos de pressão sobre os médicos que conduzam a qualquer tipo de discriminação de doentes, nomeadamente nos Hospitais SA.

Quaisquer medidas do Ministério da Saúde destinadas a introduzir orçamentos clínicos ou limites financeiros à prescrição médica que não estejam de acordo com o Código Deontológico dos Médicos.

## **DISCIPLINA, ÉTICA E DEONTOLOGIA**

### **O que vamos fazer ou defender**

A publicação da legislação relativa à definição de acto médico e de receita médica

A revisão do Estatuto Disciplinar dos Médicos de modo a que o poder disciplinar da Ordem dos Médicos seja extensivo aos serviços públicos de saúde

A revisão da Lei Orgânica da Inspeção-geral de Saúde de forma a assegurar a participação de peritos designados pela Ordem dos Médicos em todas as acções inspectivas da IGS que digam respeito à acção médica

A punição dos médicos que violem o Código Deontológico, designadamente aqueles que sejam coniventes com políticas que se traduzam, por qualquer forma, na discriminação de doentes no acesso aos serviços de saúde e a meios de diagnóstico e terapêutica

A aplicação do Código Deontológico dos Médicos que obriga os médicos directores clínicos de todas as instituições de saúde a comunicar à Ordem dos Médicos o teor dos contratos individuais de trabalho celebrados com médicos, com vista à avaliação da sua conformidade com as regras da ética e deontologia médicas.

A defesa pública dos médicos vítimas de notícias difamatórias com o apoio dos serviços jurídicos da Ordem dos Médicos

Nomear a Comissão Regional Consultiva de Ética e Deontologia Médicas constituída pelos colegas:

Daniel Serrão (Anatomia Patológica)

Ferraz Gonçalves (Medicina Interna/Oncologia Médica)

Rui Nunes (Otorrinolaringologia)

## Secção Regional do Norte

### O que vamos combater

Combater a legalização ou o reconhecimento de todas as práticas não cientificamente validadas

A usurpação de funções e o exercício ilegal da medicina, por quaisquer grupos profissionais ligados ou não ao sector da saúde, recorrendo às instâncias judiciais, disciplinares ou administrativas competentes

A publicidade enganosa relativa a actos praticados por não médicos e relacionados com a saúde e a doença dos cidadãos, nomeadamente aquela que é realizada nos órgãos de comunicação social, através do recurso sistemático ao Decreto-Lei 275/98 de 9 de Setembro.

### EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO MÉDICA

#### O que vamos fazer ou defender

A imediata revisão do Diploma dos Internatos Médicos de modo a consagrar:

- a manutenção do ano comum até ser realizada uma avaliação independente e universal do sexto ano profissionalizante de todos os cursos de medicina

- a garantia expressa de acesso de todos os licenciados em medicina ao internato médico

- a consagração da competência da Ordem dos Médicos na definição da idoneidade de serviços para formação

- a possibilidade de opção pelo regime de trabalho em dedicação exclusiva

- a revisão dos índices salariais em colaboração com os sindicatos médicos

- a criação de mecanismos legais que possam incentivar os médicos internos à realização de actividades docentes nas Faculdades de Medicina ou de investigação

- a existência de um contrato de formação que garanta a continuidade formativa dos internos ao longo de todo o internato, precavendo qualquer alteração do estatuto jurídico das unidades de saúde onde aquele decorra

A realização de inquéritos periódicos aos médicos internos, destinados a avaliar e a melhorar as condições de formação estimulando a participação daqueles no processo de verificação da idoneidade de serviços.

Criar um Centro de Formação para a organização de actividades de desenvolvimento profissional contínuo com incidência particular nas áreas científica, de gestão e de formação de internos

Nomear a Comissão para a Promoção de Actividades Científicas constituída pelos colegas:

António Ferreira (Medicina Interna)

Carlos Lopes (Anatomia Patológica)

Henrique Pinto de Barros (Gastroenterologia/Epidemiologia)

José Luís Almeida (Medicina Farmacêutica)

Lopes dos Santos (Pediatria)

Luís Vale (Pediatria)

Pedro Meneres (Oftalmologia)

A liberdade de formação dos médicos de todas as carreiras, no respeito pela livre escolha dos eventos científicos a frequentar, cuja frequência apenas deve depender, salvo situações excepcionais, do parecer do respectivo director de serviço (ou equiva-

lente) e da autorização do responsável máximo da respectiva unidade de saúde.

A uniformização da composição dos júris de exame final do internato e dos respectivos métodos de avaliação, segundo critérios de âmbito nacional, (ou regional, se tal não for exequível) após audição dos Colégios de Especialidade e do Conselho Nacional do Médico Interno, com vista a permitir a aplicação de métodos equitativos e justos na avaliação e classificação dos candidatos

A excelente relação institucional com a Faculdade de Medicina do Porto, o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar e a Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho e, neste último caso, a continuação da participação da Ordem dos Médicos na Comissão de Avaliação Externa da Licenciatura em Medicina

A colaboração dos Colégios de Especialidade com as Faculdades de Medicina e com as Sociedades Científicas com vista à articulação da formação pré e pós-graduada e à melhoria das condições de desenvolvimento profissional contínuo.

Nomear a Comissão Regional Consultiva de Ensino e Educação Médica constituída pelos colegas:

Alberto Barros (Genética Médica)

António Sousa Pereira (Clínica Geral)

Francisco Cruz (Urologia)

Nomear a Comissão Regional Consultiva para a Formação constituída pelos colegas:

Egas Sanfins Moura (Pediatria)

Machado Lopes (Medicina Interna/Oncologia Médica)

Nelson Pereira (Cirurgia Geral)

Paula Ramoa (Ginecologia/Obstetrícia)

Rosário Capucho (Medicina Interna)

#### O que vamos combater

A utilização dos médicos internos como instrumento de produção sem respeito pelas condições de formação a que tem direito

A criação de internatos voluntários e de médicos indiferenciados

Quaisquer medidas destinadas a controlar o livre acesso à formação médica

Quaisquer medidas que pretendam criar “troncos comuns” de ensino pré-graduado abrangendo a licenciatura em Medicina e quaisquer outras licenciaturas de profissionais não médicos

A criação de licenciaturas em Medicina que não corresponda às exigências de qualificação consideradas adequadas pela Ordem dos Médicos para o exercício profissional

### CARREIRAS MÉDICAS E SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

#### O que vamos fazer ou defender

A existência de carreiras médicas, enquanto instrumentos de diferenciação técnico-profissional, que, pela sua equivalência, possam permitir a mobilidade profissional dos médicos, independentemente da natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde

A preservação da independência e qualidade técnicas, da estabilidade de emprego e da progressão profissional dos médicos em todas as unidades de saúde independentemente do respec-

## Secção Regional do Norte

tivo regime de gestão

A abertura, sob a forma de concursos externos, de todas as vagas existentes nas carreiras médicas, até ao completo preenchimento dos quadros médicos actualmente definidos.

A revogação do decreto-lei 112/98 (referentes a serviços carenciados e vagas carenciadas) e, em alternativa, propor a prorrogação de contrato por 3 anos dos médicos especialistas, logo após a realização do respectivo exame final de internato complementar

A revisão da legislação referente aos Hospitais SA e SPA com vista:

ao reforço da autonomia decisória e das competências dos Directores Clínicos

ao reforço do papel da Ordem dos Médicos na realização de auditorias aos Hospitais SA, tal como já está consagrado para os Hospitais SPA

A revisão da legislação referente à Rede de Cuidados de Saúde Primários com vista:

À obrigatoriedade da Direcção de um Centro de Saúde ser exercida por um médico, preferencialmente especialista em medicina geral e família

A impedir a transformação dos Centros de Saúde em locais de trabalho de médicos indiferenciados ou sem a especialidade de Medicina Geral e Familiar

A combater a criação de pseudo serviços de urgência nos Centros de Saúde que ponham em causa a qualidade de exercício profissional da especialidade de Medicina Geral e Familiar e que acarretem risco de responsabilidade para os médicos de família

A valorização de competências reconhecidas na área da gestão da saúde na selecção dos médicos com funções de direcção de unidades de saúde ou de serviços médicos

Nomear a Comissão de Acompanhamento dos Hospitais SA constituída pelos colegas:

Miguel Sousa Neves (Oftalmologia)

Amarante-Cristina Carrapatoso (Ginecologia/Obstetrícia)

Barcelos- Carlos Moreira (Medicina Interna)

Bragança-Luís Carvalho (Cirurgia Geral)

Famalicão-Mário Esteves (Medicina Interna)

Guimarães-Isabel Reis (Ginecologia/Obstetrícia)

IPO-Abreu e Sousa (Cirurgia Geral)

Pedro Hispano-Fernando Carreira (Urologia)

Santo António-Alfredo Calheiros (Neurocirurgia)

Vale do Sousa-Goretti Rodrigues (Cirurgia Geral)

Viana do Castelo-Franklin Ramos (Anatomia Patológica)

Vila Real/Peso da Régua-Margarida Costa (Medicina Interna)

Nomear a Comissão Regional Consultiva para o Serviço Nacional de Saúde constituída pelos colegas:

António Silva Leal (Cirurgia Geral)

Carlos Mota Cardoso (Psiquiatria)

Eurico Castro Alves (Cirurgia Geral)

João Almeida (Pneumologia)

João Semedo (Pneumologia)

Jorge Catarino (Medicina Geral e Familiar)

Martins Soares (Medicina Geral e Familiar)

Miguel Leão (Neurologia)

Strecht Monteiro (Ginecologia/Obstetrícia)

Estimular a criação de internatos e de carreiras médicas de Medicina Desportiva e de Medicina do Trabalho através da cooperação das entidades públicas e privadas

Cooperar com a Entidade Reguladora da Saúde para, nos termos da lei, ser assegurado o cumprimento das regras de boa prática definidas pela Ordem dos Médicos

Estimular a criação da Provedoria da Saúde da Região Norte

### **O que vamos combater**

Qualquer legislação relativa ao estatuto jurídico dos hospitais e dos centros de saúde, que ponha em causa a estabilidade de emprego, a progressão nas carreiras médicas e a independência técnica dos médicos.

O Acordo Colectivo de Trabalho para os Hospitais SA que permite a contratação de médicas à revelia de quaisquer critérios de qualificação técnica, que exclui qualquer tipo de carreira médica baseada em competências técnico-profissionais, que abre a porta aos internatos voluntários e que estimula a indiferenciação profissional através da criação das figuras do médico iniciado e médico estagiário.

Qualquer tipo de contrato individual de trabalho que ponha em causa a independência técnica dos médicos ou o cumprimento das regras deontológicas da profissão médica

A subordinação técnica e administrativa dos Centros de Saúde a quaisquer unidades hospitalares, designadamente Hospitais SA.

### **ACTIVIDADE PROFISSIONAL INDEPENDENTE**

#### **O que vamos fazer e defender**

Que a Ordem dos Médicos assuma, mediante adesão voluntária dos médicos, o papel de negociador com todos os subsistemas prestadores de cuidados de saúde, designadamente as entidades seguradoras, de modo a salvaguardar o cumprimento do código de nomenclatura e valor relativo dos actos médicos e as regras da boa prática

A competência exclusiva da Ordem dos Médicos, através dos Colégios de Especialidade, na definição do código de nomenclatura e valor relativo dos actos médicos

A revisão urgente do código de nomenclatura e valor relativo dos actos médicos de modo a adequá-lo ao estado da arte

A utilização universal e obrigatória de uma tabela mínima e máxima de preços a praticar por acto médico de acordo com o código de nomenclatura e valor relativo de actos médicos e a aplicação de sanções disciplinares aos autores da sua violação

A generalização de convenções, incluindo a especialidade de Medicina Geral e Familiar, definindo como únicas condições para a sua celebração a posse do título de especialista pela Ordem dos Médicos, salvo as incompatibilidades decorrentes de horário ou de regime de trabalho, e, quando for caso disso, a existência de condições técnicas ou tecnológicas, definidas segundo os critérios dos Colégios de Especialidade

Nomear a Comissão Regional Consultiva para a Medicina Livre constituída pelos colegas:

José Manuel Morais (Patologia Clínica)

José Remisio Castro Lopes (Neurologia)

Pedro Cantista (Medicina Física e Reabilitação)



## Secção Regional do Norte

Regina Brito (Neurologia/Neurofisiologia)

Ricardo Campos Costa (Radiologia)

### **POLÍTICA DO MEDICAMENTO**

#### **O que vamos fazer ou defender**

Pugnar pela alteração do actual modelo de receita médica visando combater a fraude que o mesmo permite, bem como a substituição da prescrição médica nas farmácias

Liderar uma petição nacional de cidadãos eleitores com vista à liberalização da propriedade e regras de estabelecimento das farmácias e ao fim do monopólio da venda de medicamentos não sujeitos a receita médica, de acordo com a vontade já expressa pelos médicos do norte

Nomear a Comissão Regional Consultiva para o Medicamento constituída pelos colegas:

Jorge Polónia (Medicina Interna/Farmacologia Clínica)

José Pedro Nunes (Medicina Interna)

Rosa Begonha (Medicina Interna/Farmacologia Clínica)

#### **O que vamos combater**

Toda e qualquer tentativa do Ministério da Saúde e da Associação Nacional de Farmácias visando alargar ainda mais o processo de alteração da prescrição médica já existente

Qualquer sistema de prescrição que permita o controlo do receituário médico pela Associação Nacional de Farmácias em violação das disposições legais referentes ao registo e protecção de dados pessoais.

O acordo do Ministério da Saúde com a Associação Nacional de Farmácias relativamente ao controlo de doentes diabéticos bem como a prática de qualquer acto médico nas farmácias

### **ORGANIZAÇÃO DA ORDEM DOS MÉDICOS**

Propor a criação de um Gabinete Internacional que coordene a participação de todos os representantes da Ordem dos Médicos nas organizações internacionais onde esta se encontra representada, designadamente na UEMS, através dos membros das direcções dos Colégios de Especialidade

Criar a Assessoria de Relações Internacionais constituída pelos colegas:

Celso Pontes (Neurologia)

Conceição Sousa Neves (Cirurgia Cardio-Torácica)

José Guimarães dos Santos (Cirurgia Geral)

Criar um Programa de Ajuda a Médicos destinado a auxiliar médicos com situações de saúde que limitam ou comprometam a capacidade de exercício profissional mediante a celebração de um protocolo de cooperação com o Colégio de Médicos de Barcelona

Instituir como órgão consultivo do Conselho Regional e dos Conselhos Distritais o Conselho Delegados da Ordem dos Médicos nos Locais de Trabalho

Realizar as eleições dos Delegados da Ordem dos Médicos nos Distritos Médicos

Proceder à descentralização administrativa da SRN da Ordem dos Médicos tendo em conta as disposições do Estatuto da Ordem dos Médicos.

Alargar a actividade cultural e científica da Ordem dos Médicos a todos os Distritos Médicos

Promover a criação de Sedes Distritais da Ordem dos Médicos

nos Distritos de Bragança e Vila Real de acordo com situação financeira da Secção Regional do Norte

Desenvolver a cooperação institucional entre os Órgãos Distritais e Regionais, nomeadamente através participação dos Membros Consultivos dos Conselhos Distritais na actividade do Conselho Regional

Enviar aos médicos informação actualizada sobre os aspectos relevantes da actividade dos Corpos Gerentes da Ordem dos Médicos

Reformular a organização da Revista Nortemédico

Realizar periodicamente acções de formação para médicos e para jornalistas com vista à melhoria da comunicação de matérias do âmbito da medicina e da saúde

Renovar o parque informático da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos.

Criar as condições que permitam a todos os médicos a utilização Portal de Saúde da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos e a comunicação por via electrónica.

Nomear a Comissão de Informatização e Gestão do Portal de Saúde constituída pelos colegas:

Ana Teixeira (Interna Complementar-Cirurgia Geral)

Fernando Lopes (Clínico Geral)

Tiago Pimenta (Interno Complementar-Cirurgia Geral)

Manter informação técnica actualizada e especializada no Portal de Saúde.

Incrementar a realização de actividades culturais e de lazer, nomeadamente no domínio da música, da pintura, da escultura e da literatura

Nomear a Comissão de Promoção de Actividades Culturais e de Lazer constituída pelos colegas:

Amélia Ferraz (Ginecologia/Obstetrícia)

José Ferraz de Oliveira (Imunologia)

Lara Marcelo (Interna Geral)

Maria Vitória Rafael (Psiquiatria)

Miguel Miranda (Medicina Geral e Familiar)

Olga Fiadeiro (Medicina Física e Reabilitação)

Pedro Cardoso (Ortopedia)

Rui Soares da Costa (Cirurgia Geral)

Organizar o I Curso de Direito da Medicina

Manter a organização do Juramento de Hipócrates

Manter a organização do Dia do Médico, homenageando os médicos com 25 e 50 anos de inscrição na Ordem.

Manter a atribuição do Prémio Daniel Serrão, homenageando as Faculdades de Medicina e os respectivos licenciados

Manter a atribuição do Prémio Corino de Andrade, galardoando personalidades e instituições que se tenham notabilizado pela prestação de serviços relevantes aos médicos e à Medicina.

Manter a realização periódica da Feira do Livro Médico e da Exposição de Arte Médica

Lançar as bases da criação de um Museu da Ordem dos Médicos

Reformular o sistema de acesso ao parque de estacionamento da Ordem dos Médicos

Proceder a obras de beneficiação e remodelação do Restaurante/Bar da Ordem dos Médicos e do Centro de Cultura e Congressos

## Secção Regional do Norte

### ÓRGÃOS REGIONAIS - LISTA B

#### Mesa da Assembleia Regional

##### Presidente

Alfredo José Correia Loureiro

##### Vice-presidente

Rodrigo Jorge Ferreira Guedes de Carvalho

##### Secretário

Berta Maria Aguiar de Carvalho

Manuel Maros Jácomo Ramos

#### Conselho Regional

António Manuel Andrade Maia Gonçalves

Carlos Manuel Carvalho Santos

Edite Maria da Silva Morujão

Felicidade Maria Malheiro

Fernando Augusto Fernandes de Sousa

João Lima Reis

José Manuel Reis de Figueiredo

Luís Miguel Duarte Oliveira

Manuel de Matos Oliveira

Pedro Filipe Gonçalves Teixeira de Sousa

Rui Afonso Moia Pereira Cernadas

#### Conselho Fiscal

##### Presidente

José Manuel Lopes Teixeira Amarante

##### Vogal

Célia Maria Neves dos Santos Resende

##### Vogal

Joaquim Adelino Correia Ferreira Leite Moreira

#### Conselho Disciplinar

Alberto António Moreira Caldas Afonso

António Cândido dos Santos Vilarinho

Jorge Manuel Mesquita Fernandes

Maria Cândida Machado Barreira

Victor Manuel de Sousa Chaves Alves Sanfins

#### Mandatário da Candidatura

Joaquim Manuel Machado Faria e Almeida.

#### PROGRAMA

Os médicos merecem uma Ordem actuante, unida, independente e acolhedora, que os defenda e prestigie, e que seja o garante da qualidade técnica da prática médica e da saúde dos cidadãos, bem como da ética e da deontologia.

Queremos ser uma lufada de ar fresco para a Ordem, revitalizando e recuperando o espírito da “casa de todos os médicos”. Muitos de nós estivemos em 1992 na génese do projecto vitorioso – Ordem dos Médicos, a casa de todos os médicos. Passados 12 anos, perderam-se muitos dos princípios que continuam actuais e fundamentais, e que desde já nos comprometemos a repor e a melhorar.

A nossa candidatura é de médicos, apenas interessados nos assuntos médicos. Não vamos para a Ordem para fazer política, e muito menos para obter vantagens políticas, pois sabemos

que isso seria hipotecar os médicos e fragilizar a sua Ordem. Não somos contra pessoas por princípio, mas saberemos serenamente e com elevação, aplaudir ou reprovar as actuações das pessoas. Queremos e lutaremos para que a Classe Médica se sinta dignificada pela Ordem dos Médicos que a representa, e possa voltar a sentir o respeito da opinião pública, que só pode ser reconquistado através de uma actuação isenta e rigorosa, que reprove quando for caso disso, mas sobretudo que ajude a construir um melhor futuro para o desempenho médico e para a saúde dos cidadãos.

Para nós não haverá médicos de primeira e médicos de segunda. Os médicos do sector público ou privado, de Medicina Geral e Familiar, de Saúde Pública ou Hospitalares, que estão divididos artificialmente por habilidades políticas, serão para nós unicamente Médicos.

Temos assistido a mudanças profundas na organização do nosso Sistema de Saúde: Infelizmente, a cada vez mais frequente nomeação de direcções de Instituições de Saúde tendo como exclusiva referência as fidelidades partidárias que levou ao afastamento de Médicos desses Órgãos. Isto tem conduzido a uma degradação óbvia das condições para o exercício da Medicina, e à progressiva desmotivação dos Médicos.

Não são claros os verdadeiros objectivos destas alterações. No entanto, cada vez mais parece ser evidente que o objectivo será conseguir a falência técnica e financeira do S.N.S., permitindo assim que a médio prazo, a Saúde em Portugal perca como objectivo principal a prestação de bons cuidados de saúde aos cidadãos, e se torne acima de tudo, num excelente negócio.

Não assistiremos a tudo isto, com atitudes que alternem entre o silêncio cúmplice e o espalhafato que em nada dignifica os Médicos, que assim se sentiriam cada vez menos identificados com a sua Ordem. Não permitiremos que no âmbito da Medicina privada, a pressão dos grupos financeiros prejudique a qualidade do acto médico. Pelo contrário, comprometemo-nos a ter sempre presente o nosso lema de candidatura:

#### DEFENDER OS MÉDICOS. COMBATER A SÉRIO, COM UNIDADE E LEALDADE

Razões da nossa Candidatura:

1) Queremos voltar a ter uma Ordem dos Médicos que seja efectivamente a casa de todos os Médicos, a todos abrindo as portas, aos mais velhos com a sua experiência, e aos mais novos com o seu entusiasmo e energia.

2) Exigiremos, no exercício da nossa profissão, ser técnica e deontologicamente independentes e responsáveis pelos nossos actos, não aceitando ser subordinados à orientação técnica e deontológica de estranhos à profissão médica.

3) Pugnaremos para que o exercício da Medicina não seja uma actividade orientada exclusivamente para fins lucrativos.

- 4) Defenderemos os Médicos lutando por um exercício da Medicina em benefício exclusivo dos Doentes e da Comunidade, não aceitando pressões de grupos económicos ou políticos.
- 5) Não aceitamos práticas não justificadas pelo interesse do doente, que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo médico, ou que sirvam apenas à manipulação populista de dados estatísticos de “produção”.
- 6) Não aceitamos exercer a nossa actividade profissional de forma discriminatória, como as sugeridas por algumas administrações, entre os doentes dos subsistemas e os “outros”.
- 7) Pugnaremos para que ao doente seja reconhecido o direito de escolher livremente o seu Médico e a Instituição que o vai tratar.
- 8) É para nós ponto de honra que as tabelas de honorários aprovadas pela Ordem dos Médicos, sejam a base do critério de fixação de honorários, não aceitando as imposições que actualmente existem.
- 9) Defenderemos que o Estatuto profissional do Médico nas Instituições em que trabalha, não se pode sobrepor às normas da deontologia, da ética, nem aos deveres que para ele resultam da imprescindível relação Médico-Doente.
- 10) Não aceitaremos que a liberdade de escolha pelo Médico, dos meios de diagnóstico e tratamento, seja limitada por disposição estatutária, contratual ou regulamentar, ou por imposição da Entidade de prestação de Cuidados Médicos.
- 11) Sabemos que a formação médica, pré e pós-graduada, exige um acompanhamento adequado, de modo a que se mantenha o elevado nível técnico e científico que a Classe tão arduamente conseguiu.
- 12) Dotaremos os Órgãos Disciplinares dos meios adequados, para que a sua resposta possa ser célere.

#### Princípios Programáticos:

- 1) Não permitir a intromissão abusiva, político-administrativa ou economicista, em matérias da **esfera técnica e profissional**, sempre na defesa da qualidade, da boa prática, e da saúde das populações, accionando para isso os mecanismos adequados.
- 2) Assumimos o compromisso de dar **prioridade à aquisição de Sedes** para os Distritos Médicos que ainda as não têm (Viana do Castelo, Bragança, e Vila Real), por forma a que também essas Sedes possam ser a casa de todos os Médicos, e nos aproximem das realidades locais do exercício diário dos Médicos. Alargaremos ainda aos seus Órgãos Dirigentes, a autonomia administrativa e financeira.
- 3) Empenhar-nos-emos no desenvolvimento das **relações internacionais** com as associações médicas ou Instituições da União Europeia, lutando por uma política comum que defenda a independência dos Médicos.
- 4) Revitalizar os **serviços de apoio aos Médicos**, seja na área da formação, da consultadoria jurídica ou fiscal, apoiando empenhadamente as acções que levem à cooperação entre Médicos, permitindo que seja devolvido aos mesmos, o que é deles por direito próprio – a Direcção técnica das Instituições.
- 5) Pugar pela publicação do **Diploma Acto Médico**, definição basililar de toda a legislação médica, suspenso por decisão exclusivamente politica há vários anos.
- 6) Defender a **manutenção das Carreiras Médicas**, enquanto garante da qualidade técnico-científica do desenvolvimento profissional contínuo, de modo a impedir o retrocesso do nível de cuidados de saúde já atingido e que nos coloca em lugar honroso, acima de Países com gastos muito mais elevados com a saúde.
- 7) Monitorizar o **funcionamento do 6º ano profissionalizante** em intima colaboração com as Faculdades de Medicina.
- 8) Instituir um **Exame de Estado** obrigatório, a realizar pela Ordem dos Médicos, caso se venha a verificar degradação no Ensino Médico.
- 9) Promover uma **colaboração íntima com as Sociedades Científicas Médicas e Faculdades de Medicina**, por forma a definir estratégias concertadas quanto à forma de acesso ao Internato da Especialidade, à programação rigorosa do número de vagas a atribuir nas diferentes Especialidades em função das necessidades do País, e à formação médica pós-graduada.
- 10) Assegurar a qualidade da **formação pós-graduada**, pelo exercício rigoroso e inalienável da competência da Ordem, na atribuição de **idoneidades e capacidades formativas**.
- 11) Fiscalizar a implementação do novo modelo de Internato, de forma a garantir a qualidade da formação, e impor o **não desaparecimento do ano comum em 2007**, com base nas competências e poderes exclusivas da Ordem dos Médicos.
- 12) Pressionar e sensibilizar o Governo, da necessidade da **investigação científica, e da experiência pedagógica pré e pós-graduada**, pilares fundamentais da boa formação contínua, que deverão ser devidamente valorizados na apreciação curricular.
- 13) Estar atentos aos **riscos que a qualidade da formação poderá sofrer nos Hospitais S.A.**, por submissão a critérios economicistas.
- 14) Exigir o **justo e adequado financiamento das Instituições que façam formação pré e pós-graduada**.
- 15) Defender a **titulação única** dos Especialistas nos Serviços públicos e privados, fiscalizando rigorosamente todas as etapas da formação.
- 16) **Fiscalizar as normas dos contratos de trabalho**, de modo a assegurar o seu respeito pelo Código Deontológico e o Estatuto do Médico.
- 17) Defender **Concursos transparentes** e independentes de influências partidárias ou critérios discricionários.
- 18) Demonstrar ao poder politico a vantagem de centrar nos médicos, as decisões de **gestão dos Serviços, Hospitais e Centros de Saúde**.
- 19) Impor a **aceitação do Código de Nomenclatura** e dos valores mínimos do C e K definidos pela Ordem dos Médicos, nas relações com os Subsistemas e Seguradoras, accionando se necessário os mecanismos disciplinares e legais previstos nos Regulamentos da Ordem dos Médicos.

## Secção Regional do Norte

20) Supervisionar a **interface entre médicos e organizações empresariais**, públicas ou privadas, de modo a garantir a adequada e atempada remuneração das prestações médicas e a salvaguarda dos recursos investidos.

21) Defender a criação da **Carreira de Medicina do Trabalho**, que estruture a prática da Especialidade e garanta a formação pós-graduada e o acesso dos trabalhadores portugueses a uma saúde ocupacional de qualidade.

22) Defender a criação da **Carreira de Medicina Desportiva**, que estruture a prática da Especialidade e garanta a formação pós-graduada de forma a permitir uma cobertura nacional da Especialidade a todos os praticantes desportivos.

23) Assegurar que as **condições de funcionamento** nos Serviços de Urgência, S.A.P., S.A.C.U., S.A.S.U, etc. estão de acordo com as "legis artis".

24) Implementar um **Departamento de Formação**, que em colaboração com Associações Médicas e Faculdades de Medicina, dê resposta às necessidades de formação contínua dos médicos.

25) Desenvolver um **Gabinete de Imprensa e Relações Públicas** da Secção Regional do Norte, que permita dar resposta atempada e eficaz a notícias e factos relacionados com a Saúde e os Médicos.

26) Acompanhar o desenvolvimento dos **sistemas informáticos** em Medicina na salvaguarda dos princípios éticos e deontológicos, e do sigilo profissional.

27) Assegurar a prestação de **serviços de assessoria jurídica** em tempo útil.

28) Dinamizar a **vertente cultural e de lazer**, com a realização de eventos musicais, de teatro, exposições, inseridos numa gestão eficaz das muitas potencialidades da Casa do Médico.

29) Desenvolver os mecanismos do **fundo de defesa dos médicos**, apoiando-os quando injustamente acusados ou agredidos, possibilitando-lhes accionarem judicialmente os responsáveis.

30) Desenvolver um **programa estruturado de apoio integral aos médicos em situação de carência**, em parceria sempre que necessário com congéneres de outros países.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - LISTA A

### DISTRITO MÉDICO DE BRAGA

#### Mesa da Assembleia Distrital de Braga

##### Presidente

Bessa Peixoto (Psiquiatria)

##### Vice Presidente

Regina Basto (Clínica Geral)

##### Secretário

Francisco Carvalho Costa (Pneumologia)

Maria Teresa Lemos (Medicina Geral e Familiar)

##### Conselho Distrital

Anabela Correia (Imunohemoterapia)

João Gomes Costa Cunha (Pneumologia)

José Luís Fonseca (Pediatria)

Luís Laranjeiro (Medicina Geral e Familiar)

Miguel Melo (Medicina Geral e Familiar)

##### Membros Consultivos ao Conselho Regional

Álvaro Pratas Pereira (Cirurgia Geral/Cirurgia Vasculiar)

Ana Maria Correia (Saúde Pública)

Artur Sousa Basto (Dermatologia)

José Alberto Santos (Medicina Interna)

José Manuel Santos Guimarães (Medicina Geral e Familiar)

Maria Helena Sarmento Pereira (Medicina Interna)

##### Delegado da Candidatura

Henrique Manuel Silva Botelho

Fernando Andrade (Medicina Geral e Familiar)

##### Vice-Presidente

António Pimentel (Medicina Geral e Familiar)

##### Secretário

João Paulo Montanha (Ortopedia)

Olimpia Trigo do Carmo (Ginecologia/Obstetrícia)

##### Conselho Distrital

Albino Armando Parreira (Medicina Geral e Familiar)

António Óscar Vaz (Pediatria)

Eugénia Parreira (Medicina Interna)

Hermano Marques (Cirurgia Geral)

Rosário Branco (Medicina Geral e Familiar)

##### Membros Consultivos ao Conselho Regional

Marcelino Marques da Silva

##### Delegado da Candidatura

Raul Fernando Louro Sousa

### DISTRITO MÉDICO DO PORTO

#### Mesa da Assembleia Distrital do Porto

##### Presidente

Isabel Ramos (Radiologia)

##### Vice-Presidente

Sérgio Coimbra (Medicina Interna)

##### Secretário

Cristina Fraga (Interna Complementar Hematologia Clínica)

Gil Faria (Interno Geral)

##### Conselho Distrital do Porto

António Ferrão (Cirurgia Geral)

## Secção Regional do Norte

Carlos Mexedo (Cirurgia Geral)  
José Fraga (Gastroenterologia)  
Neves dos Santos (Anestesiologia)  
Rui Carvalho (Medicina do Trabalho)  
**Membros Consultivos ao Conselho Regional**  
Alexandra Puga (Medicina Geral e Familiar)  
Ana Antunes (Interna Complementar Anestesiologia)  
António José Praça (Otorrinolaringologia)  
António Marques (Anestesiologia)  
Cármem Gonçalves (Interna Complementar de Cirurgia Plástica)  
Diana Mota (Interna Complementar de Anestesiologia)  
Isabel Castro (Medicina Geral e Familiar)  
Jaime Araújo (Oftalmologia)  
João Correia Pinto (Estomatologia)  
João Bernardes (Ginecologia/Obstetrícia)  
João Espregueira Mendes (Ortopedia)  
João Fonseca (Anestesiologia)  
João Luís Silva Carvalho (Ginecologia/Obstetrícia)  
João Paulo Oliveira (Nefrologia)  
John Preto (Cirurgia Geral)  
Jorge Madeira (Medicina Geral e Familiar)  
José Luís Costa Lima (Medicina Geral e Familiar)  
José Luís Medina (Endocrinologia)  
Luís Campos (Medicina Geral e Familiar)  
Luís Martins (Cardiologia)  
Manuel Luciano (Medicina Geral e Familiar)  
Manuel Laranjeira (Neurocirurgia)  
Manuel Maia (Cirurgia Plástica)  
Manuel Quintas (Medicina Interna)  
Manuela Selores (Dermatologia)  
Maria Adelaide Vasconcelos (Medicina Física e Reabilitação)  
Martins Soares (Medicina Geral e Familiar)  
Miguel Galaghar (Saúde Pública)  
Nuno Alegrete (Ortopedia)  
Paula Branco (Ginecologia/Obstetrícia)  
Paulo Barbosa Carvalho (Medicina Interna)  
Paulo Sarmento (Ginecologia/Obstetrícia)  
Teresa Lobato (Medicina Geral e Familiar)  
**Delegado da Candidatura**  
José Nelson Coelho Pereira

### DISTRITO MÉDICO DE VIANA DO CASTELO

**Mesa da Assembleia Distrital**  
**Presidente**  
Jorge Veiga Torres (Cirurgia Geral)  
**Vice-Presidente**  
Rui Neveda (Pneumologia)  
**Secretário**  
Luís António Oliveira (Medicina Geral e Familiar)  
Manuel Belo Silva (Clínica Geral)  
**Conselho Distrital**  
Alberto Midões (Cirurgia Geral)  
António Gomes Rodrigues (Medicina Geral e Familiar)  
Diana Guerra (Medicina Interna)  
Jorge Neves (Medicina Geral e Familiar)  
Luís Freixo (Saúde Pública)  
**Membros Consultivos ao Conselho Regional**  
António Bernardo (Medicina Geral e Familiar)  
Elisabete Barbosa (Medicina Geral e Familiar)  
**Delegado da Candidatura**  
Pedro Meireles Vieira

### DISTRITO MÉDICO DE VILA REAL

**Mesa da Assembleia Distrital**  
**Presidente**  
Manuel Pinheiro (Saúde Pública)  
**Vice-Presidente**  
António Oliveira (Clínico Geral)  
**Secretário**  
Eurico Gaspar (Pediatria)  
Maria Teresa Passos Coelho (Clínica Geral)  
**Conselho Distrital**  
Anabela Moraes (Clínica Geral)  
Carlos Pintado (Ortopedia)  
Joaquim Fonseca (Clínico Geral)  
Margarida Faria (Anestesiologia)  
Teresa Furriel (Medicina Geral e Familiar)  
**Membros Consultivos ao Conselho Regional**  
Jorge Cruz (Ortopedia)  
Rosa Ribeiro (Medicina Geral e Familiar)  
**Delegado da Candidatura**  
Ana Maria Pereira Rebelo Fernandes

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - LISTA B

### DISTRITO MÉDICO DE BRAGA

**Mesa da Assembleia Distrital**  
**Presidente**  
Abel Fernandes Rua  
**Vice-Presidente**  
José Luís Fortunato Franqueira Pereira  
**Secretários**  
Carlos Alberto Salazar Rodrigues Oliveira  
José Santos Oliveira

**Conselho Distrital**  
Ângelo Acílio Moreira da Silva Azenha  
António Alves Domingues Gomes  
Carlos Alberto Fernandes Abrantes  
José Manuel Gonçalves Oliveira  
Manuel Oliveira  
**Membros Consultivos ao Conselho Regional**  
Ernesto Alves Martins  
Filipe Tiago Gonçalves Basto  
Manuel Joaquim Santos Beleza Braga

Manuel Macedo Gonçalves  
Maria Alina Pinto Fernandes Abrantes  
Tiago Folhadela Salgado Faria  
**Delegado da Candidatura**  
Domingos Jardim da Pena

## **Programa de Candidatura**

### **Razões da candidatura**

Atingido o último trimestre do triénio 2001-2004 para o qual tivemos o privilégio de ser mandatados pelos colegas do Distrito Médico de Braga, compete-nos elaborar uma reflexão relativamente ao trabalho efectuado e divulgar as conclusões do mesmo, de modo a permitir uma avaliação da concretização dos objectivos que delineámos.

Assim, no que concerne ao apoio a eventos de carácter científico, a Secção Distrital de Braga da Ordem dos Médicos esteve representada e apoiou, no decorrer dos últimos três anos, diversas realizações científicas em parceria ou em colaboração com as Universidades sediadas no Distrito, particularmente a Universidade do Minho e a Universidade Católica.

Promoveu um diálogo constante e aberto com as Universidades para o desenvolvimento de acções de formação pós-graduada, apoiando e divulgando a realização de acções de formação, quer com o Gabinete de Formação Contínua da Universidade do Minho, com a concretização do Curso de Métodos Estatísticos em Saúde - Iniciação ao Programa SPSS (Setembro a Novembro de 2003), quer ainda com a Faculdade de Filosofia de Braga da Universidade Católica, com as Primeiras Jornadas de Bioética - "Bioética e Sociedade" em Março de 2004.

No âmbito da colaboração inter-institucional é de salientar pela importância e relevância de que se reveste a presença do Presidente do Conselho Distrital na Comissão Consultiva Externa do Curso de Medicina da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, o que permitiu à Ordem dos Médicos uma voz activa no acompanhamento e desenvolvimento do Curso de Medicina.

Concretizada que estava a aquisição da Sede Distrital no final do mandato anterior, foi implementada a sua abertura regular com a presença de uma secretária administrativa permanente no horário de expediente, o que tornou possível o atendimento aos Médicos na Sede Distrital, facilitando a obtenção de documentos e informações, bem como o descongestionamento dos serviços administrativos regionais. A abertura da Sede Distrital permitiu ainda disponibilizar a todos os cidadãos a possibilidade de apresentar as mais diferentes questões ao Presidente do Conselho Distrital ao longo dos últimos três anos mediante agendamento semanal, conferindo assim ao cidadão anónimo uma via aberta com a Ordem dos Médicos no Distrito. Foi concretizada pelo Conselho Distrital de Braga e pelo Conselho Regional do Norte, em Dezembro de 2002 a assinatura de um protocolo de colaboração entre a Ordem dos Médicos e o Núcleo de Estudantes de Medicina

da Universidade do Minho, tendo como objectivo proporcionar uma integração gradual dos estudantes de Medicina na Ordem dos Médicos, assumindo a Ordem dos Médicos um papel preponderante e inovador neste tipo de iniciativa.

Foi estabelecido um acordo com o Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos tendente à obtenção de autonomia financeira por forma a permitir o desenvolvimento sustentado de acções da Secção Distrital de Braga, que se traduziu no envio para o Conselho Distrital de Braga de 25% da quotização referente aos Médicos do Distrito Médico de Braga.

Encontra-se ainda por concretizar a aquisição de um Auditório anexo à Sede actual, conforme objectivo delineado pelo Conselho Distrital de Braga e pelo Conselho Regional do Norte no anterior programa de candidatura, que esperamos seja uma realidade até ao final deste mandato, por forma a permitir que as acções de carácter científico, cultural e sócio-profissional para grandes audiências, se possam realizar no espaço físico da Sede Distrital.

A abertura e o funcionamento normal e regular da Sede Distrital permitiu constatar e confirmar a sua grande utilidade na aproximação dos Médicos à sua Ordem, usufruindo da sua utilização para fins administrativos, culturais e sociais e também para reuniões de trabalho de Colégios de Especialidade e Associações Médicas.

Foi desencadeada no Distrito Médico de Braga a eleição de delegados da Ordem dos Médicos nos locais de trabalho (Hospitais e Centros de Saúde), tendo neste momento a Ordem dos Médicos uma rede de representantes implementada no Distrito.

Cumprida a quase totalidade dos objectivos a que nos propusemos em 2001 e porque estamos convictos de que o trabalho desenvolvido foi útil e dignificou a comunidade Médica do Distrito de Braga, apresentamos a nossa candidatura aos corpos gerentes do Distrito Médico de Braga para o triénio 2005-2007, com o propósito de dar continuidade à linha de acção seguida e dentro do possível, imprimir uma dinâmica de consolidação e expansão, em conjugação de esforços com os corpos dirigentes regionais e nacionais da Ordem dos Médicos.

### **Objectivos para o triénio 2005-2007:**

- Abertura de um Gabinete de Apoio Jurídico na Secção Distrital de Braga;
- Assinaturas *on-line* de Revistas Médicas com possibilidade de consulta directa;
- Criação de Página da Secção Distrital de Braga na Internet;
- Promoção de recepção anual aos médicos internos que iniciem a sua formação em estabelecimentos de saúde do Distrito Médico de Braga;
- Instituição do prémio *Ordem dos Médicos - Secção Distrital de Braga*, a atribuir anualmente ao aluno finalista do curso de Medicina da Escola de Ciências de Saúde da Universida-

## Secção Regional do Norte

de do Minho, com melhor média de curso - início em 2007.

- Desenvolver o relacionamento com o Núcleo de Estudantes de Medicina da Universidade do Minho e aprofundar o âmbito de cooperação mútua;
- Promoção e divulgação de actividades culturais de artistas médicos;
- Dinamizar actividades relacionadas com a vertente humanista da profissão médica em colaboração com instituições especializadas em diferentes áreas, nomeadamente das artes, filosofia, antropologia, sociologia e direito médico;
- Em articulação com os delegados da Ordem dos Médicos, promover visitas com periodicidade regular aos diferentes Centros de Saúde e Hospitais, tendo em vista uma inter-relação mais profícua entre a Ordem e os Médicos;
- Implementação de medidas de apoio por parte do Conselho Distrital tendentes a facilitar a todos os médicos do Distrito de Braga seguros de responsabilidade profissional e seguros de saúde.

**Esta Lista apoia a candidatura aos Órgãos Directivos da Secção Regional do Norte que tem por Mandatário o Sr. Dr. Joaquim Manuel Machado Faria Almeida**

**Esta Lista apoia a candidatura do Sr. Dr. Pedro Manuel Mendes Henriques Nunes para Presidente da Ordem dos Médicos**

### DISTRITO MÉDICO DE BRAGANÇA

#### Mesa da Assembleia Distrital

##### Presidente

António Afonso Salgado Ruano

##### Vice-Presidente

João Carlos Sobral Castro Gandra

##### Secretários

Fernando António Borges Pires

Maria Lourdes Pires Cadavez Pedro

##### Conselho Distrital

Liseta Conceição Pereira Gomes

Maria Fernanda Belchior Teixeira Sousa

Maria Goreti Fonseca Gonçalves Monteiro Moraes

Maria Manuela Sá Ferreira

Rosa Maria Godinho Marques Carvalho

##### Membro Consultivo ao Conselho Regional

José Mário Pinheiro Mesquita

##### Delegado da Candidatura

Júlio Alberto Pinto Novo

### DISTRITO MÉDICO DO PORTO

**“DINAMIZAR OS MÉDICOS PARA UMA NOVA ORDEM, SEM A ORDEM INSTITUÍDA”**

Objectivos programáticos constantes nas candidaturas do

**Dr. PEDRO M. H. NUNES para Bastonário e do Dr. CARLOS M. C. SANTOS para Presidente do Conselho Regional do Norte.**

#### Mesa da Assembleia Distrital:

Presidente: Álvaro Jerónimo Leal Machado Aguiar

Vice-presidente: António José M. Silva Guerra

Secretário: António Alexandre F. Dias de Freitas

Secretário: Ana Maria A. Pinto Silva e Costa



**Prof. Dr. Álvaro Aguiar**

#### Conselho Distrital do Porto:

Paulo Manuel Guimarães da Costa

Pompeu Moreira Moutinho

Rosa Zulmira Rocha Pereira Vaz de Macedo

Rosália Maria Soares Cubal

Rui Miguel de Lemos e Koehler



**Dr. Paulo Costa**



**Dr. Pompeu Moutinho**



**Dr.ª Rosa Zulmira**



**Dr.ª Rosália Cubal**



**Dr. Rui Koehler**

#### Membros Consultivos ao Conselho Regional

Abílio Augusto Ferreira

Ana Maria Rodrigues de Miranda de Almeida Coelho

António Fernando Salgado de Castro Correia

António José Cardoso de Sousa Dias

António José Gonçalves Neto

Artur Manuel Flores Fernandes

Francisco José dos Santos Botelho

Hernâni Troufa Lencastre

Honório Luís Cruz Almeida

João Luís Barros da Silva

João Vaz de Oliveira da Costa Milheiro

Joaquim Fernando Mezo da Rocha

Joaquim Monteiro da Silva

Jorge da Cruz dos Reis

José Agostinho Marques Lopes

José Maria de Mesquita Montes

Laurinda Pereira de Queirós

Luís Manuel Paiva Gomes Cunha Ribeiro

Manuel Fernandes Lima Terroso

Manuel Fernando Pires Claro Teixeira

Maria Adelaide Meireles Maio Graça  
Maria Cristina Lima Guedes de Sousa  
Maria de Lurdes Medeiros Ribeiro da Cunha  
Maria Margarida Carvalho Santos  
Mário Ferreirinha Caetano Nora  
Mário Jorge Meneses Guimarães Giesteira de Almeida  
Mário Jorge Pereira Reis  
Pedro Leonel Dias Marques da Cunha  
Pedro Miguel Gonçalves Vieira Vi ta  
Raquel de Almeida Ferreira Duarte Bessa de Melo  
Ricardo Jorge Gomes de Sousa  
Rui Manuel Bártolo Vaz  
Serafim Manuel Rocha Guimarães

**Delegado da Candidatura**

Arnaldo Barbosa Alves Sousa

**DISTRITO MÉDICO DE VIANA DO CASTELO**

**“UMA ORDEM DOS MEDICOS UNIDA E RESPEITADA, MAS AINDA A CASA DE TODOS OS MEDICOS”**

Objectivos programáticos constantes nas candidaturas do **Dr. PEDRO M. H. NUNES para Bastonário e do Dr. CARLOS M. C. SANTOS para Presidente do Conselho Regional do Norte.**

**Mesa da Assembleia Distrital:**

Presidente: António Valdemar Valongueiro  
Vice-presidente: Manuel Esteves Marques  
Secretário: Maria Idalina Pimentel Costa Maciel  
Secretário: Marta Losada Salgado

**Conselho Distrital do Porto:**

António Álvaro Fontainhas Pimenta de Castro  
Agostinho Manuel Rodrigues Faria Carvalho  
Dulce Helena Santos Leal Paínhas  
Maria da Conceição M. G. R. Viana Barbosa  
Pedro Soares da Silva

**Membros Consultivos ao Conselho Regional:**

Belmira Margarida Torres Reis  
Jorge Faro da Costa

**Delegado da Candidatura**

Carlos Daniel Figueiredo Bravo Pinheiro

---



## Secção Regional do Centro

### ÓRGÃOS REGIONAIS - LISTA A

#### “POR UMA ORDEM DOS MÉDICOS MUITO DIFERENTE”

**Mandatário:** Prof. Doutor Alexandre José Linhares Furtado

**Delegado:** Dr. José Mário Pinto Saraiva Martins

#### MESA DA ASSEMBLEIA REGIONAL

Henrique Vilaça Ramos - *Presidente*

Paulo Henrique Lages Coelho dos Santos - *Vice – Presidente*

José Manuel Paulo da Silva - *1º Secretário*

João Carlos Araújo Morais - *2º Secretário*

#### CONSELHO REGIONAL

Alexandra Maria da Cunha Vilar Guedes Estrada

Ana Sofia Bento de Matos

António Carlos de Paiva Ramalheira

Beatriz Gusmão Pinheiro

Fernando Manuel da Conceição Gomes

Jorge Miguel Eva Miguéis

José Ávila Rodrigues Costa

José Manuel Monteiro Carvalho e Silva

Maria dos Prazeres Gomes de Figueiredo Reis Teixeira Francisco

Maria Teresa Gomes Fernandes Lopes

Nuno Miguel Alexandre de Sousa

#### CONSELHO FISCAL

Jorge Humberto Santos Paiva de Carvalho - *Presidente*

João José Santiago Alves Correia - *Vogal*

Ana Maria Amaro Soares Torres Almeida - *Vogal*

#### CONSELHO DISCIPLINAR

Almerinda da Purificação Freitas Rodrigues Marques

Carlos Alberto Castelo Branco Ordens

Fausto Afonso Pontes

Maria do Carmo Rosa da Cruz

Maria Zaida Monteiro Pereira Fernandes

PROGRAMA DE ACÇÃO

#### POR UMA ORDEM DOS MÉDICOS MUITO DIFERENTE

##### A Ordem dos Médicos e a Política de Saúde

Quem segue com atenção a mais recente estratégia da política da saúde em Portugal, nas suas múltiplas facetas, verifica, com facilidade, que esta persegue os seguintes objectivos essenciais:

- Destruição progressiva do SNS, que a OMS tinha considerado como o 12º melhor do mundo.

- Privatização do maior sector possível da saúde, em benefício dos grandes grupos económicos.

- Fim da pequena Medicina privada, em benefício dos grandes grupos económicos.

- Criação de uma bolsa de Médicos desempregados e indiferenciados, abrindo mais Faculdades de Medicina, com a finalidade de fragilizar a capacidade reivindicativa da classe.

- Aumento dos horários de trabalho e redução dos vencimen-

tos dos Médicos e sua transformação progressiva em simples assalariados sem independência técnica.

- Desvalorização da Classe Médica favorecendo outras classes profissionais da saúde.

- Pressão para a subscrição pela população de seguros de saúde, nomeadamente criando circuitos preferenciais nos Hospitais para os doentes com seguros.

Os exemplos internacionais, nomeadamente de Inglaterra, de Espanha e dos Estados Unidos, mostram que este caminho leva inexoravelmente a um aumento global da carga administrativa e dos custos da saúde, a uma diminuição da qualidade média dos cuidados de saúde prestados, com graves consequências para a população, e a uma redução dos salários dos trabalhadores da saúde.

O exemplo dos EUA, o paradigma da saúde privada, é excelente, no mau sentido. Os últimos dados mostram que 17% dos residentes nos EUA com menos de 65 anos, 43 milhões de indivíduos, não têm seguros de saúde, facto que se calcula que seja directamente responsável por 18000 mortes por ano (JAMA, 2004; 291: 681-2)!

Estas e outras razões, que temos vindo a divulgar desde há alguns anos nos nossos artigos de opinião no jornal Tempo Medicina, justificam e fundamentam a nossa vontade de combater activa e incansavelmente todas as políticas que coloquem em causa a qualidade da saúde em Portugal, a universalidade do acesso ao SNS, a qualidade da formação dos actuais e futuros Médicos, a dignidade, o prestígio e a independência dos Médicos e da Medicina. Seremos muito mais intervenientes e determinados do que aquilo que tem sido a actual OM.

Nesse sentido vão as medidas que defendemos neste capítulo, e que referenciamos a seguir, mas também nos outros capítulos do nosso programa. Assim, comprometemo-nos a:

- Elevar a OM a um bastião na defesa da verdade e transparência na reforma da Saúde, contrastando com a demagogia de alguns sectores da classe política, o que implica ganhar a batalha da opinião pública. Com esta finalidade criaremos um Gabinete de Imprensa na sede nacional.

- Acompanhar criteriosamente o funcionamento das instituições de saúde, particularmente dos hospitais SA, ouvindo os respectivos Directores Clínicos e seus eventuais contraditores.

- Defender a realização de auditorias independentes às várias formas de gestão da Saúde que actualmente co-existem em Portugal. Não temos preconceitos nem acreditamos em verdades absolutas, pelo que exigimos transparência, avaliação rigorosa e acesso à fundamentação técnica das decisões sobre a política de saúde.

- Trabalhar em prol de um Plano Nacional de Emergência Médica, abrangente e integrando o pré-hospitalar, as urgências hospitalares e os Serviços de Atendimento Permanente dos Centros de Saúde. Defendemos uma maior cooperação entre todas as instituições que prestam serviços de emergência.

- Promover a discussão na Classe Médica de uma verdadeira e coerente Política do Medicamento, que representa muito mais do que uma simples política de genéricos.

- Defender que genéricos e cópias, em todas as formulações galénicas e antes de serem aprovados, devam ser objecto de estudos de bioequivalência com o medicamento original (e ensaios clínicos robustos nas situações em que aqueles não possam ser feitos ou em que haja dúvidas sérias quanto à sua efectividade clínica), para que possam, de uma forma consistente, garantir a eficácia terapêutica.

- Pugnar por uma publicação, permanentemente actualizável, sobre a qualidade dos genéricos (com, por exemplo, informação sucinta sobre os estudos de bioequivalência, de modo semelhante ao "orange book" americano).

- Defender como fundamental a repetição aleatória dos testes de bioequivalência por parte do INFARMED. Se o INFARMED considerar dispensável o controlo de qualidade dos testes de bioequivalência, porque já foi feito pelos interessados, então porque efectua outros testes, mais simples, de controlo de qualidade, que também já foram efectuados pelos mesmos interessados? As inconformidades que tem detectado nestes últimos testes, que têm obrigado à retirada de alguns lotes, são a prova de que os primeiros também devem ser avaliados.

- Apesar da incompreensível passividade da OM ter contribuído para as gravosas alterações das receitas Médicas, iremos lutar afincadamente pela revisão das receitas e exigiremos, sem quaisquer concessões e sem quaisquer excepções, a não permissão da substituição da prescrição Médica pelo farmacêutico. Para nós serão sempre inaceitáveis quaisquer intromissões na relação médico-doente.

- Continuaremos a iniciativa da Secção Regional do Norte quanto à discussão pública do monopólio das farmácias. Está provado, é uma regra básica da economia, que todos os monopólios geram ineficiência e revertem em prejuízo dos cidadãos, empobrecendo a sociedade. Mesmo mantendo a titularidade no farmacêutico, uma questão que é da responsabilidade do Estado, a liberalização progressiva da abertura das farmácias tem várias vantagens: melhorará a equidade do acesso nas suas várias vertentes, fará baixar o custo dos medicamentos em 15 a 20%, entre revendedores e armazenistas (o que representa uma poupança anual para o Estado e para os cidadãos na ordem dos 300 a 400 milhões de euros e que o Ministro da Saúde tem, inexplicavelmente, ou talvez não, desprezado!) e esvaziará parte do actual poder da Associação Nacional de Farmácias.

- Criar uma estrutura de contacto permanente com as Faculdades de Medicina. Todos os organismos Médicos devem trabalhar em conjunto. Uma das propostas a discutir seria a criação de um regulamento que, dentro de determinadas condições, permitisse a equiparação da conclusão da licenciatura em Medicina à parte lectiva do Mestrado. A tese de Mestrado seria concretizada, por hipótese e para quem o pretendesse, recuperando a tradição das teses de licenciatura, que assim seriam elevadas à categoria de teses de Mestrado. Na continuidade deste novo percurso, o programa das especialidades, eventualmente complementado com uma ou duas cadeiras de investigação, se-

ria equiparado à parte lectiva dos cursos de Doutoramento, dentro do espírito da Reforma de Bolonha, facilitando o acesso a esse grau e estimulando e generalizando a investigação. Paralelamente, seria aberta a todos os Internos a possibilidade de desenvolverem um projecto de investigação credível, que culminasse na defesa de uma tese de Doutoramento no fim do período da especialidade. Deste modo, esbater-se-ia vantajosamente a dicotomia entre a carreira hospitalar e a carreira universitária. Para além disso, os Médicos têm absoluta necessidade de se defender eficazmente face à generalização dos Mestrados e, futuramente, de Doutoramentos, entre outras classes de profissionais da saúde, o que os coloca num patamar académico pretensamente superior ao dos Médicos, com consequências a médio e longo prazo que não são difíceis de prever. Se adormecermos, seremos irremediavelmente ultrapassados. Não é difícil prever que outros profissionais da saúde irão aproveitar a reforma de Bolonha para se valorizar academicamente.

- Ser intransigente na definição de *numerus clausus* para Medicina equilibrados em função das necessidades futuras, evitando quer o excesso quer o defeito de oferta Médica, ambos com consequências extremamente gravosas.

## **A Ordem dos Médicos (OM), os Médicos e a Medicina**

- A população não tem a noção exacta da extensão das obrigações da OM, definidas estatutariamente. Por isso, o nosso primeiro grande objectivo será o de fazer cumprir e cumprir integralmente os Estatutos da OM, nomeadamente o artigo 6º, que define as finalidades essenciais da OM, do qual transcrevemos as primeiras quatro alíneas:

- Defender a Ética, a Deontologia e a qualificação profissional Médicas, a fim de assegurar e fazer respeitar o direito dos utentes a uma Medicina qualificada.

- Fomentar e defender os interesses da profissão Médica a todos os níveis, nomeadamente no respeitante à promoção sócio-profissional e à segurança social.

- Promover o desenvolvimento da cultura Médica e concorrer para o estabelecimento e aperfeiçoamento constante do Serviço Nacional de Saúde, colaborando na política nacional de Saúde em todos os aspectos, nomeadamente no ensino Médico e carreiras Médicas.

- Dar parecer sobre todos os assuntos relacionados com o ensino, com o exercício da Medicina e com a organização dos serviços que se ocupem da Saúde, sempre que julgue conveniente fazê-lo.

- Além de respeitar os Estatutos e o Código Deontológico, a OM deve ser mais inovadora, crítica, incómoda (quando pertinente), participativa, consciente, assertiva, frontal, corajosa e pró-activa. Uma postura demasiado institucional, conservadora e comprometida tem permitido que a Classe venha sucessivamente a malbaratar a sua credibilidade perante a opinião pública e a perder no confronto com outras classes profissionais e com o poder político e económico.

- A OM precisa duma gestão e orientação inteligentes, profissionalizadas e verdadeiramente independentes do poder político, de lobbies económicos e de interesses sectoriais.

## Secção Regional do Centro

- A OM deve promover a dignidade e qualificação Médicas e defender o valor incalculável, tangível e intangível, do conhecimento Médico.

- Para recuperar a sua credibilidade e a da Classe, a OM terá obrigatoriamente de olhar para dentro da classe e dignificar a sua função de auto-regulação. Recordamos que alguns líderes de opinião têm defendido que as funções de auto-regulação sejam retiradas à OM. Se isso acontecer poderá ter consequências dramáticas. Mas não tenhamos ilusões, se não soubermos ser nós a exercer cabalmente essa obrigação, outros acabarão por o fazer. Queremos deixar bem claro que não toleraremos violações da Ética e da Deontologia. Para bem de toda a classe, as condenações passarão a ser mais dissuasoras e, se justificado, irão até às últimas consequências.

- Mas também é fundamental defender os Médicos contra os ataques injustos e tentativas de instrumentalização de várias origens a que estão regularmente sujeitos. Na sua generalidade, os Médicos não são culpados, são vítimas da degradação a que, por responsabilidade de sucessivos Governos, chegou o actual SNS.

- É necessário defender a Qualidade e o Prestígio da Medicina em Portugal, exercida por Médicos, e lutar incansavelmente pela definição legal do Acto Médico, um objectivo que, connosco, estará sempre presente até à sua concretização. Não desistiremos nunca, ao contrário do que actualmente acontece.

- A OM deve unir toda a classe Médica e ser a casa onde todos os Médicos se revejam e possam debater os seus problemas profissionais. A OM deve ser de todos e para todos. Só seremos fortes para enfrentar as dificuldades se estivermos todos unidos.

- Promoveremos uma discussão pública e uma reforma do regulamento eleitoral. É fundamental reduzir o risco do paradoxo eleitoral de Condorcet quando existem mais do que dois candidatos ao cargo de Presidente do CNE ou de uma Secção Regional, de modo a reforçar a representatividade e dignidade dos vencedores e a força e união da Classe e da própria Ordem.

- Estimularemos e daremos maior autonomia, dignidade e independência ao trabalho dos Colégios da Especialidade. Recentemente, o Colégio de Anestesia da OM elaborou um parecer sobre os medicamentos envolvidos no episódio de Lagos e que a OM se recusou a divulgá-lo! Isto não pode continuar a acontecer!

- A OM deve elaborar regras claras que orientem a formação contínua e a certificação de acções de formação, no sentido de salvaguardar o prestígio e dignidade da Classe Médica, que têm sido progressivamente depauperados.

- A OM deve promover debates e assumir posições sobre todos os assuntos polémicos da actualidade no campo da Saúde e da formação Médica pré e pós graduada.

- Reformar as carreiras Médicas defendendo intransigentemente a sua manutenção. É fundamental definir uma hierarquia de competências, o que passa por definir claramente um programa a ser cumprido para que haja uniformidade e justiça na progressão nas carreiras. Defender que os Hospitais SA estabeleçam acordos colectivos de trabalho com os sindicatos Médicos de

modo a permitir a manutenção e dignificação das carreiras Médicas. Estudar a definição de novas Competências, como a competência em Epidemiologia e de novas carreiras, como a da Medicina Desportiva e da Medicina do Trabalho.

- Contribuir para a constituição de um Montepio Médico, que proteja os Médicos em qualquer situação de necessidade particular ou de falência do Estado providência.

- Pugnar pela criação de um Senado Médico, englobando todas as figuras mais salientes da Medicina e das estruturas Médicas nacionais.

- Colaborar na actualização dos Estatutos e do Código Deontológico da OM. Matérias sensíveis e mais delicadas na obtenção de um consenso generalizado poderão ser submetidas a referendo.

- Cooperar com o Instituto da Qualidade em Saúde no sentido de uma divulgação positiva das metodologias de avaliação e implementação da qualidade em Saúde. Se não forem os Médicos a tomar a iniciativa, mais uma vez, outros o farão.

- Desencadear a criação de uma Comissão de Avaliação do Risco Profissional, inventariando as situações específicas de cada especialidade, e a inclusão da profissão Médica na lista das profissões de risco.

### A OM e o Internato Médico

A Ordem dos Médicos deve olhar duma forma consequente e activa para os problemas dos Médicos mais jovens dedicando-lhes uma atenção particular. Algumas das nossas principais preocupações serão as seguintes:

- Exigir que os Internos possam optar pela exclusividade, durante todo ou parte deste período crucial da sua formação, e que sejam justamente remunerados para permitir a sua dedicação a um período de formação cujo nível de qualidade os vai marcar para toda a vida.

- Propor que, em conjunto com as Sociedades Científicas, os Colégios da Especialidade, tal como já foi feito por alguns, definam regras claras quanto ao programa, estrutura e duração dos internatos da especialidade e que haja uma conjugação de esforços entre os colégios de especialidades afins no sentido de uma uniformização de critérios. Não serão permitidas imposições pelo Ministério da Saúde, nomeadamente na hipotética redução da duração do tempo de formação das especialidades.

- Acompanhar o desempenho e a qualidade de formação dos alunos, em todas as Faculdades, no 6º ano profissionalizante, com o objectivo de, após uma cuidada avaliação, eliminar futuramente o Ano Comum. De qualquer forma, ao contrário do que se encontra na legislação aprovada, o Ano Comum não deverá terminar automaticamente em 2007 sem uma prévia avaliação do seu funcionamento e sem o reconhecimento antecipado da qualidade do 6º ano Médico em todas as Faculdades.

- Apoiaremos as prescrições no curso de medicina através da definição de um número máximo aceitável de anos para a frequência do mesmo, que será dependente do regímen em que se encontrar o estudante.

- Face ao período em que passará, futuramente, a ser feito o exame de acesso ao Internato Médico, a Ordem dos Médicos

deverá assegurar uma relativa harmonização dos critérios de formação e avaliação entre as diferentes Faculdades de Medicina, nomeadamente no 6º ano, no sentido de preservar uma equidade mínima entre os candidatos ao referido exame.

- Pugnar para que o Tronco Comum não seja imposto a especialidades que dele nada venham a beneficiar, aumentando assim o tempo disponível para a formação específica da especialidade.
- Acompanhar com atenção a qualidade da formação e as funções dos Internos em todos os Hospitais, com particular acuidade nos Hospitais SA, onde se levantam mais dúvidas face às incertezas inerentes à recente reforma do Sistema de Saúde.
- Defender a manutenção da titulação única e de âmbito nacional.
- Exigir a abertura de vagas suficientes para que todos os jovens possam aceder a uma especialidade. Seremos frontal e intransigentemente contra qualquer hipótese de criação futura da figura dos Médicos indiferenciados, recentemente defendida em documento oficial aprovado pelo CNE, datado de 2/8/00, assinado pelo Prof. Germano de Sousa e enviado à Ministra da Saúde de então, e na Revista da Ordem dos Médicos de Abril de 2004, com a oficialização pela Ordem do “Regulamento do Estágio de Qualificação Profissional”.
- Impedir o regresso do internato voluntário, quer seja da Especialidade (possibilidade legalmente aberta com a promulgação do no decreto do internato médico), quer do referido Estágio de Qualificação Profissional, que a Ordem criou sem qualquer referência a algum tipo de remuneração! Sendo um estágio que não se enquadra nas carreiras médicas, até pode ser remunerado pelo ordenado mínimo nacional (!!), o que já não viola as regras europeias que proíbem os estágios de formação gratuitos.
- Contribuir para o estabelecimento de critérios claros e uniformes para o exame de fim de especialidade. Não pode continuar-se na actual senda que terminará na vulgarização absoluta de notas máximas, que representarão o descrédito total da avaliação e da própria Classe Médica.
- Defenderemos uma reformulação do método de seriação dos candidatos ao internato da especialidade. Uma metodologia alternativa, a discutir com os mais jovens, será a de considerar a nota do curso e do sexto ano profissionalizantes (ponderadas entre as várias Faculdades, para evitar desigualdades de critério na avaliação) que fariam uma média ponderada com a nota de um exame escrito global no final do 6º ano. Evidentemente, este método só se poderia aplicar aos alunos que agora vão entrar em Medicina. Lutaremos sempre para que as regras do jogo não sejam alteradas a meio do processo.
- Lutaremos incansavelmente contra o alargamento excessivo do numerus clausus e qualquer tentativa de formar Médicos a mais, objectivo que se antevê com a perspectiva de criação de mais Faculdades de Medicina. O número de Médicos a formar deve estar de acordo com as necessidades do país de modo a impedir o desemprego ou o subemprego Médico, que apenas traria benefícios aos grandes grupos económicos que pretendem dispor de mão-de-obra barata.

## **A OM e os Cuidados de Saúde Primários**

- Defenderemos a importância, independência, especificidade e coordenação dos Cuidados de Saúde Primários e a sua maior articulação e conjugação, sem qualquer subordinação, com os cuidados hospitalares.
- Defenderemos a manutenção dos cuidados preventivos como a essência da especialidade de Medicina Geral e Familiar, garantindo a sua autonomia técnica e científica no exercício de cada profissional, na salvaguarda das necessidades da população que serve.
- Consideramos que a Medicina Geral e Familiar deverá ser sobretudo uma actividade profissional dos próprios Médicos, idealmente auto-organizados em unidades de saúde familiares.
- Pugnaremos pela possibilidade do exercício da Medicina Geral e Familiar, por Médicos com a respectiva especialidade, fora dos Centros de Saúde, em regime de convenção e contratualização, quer em termos individuais, quer colectivos.
- Defenderemos modelos de gestão que introduzam incentivos à produtividade médica com qualidade e que não se limitem a análises meramente quantificadoras do volume de assistência prestada, com uma responsabilização centrada na avaliação dos resultados e dos ganhos em saúde das populações.
- Investiremos na defesa, reforma, desburocratização e dignificação da especialidade de Saúde Pública, centrada na promoção da saúde e prevenção da doença na comunidade, melhorando o nível de informação sobre o estado de saúde das populações e potenciando a capacidade de resposta às variações nos determinantes de saúde.
- Pugnaremos pelo aumento da capacidade interventiva dos especialistas de saúde pública no âmbito da vigilância epidemiológica e na definição de estratégias de acção sobre factores de risco para a saúde comunitária.
- Colaboraremos na implementação de instrumentos que permitam a avaliação da qualidade dos resultados, dos serviços e das instituições.
- Colaboraremos na criação de um Centro de Formação que vise a organização de actividades de desenvolvimento e progressão profissional contínuos, para um melhor e mais eficaz desempenho Médico.

## **A OM e o Serviço Nacional de Saúde**

- Defender a reforma e não a destruição do SNS, que deve manter-se como a base estruturante do Sistema Nacional de Saúde. Deve ser a Classe Médica a liderar o clima de mudança, não se deixando ir a reboque do Ministério da Saúde ou de outras classes profissionais.
- Defender o acesso universal e socialmente equilibrado e justo de todos os cidadãos ao SNS. Num mundo em que tanto pode ser feito em benefício dos doentes pela Medicina moderna, cada vez com mais recursos, a necessidade de um SNS universal, geral, tendencialmente gratuito e socialmente justo é muito mais importante hoje do que no passado.
- Defender para o SNS uma gestão rigorosa mas baseada na clínica, centrada no doente e orientada para os ganhos em Saúde, quer individuais quer colectivos, e não desenhada para o

## Secção Regional do Centro

corte cego de custos e produção estéril de números.

- A OM deverá defender que o SNS remodelado assente sobre duas regras básicas: 1) Por falta de recursos económicos do próprio, nenhum doente deve deixar de tomar medicação necessária ou de receber qualquer tipo de tratamento adequado e atempado [(num estudo efectuado no Distrito de Braga, 16% dos doentes não compravam os medicamentos por falta de dinheiro (Público, 28/10/04)]; 2) Que o doente tenha liberdade de escolha do seu Médico

- Defender a entrada dos privados na Saúde com base num regime de convenções acessível a todos e que permita a livre escolha por parte do doente. Uma verdadeira introdução de mecanismos de mercado, sobre o qual o Estado funcionaria obrigatoriamente como Entidade Reguladora atenta, eficiente e garante da equidade vertical, horizontal e de acesso ao sistema, favoreceria uma afectação eficiente de recursos.

- Auxiliar os Médicos privados e convenccionados, quer a título individual, quer em pequenas empresas Médicas, a resistir às investidas das multinacionais e às pressões das seguradoras. A OM reverá o Código de Nomenclatura e Valor Relativo dos Actos Médicos e, em conjunto com os sindicatos, negociará preços mínimos para todos os actos Médicos, a fim de impedir o dumping Médico e a concorrência desleal. Se os Médicos se começarem a canibalizar uns aos outros, será o fim da dignidade, da qualidade e da justa remuneração da profissão.

- Opor-nos-emos veementemente à entrega das instituições públicas de Saúde aos grandes grupos privados. A eliminação progressiva de uma concorrência saudável e honesta entre o sector público e o sector privado colocará os médicos, os doentes e o Estado totalmente nas mãos dos grandes grupos económicos.

- Preconizamos e apoiaremos convictamente a gestão das unidades de Saúde por cooperativas de Médicos.

- Criaremos na OM um gabinete de apoio à constituição de cooperativas de Médicos.

- Preconizaremos o uso mais sistemático de análises de custo/efectividade na formulação e selecção de políticas e acções de Saúde.

- Estaremos atentos ao funcionamento da Entidade Reguladora da Saúde, nomeadamente para evitar o problema da captura regulatória, em que a Entidade Reguladora acaba por proteger mais os regulados do que os cidadãos.

### A Secção Regional e a Saúde no Centro do País

- Continuar a organizar as interessantes e importantes iniciativas culturais da Secção do Centro mas dedicar mais atenção e empenho aos problemas que afectam a Classe Médica e o Sistema Nacional de Saúde. Infelizmente, a assistência a estas sessões é, habitualmente, muito reduzida, acreditamos que fundamentalmente por falta de informação e de divulgação, pelo que seremos mais criativos na forma de organizar e anunciar os eventos e de enviar alertas sobre as questões mais importantes para a Classe, nomeadamente recorrendo mais amiúde à comunicação social regional mas também às novas tecnologias, como o e-mail e os SMS. Além disso, procuraremos abrir algumas ses-

sões culturais ao público em geral, o que trará naturais benefícios para a imagem da Classe.

- Reestruturar o Boletim da Secção do Centro de modo a torná-lo mais efectivo na divulgação e debate de ideias da Secção, em particular, da Ordem, em geral, e de todas as envolventes da política de Saúde.

- Criar condições positivas e motivadoras para que todos os Médicos paguem espontaneamente as suas quotas. Será fundamental que os Médicos sintam que a OM vale a pena, que se preocupa com todos, que exerce as suas funções, que defende a Classe, dentro dos limites da ética e da deontologia, que se preocupa com o seu futuro, que os apoia nas dificuldades de uma forma efectiva e que o investimento nas quotas tem um retorno compensador. Numa segunda fase, que acreditamos que não será necessária, deverão ser aplicadas as regras sobre quem não cumpre os seus deveres legais para com a OM. Com delicadeza, mas com firmeza. Pela enorme injustiça que encerra, o não pagamento injustificado de quotas deixará de ser tacitamente tolerado.

- Sair das paredes da OM e ir ao terreno para conhecer exactamente quantos Médicos activos existem em Portugal e em que condições desempenham as suas funções, de modo a ser possível determinar com exactidão o rácio Cidadão/Médico em Portugal, em termos globais, por especialidade e por região.

- Defender intransigentemente os interesses relativos ao desenvolvimento e ao investimento na Saúde, no Ensino e na Investigação Médicas na Região Centro.

- Empenhar-se activamente na promoção da "Coimbra, Capital da Saúde" e participar na implantação do parque científico e tecnológico designado por «Campus das Ciências da Vida».

- Recolocar, credibilizar e dar voz à Secção Regional do Centro como um parceiro importante e fundamental na discussão da Política Nacional de Saúde e no funcionamento da própria OM.

- Construir uma Casa do Médico para os Médicos do Centro do país, com uma dignidade e qualidade que prestigie a profissão Médica. Um dos objectivos será funcionar também como casa de repouso para Médicos, uma promessa antiga mas nunca cumprida pelos responsáveis da Secção. Se todos pagarem as quotas, será mais fácil. Equacionaremos a possibilidade de uma parceria com outras profissões liberais e/ou com instituições com experiência na área. Antes de qualquer eventual acordo definitivo a última decisão não será tomada sem ouvir a opinião da classe.

- Promover uma avaliação do desempenho e do funcionamento da Secção Regional do Centro e adequá-lo às necessidades de todos os colegas. Rever as condições do apoio jurídico que a Secção presta aos colegas, reconhecidamente insatisfatório. Actuaremos.

- Assumimos o compromisso de honra de, terminadas as eleições, continuar a efectuar visitas regulares às instituições de saúde do centro do país, hospitais, centros de saúde e clínicas privadas, com o objectivo de estarmos sempre atentos e actualizados relativamente às dificuldades e os anseios da Classe Médica. Advogamos, também na OM, o exercício de um man-

dato presidencial aberto e em contacto permanente com todos os colegas. Recusaremos transformar-nos num grupo fechado e elitista que gere a OM de costas voltadas para a esmagadora maioria da Classe.

## **A OM e a Sociedade**

- A OM deve intervir e tomar posição na sociedade, após fóruns alargados de discussão interna, sobre todos os problemas que directa ou indirectamente possam afectar a Saúde humana.

- As mais recentes informações sobre a impressionante extensão poluidora da Cimenteira de Souselas, que, entre outros problemas, é responsável por 15% (!) das emissões de cádmio e crómio de toda a Europa (somando as principais 650 fontes de emissão), ambos considerados definitivamente carcinogénicos para o ser humano (grupo I) pela IARC (International Agency for Research on Cancer) (<http://www.iarc.fr/>), demonstram a necessidade e justificam a nossa vontade de constituir a OM como um parceiro activo nas prementes questões do Meio Ambiente e da Saúde Pública.

- Pela sua actuação, a OM deve conquistar perante a opinião pública o estatuto de voz independente, qualificada, indesmentível e séria. A OM tem de voltar a ser uma referên-

cia para a sociedade.

- Colaborar com o Estado na educação e persuasão da população para a adopção de um estilo de vida saudável, uma das formas mais inteligentes de reduzir os gastos com a doença ("The catastrophic failures of public health". Lancet, 2004; 363: 745).

## **Nota final**

A nossa vontade de fazer mais e melhor pela e na Ordem dos Médicos não se esgota neste programa, que, apesar de exaustivo, nunca estará completo. Esperamos, essencialmente, que dele transpareça a nossa profunda determinação de trabalharmos por uma Ordem muito diferente, tanto nas palavras como, sobretudo, nos actos.

Acreditamos que o nosso percurso público nos últimos três anos, mais do que quaisquer intervenções ou promessas limitadas ao período eleitoral, é a melhor garantia de que, em caso de vitória, a nossa postura como responsáveis da Secção Regional do Centro e da Secção Distrital de Coimbra, trabalhando em conjunto com as outras Secções Distritais e Regionais e com o Presidente do CNE, será inteligente, esclarecida, tecnicamente fundamentada, independente, determinada, ousada e perseverante.

---

## Secção Regional do Centro

### ÓRGÃOS REGIONAIS - LISTA B

#### “REENCONTRAR A ORDEM”

**Mandatário:** Prof. Doutor Diniz da Silva Freitas

**Delegado:** Dr. José Miguel Leitão Mira Baptista

#### MESA DA ASSEMBLEIA REGIONAL

Rui de Melo Pato - *Presidente*

Paula Cristina Silva Dias Sanches Pinto Alves - *Vice – Presidente*

Luís António Vicente Gil Barreiros - *1º Secretário*

Belmiro Ataíde da Costa Parada - *2º Secretário*

#### CONSELHO REGIONAL

Américo Manuel da Costa Figueiredo

António Manuel da Silva Marques

Carlos Alberto Godinho Cordeiro Mesquita

Carlos José Faria Cortes

Ciro Magalhães Guedes Costa

Duarte Nuno Pessoa Vieira

José Paulo Achando da Silva Moura

Maria Augusta Mota Faria da Conceição

Maria Filipa Cabral Antunes de Seabra Pereira

Paulo Jorge Coimbra Martins

Rui Artur Coutinho da Silva Nogueira

#### CONSELHO FISCAL

Francisco Eduardo Allen Barreto Gomes - *Presidente*

Abílio Veiga de Oliveira - *Vogal*

Rafael Antunes Pombo - *Vogal*

#### CONSELHO DISCIPLINAR

Fernando de Jesus Regateiro

Frederico Fernando Monteiro Marques Valido

José Manuel Azenha Tereso

Maria João Lima Rebelo Trindade

Maria Teresa Matos Pereira Sousa Fernandes

#### PROGRAMA DE ACÇÃO REENCONTRAR A ORDEM

A Ordem dos Médicos é o garante da prática de uma Medicina qualificada, sob os pontos de vista ético e técnico-científico, e de uma Medicina moderna, centrada no doente e apostada em proporcionar a todas as populações os melhores cuidados de saúde, nas vertentes preventiva, curativa e paliativa.

Compete-lhe, entre outras tarefas, fomentar e defender os interesses da profissão médica a todos os níveis, contribuir para o aperfeiçoamento constante do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e emitir pareceres sobre assuntos relacionados com o ensino, com o exercício da Medicina e com a organização dos serviços que se ocupam da saúde. Funções que, em boa verdade, nem sempre têm sido cumpridas com o empenho e determinação necessários.

Numa época de mudanças como aquela que vivemos, quando as bases estruturais do SNS são postas em causa, tem a Ordem dos Médicos de reforçar a sua intervenção, fazendo-o de forma corajosa e permanente, em defesa do rigor científico e da qua-

lidade da formação, pela melhoria contínua dos cuidados de saúde prestados e pelo aperfeiçoamento dos contextos organizativos do exercício profissional. O rigor e a contenção orçamentais não podem, sob pretexto algum, transformar o SNS numa máquina desmotivadora para os médicos e geradora de desapontamento e insatisfação para os doentes.

A intensa actividade legislativa que o Ministério da Saúde vem mantendo, com o pretexto de reformular o SNS, originou já modificações profundas a vários níveis, as quais, para além de não se mostrarem claramente capazes de alcançar ganhos em termos de eficiência, poderão vir a contribuir para a destruição da perspectiva humanista e de solidariedade que tem caracterizado o nosso SNS.

A saúde continua a ser assumida pelos sucessivos governos como um recurso emblemático de propaganda, mais preocupados com tudo o que sirva para mostrar resultados dentro dos respectivos círculos políticos, do que com uma visão estratégica de futuro.

A orientação que pretendemos dar à Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos fundamenta-se no conhecimento profundo que temos das carências e deficiências do SNS e das realidades dos seis Distritos Médicos da nossa área de intervenção.

Assumiremos pois, como missão, a defesa da prestação de cuidados de qualidade, com base num Sistema e Serviço Nacionais de Saúde em constante aperfeiçoamento e modernização, que enalteça a dignidade e autonomia do acto médico, independentemente do contexto em que se realize, público, convencionado ou privado. A este respeito, pugnaremos pela defesa da Medicina Convencionada e da Medicina Privada, como formas de exercício autónomo.

#### Bases Programáticas

##### Da Organização Interna

##### Pretendemos:

- Reforçar o papel da Ordem no panorama da saúde em Portugal.
- Fazer da Ordem uma entidade pró-activa, catalizadora, que não seja uma mera consultora do Ministério mas que se afirme como elemento dinamizador da discussão em torno do desenvolvimento da saúde e da prática médica em Portugal, independentemente do contexto em que se realize, público, convencionado ou privado.
- Dar à Ordem dos Médicos uma coesão e dinâmica que lhe permita emitir as suas opiniões a uma só voz, a do seu Bastonário – reflexo das posições assumidas pelo Conselho Nacional Executivo (CNE).
- Contribuir para tornar o CNE mais eficiente e operacional.
- Reforçar a função dos Colégios de Especialidade e respeitar o compromisso de promover eleições a esse nível, ratificando a nomeação dos elementos eleitos.

- Favorecer o reconhecimento de Subespecialidades e Competências.
- Rever o estatuto disciplinar da Ordem dos Médicos, aproximando-o da realidade actual.
- Dinamizar a discussão do Estatuto da Ordem dos Médicos, tendo em vista uma eventual revisão.

## **Da Secção Regional do Centro**

### **Pretendemos:**

- Dar uma voz forte à Secção Regional do Centro no Conselho Nacional Executivo.
- Reforçar a interacção da Ordem dos Médicos e da Secção Regional do Centro com as diversas entidades oficiais e organizações – nomeadamente associações profissionais, sindicatos, sociedades científicas, faculdades de medicina e Fórum das Profissões Liberais – em todos os aspectos relacionados com a saúde e com o exercício qualificado da actividade médica, nos planos técnico, científico, formativo, ético e deontológico.
- Reforçar o diálogo permanente entre o Conselho Regional e os diversos Distritos Médicos, através da realização de reuniões do Conselho nas respectivas sedes.
- Desburocratizar a algo pesada estrutura da Ordem, através do recurso a novas técnicas de comunicação, agilizando a resposta às solicitações dos médicos da região.
- Promover a realização regular de iniciativas de carácter técnico-científico e de debates sobre temas de interesse médico, em colaboração com os Conselhos Distritais.
- Incentivar e apoiar as iniciativas dos Conselhos Distritais.

## **Da Educação Médica e Modelos de Formação**

### **Pretendemos:**

- Colaborar no levantamento das reais necessidades médicas do País, a elas adequando o número de vagas de ingresso nas Faculdades de Medicina e nas diversas Especialidades.
- Acompanhar atentamente os eventuais efeitos da Declaração de Bolonha na formação médica.
- Promover uma adequada regulamentação do recentemente publicado diploma do Internato Médico, corrigindo os seus aspectos menos conseguidos.
- Exigir que a composição do Júri do Exame Nacional de ingresso no Internato Médico tenha uma representatividade verdadeiramente nacional.
- Colaborar na elaboração de um plano de abertura de vagas para o Internato Médico na Região Centro, em função das carências reconhecidas.
- Aumentar para quatro anos o período formativo na área da especialidade de Medicina Geral e Familiar.
- Defender a redução para quatro anos do Internato de Medicina Legal.
- Promover a discussão de um novo modelo para o Internato que, reforçando o currículo básico definido pelos respectivos Colégios de Especialidade, permita, simultaneamente, conciliar opções individuais com capacidades formativas globais.
- Incentivar a participação e colaboração de internos nos respectivos Colégios de Especialidade com o estatuto de observa-

dores.

- Promover o envolvimento dos internos nas atribuições de idoneidades formativas, bem como no processo formativo.
- Defender intransigentemente a titulação única.
- Defender a centralização dos locais de exame final de internato, reforçando o papel do orientador do interno nos respectivos Júris.
- Defender a aproximação da carreira de Medicina Legal às restantes carreiras médicas, com ingresso através do mesmo exame nacional.
- Contribuir para assegurar, nas condições contratuais dos médicos, planos de formação contínua, como forma de actualização e desenvolvimento profissional.
- Fomentar a colaboração entre Colégios e Sociedades Científicas.

## **Do Exercício da Medicina**

### **Pretendemos:**

- Exigir a promulgação do diploma do acto médico.
  - Promover a intransigente defesa da ética na prática médica
  - Promover a revisão do código deontológico.
  - Defender categoricamente a autonomia técnica e de prescrição.
  - Defender intransigentemente as carreiras médicas.
  - Assegurar, a todos os níveis, público, convencionado ou privado, a qualidade dos serviços prestados e a igualdade no acesso aos mesmos, no reforço duma perspectiva humanista e de solidariedade social.
  - Promover, em articulação com as autoridades competentes, o estrito cumprimento da legislação relativa ao licenciamento de unidades de saúde, tanto privadas como públicas, exigindo, em ambos os casos, o respeito pleno das condições para um exercício profissional dignificante e de qualidade, em benefício do cidadão.
  - Questionar e discutir as decisões do Ministério, sempre que colidam com as atribuições da Ordem dos Médicos, como poderá ser o caso no respeitante à recém criada Entidade Reguladora da Saúde.
  - Colocar a Ordem dos Médicos como parceiro privilegiado de orientação e assessoria técnica e deontológica.
  - Fomentar, dentro da Secção Regional, um grupo de reflexão constituído por colegas de reconhecido mérito, com o objectivo de criar um novo impulso, mobilizador dos recursos existentes na região para a prossecução de metas traçadas.
- ## **Da Medicina Hospitalar**
- ### **Pretendemos:**
- Uma definição urgente, pelo grupo de missão para os hospitais SA, de orientações estratégicas e da fixação de objectivos claros para cada hospital – bem como a criação de regras na atribuição de méritos e incentivos à produtividade e ao desempenho, em função de critérios de eficiência não só quantitativos mas, sobretudo, qualitativos.
  - Defender uma definição transparente dos resultados obtidos com a empresarialização dos hospitais, que introduza na análise dos resultados, não apenas sinais de produtividade, mas tam-



## Secção Regional do Centro

bém de “performance” (acesso e qualidade de serviços prestados).

- Defender o financiamento dos hospitais públicos com base na produtividade e nas características, em função das missões que lhes sejam atribuídas.
- Promover a actualização e valorização dos conhecimentos adquiridos, antes e durante a vigência dos contratos, como formas de diferenciação, tendo em vista o estabelecimento de patamares de competência para a progressão em carreira.
- Assegurar que todo e qualquer contrato individual de trabalho não possa, ainda que veladamente, condicionar a autonomia profissional do médico.
- Defender que alterações estatutárias em hospitais e centros de saúde, bem como novos contratos individuais de trabalho, não possam ter implicações na progressão dos médicos em carreira, assumindo a Ordem, através dos seus órgãos próprios, um papel primordial na reformulação das carreiras médicas e na concessão de graus.
- Encontrar formas de avaliação que permitam defender a valorização e diferenciação profissionais, reforçando o papel da Ordem na atribuição de Competências e na criação de Subespecialidades.
- Promover o desenvolvimento profissional contínuo na área da formação médica.
- Defender a Ordem com única entidade acreditadora em acções de formação médica.
- Reforçar o papel dos Directores Clínicos dentro dos Hospitais.

### Da Medicina Geral e Familiar e da Saúde Pública

#### **Pretendemos:**

- Defender a autonomia da direcção técnica nos Centros de Saúde.
- Defender a criação de Unidades de Saúde Familiar, através de uma reorganização interna dos centros de saúde.
- Defender a modernização dos centros de saúde, com recurso às novas tecnologias.
- Reforçar a autonomia técnica dos médicos de família.
- Promover e apoiar o desenvolvimento profissional nestas áreas.
- Apoiar o desenvolvimento de novas formas de organização e gestão, nomeadamente as cooperativas de médicos.
- Apoiar os princípios consignados no Regime Remuneratório Experimental como forma organizativa associada a remuneração diferenciada.
- Exigir a actualização da legislação da carreira médica de Saúde Pública.

### Da Medicina do Trabalho, Medicina Desportiva e Medicina Legal

#### **Pretendemos:**

- Dar particular atenção às áreas da Medicina do Trabalho e da Medicina Desportiva, propondo o desenvolvimento de carreiras tuteladas pela Ordem, bem como o estabelecimento de linhas de orientação propiciadoras, a curto prazo, de práticas médicas sustentadas.
- Exigir a reabertura do Centro de Medicina Desportiva de

Coimbra, bem como a criação de novos centros, para uma cobertura adequada de toda a Região Centro.

- Exigir o cumprimento da legislação sobre serviços de Medicina do Trabalho, nomeadamente nos serviços públicos de saúde.
- Promover concretização de estruturas físicas nestes domínios a nível da Região Centro, se necessário sob o patrocínio da Secção Regional.
- Apoiar a reestruturação orgânica, em curso, dos serviços de Medicina Legal.

### Das Relações Internacionais

#### **Pretendemos:**

- Contribuir para manter e desenvolver a participação activa da Ordem nos fóruns internacionais (CPME, PWG, UEMS, UEMO, FEMS, AEMH, CEOM, GIPEF).
- Apoiar os representantes regionais que detenham ou venham a ser nomeados para funções dirigentes em organismos internacionais.
- Defender a Ordem com única entidade reconhecida pela ECCAME como acreditadora em acções de formação médica.
- Divulgar junto dos Colégios de Especialidade, a Carta de Visitas elaborada pela UEMS, garantindo uma certificação periódica da qualidade assistencial dos Serviços.
- Prestar particular atenção às decisões que têm vindo a ser tomadas pelos Tribunais Europeus sobre a mobilidade dos doentes no espaço europeu e às consequências que isso pode vir a ter para cada país.
- Participar activamente na discussão (e concretização) das alterações à directiva sobre a livre circulação dos médicos e das consequências do alargamento da UE para 25 membros.

### Da Actividade Social e de Solidariedade

#### **Pretendemos:**

- Dar continuidade ao projecto de Fundo de Solidariedade, para proporcionar apoio aos colegas mais necessitados e suas famílias, potencializando as perspectivas de ajuda e os modelos já em vigor na Ordem dos Médicos.
- Promover a construção de uma residência para médicos idosos e seus cônjuges.
- Apoiar e reformular o Programa de Ajuda Integral ao Médico (PAIM - programa de apoio aos médicos doentes).
- Promover o convívio e o relacionamento entre os membros da Secção Regional, nomeadamente através da concretização de um espaço para lazer (com campos de jogos, piscina, restaurante, etc.) onde, os médicos de todas as idades e suas famílias se possam reunir.
- Criar um Seguro de Saúde e um Fundo de Apoio Jurídico para médicos vítimas de violência no exercício de actividade profissional.
- Dar continuidade ao Clube Médico, com a promoção de iniciativas regulares de carácter cultural, em colaboração com o Conselho Distrital de Coimbra, reforçando a relação existente entre a Ordem dos Médicos e a sociedade civil.
- Apoiar a renovação e/ou melhoria das sedes dos Conselhos Distritais.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - AVEIRO - LISTA C

### CONSELHO DISTRITAL DE AVEIRO

#### “(RE)INOVAR O FUTURO”

**Mandatário:** Dr. Agostinho Albano da Costa Carvalheira Lobo

#### MESA DA ASSEMBLEIA DISTRITAL

Jorge Manuel Corga de Pinho e Melo - *Presidente*

José Eduardo da Silva Santos - *Vice – Presidente*

Judite Maria Regales Matias - *1ª Secretária*

Olga Maria Amaral Gomes - *2ª Secretária*

#### CONSELHO DISTRITAL

António Ferreira de Carvalho - *Presidente*

António Carlos de Oliveira Marini

David Rodrigues Correia

José Carlos da Cruz Dias Marinho

Maria Acilda Mendes dos Santos

#### MEMBROS CONSULTIVOS AO CONSELHO REGIONAL

Gonçalo Nuno Gouveia Pinto

Luís Pedro Oliveira de Melo Freitas

Sérgio Augusto Costa Esperança

#### PROGRAMA DE ACÇÃO (RE)INOVAR O FUTURO

A presente lista, visando dar continuidade às acções desenvolvidas pelos anteriores corpos sociais e numa lógica igualmente independente em relação às listas que se candidatam aos órgãos regionais, numa altura em que o momen-

to presente e as perspectivas de futuro se afiguram difíceis, em que os poderes em confronto são de molde a pôr em causa a dignidade e a autonomia da profissão médica.

**Propõe-se hastear um conjunto de bandeiras**, que o esquecimento (?) parece ter deixado em algum baú, num sótão esconso.

A lista é renovada com a participação de novos colegas, alguns em início de carreira, dos quais esperamos, que o sangue “fervilhe” em quererem inovadores.

Assim:

**Serviço Nacional de Saúde** – Imperativo a sua continuidade a aprofundamento;

**Carreiras Médicas** – Só com a sua continuidade será possível estruturar correctamente o S.N.S..

**Autonomia Técnica dos médicos** – Não pode ser condicionada por qualquer órgão gestor ou outra forma de poder;

**Medicina de qualidade** – Defender a formação contínua e as melhores condições para a prática médica;

**Internos Médicos** – De qualidade em que os internos aprendam fazendo, sem que isso sirva simplesmente para suprir as lacunas dos serviços;

**Formação local** – Continuar a trazer ao nosso Distrito debates pertinentes para a classe;

**Colaboração/Articulação** – Manter com todos os profissionais de saúde que visem interesses idênticos aos da Ordem;

**Nova sede** – Enviar esforços para aquisição de uma nova sede, que dignifique a Ordem.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - COIMBRA - LISTA A

### CONSELHO DISTRITAL DE COIMBRA

#### “POR UMA ORDEM DOS MÉDICOS MUITO DIFERENTE”

**Mandatário:** Dr. Celso Daniel da Rocha Cruzeiro

**Delegada:** Drª Eduarda Maria Baptista Ganho Ávila Costa

#### MESA DA ASSEMBLEIA DISTRITAL

João Manuel Carreira da Conceição Coucelo - *Presidente*

Luísa Maria de Abreu Freire Diogo Matos - *Vice – Presidente*

Maria Isabel Pazos Portela - *1ª Secretária*

Luís Miguel Santos da Silva - *2º Secretário*

#### CONSELHO DISTRITAL

Amândio José Correia Martins Couceiro - *Presidente*

José Manuel Pacheco Portela

Manuel Teixeira Marques Veríssimo

Rui Pedro de Matos Fernandes

Maria Clara Gonçalves Morais Rodrigues Dias

#### MEMBROS CONSULTIVOS AO CONSELHO REGIONAL

Andrea Alexandra Guerra Sancho Salgueiro da Costa

António Manuel dos Santos Rodrigues

António Manuel Pinto Brochado Moreira de Morais

Carlos Alberto Fontes Ribeiro

Emanuel San Bento Furtado

Gisela Margarida Monteiro Dias da Costa

Luís Miguel de Mendonça Soares Santiago

Manuel da Cruz Batista

Maria da Luz Machado Martins

Maria Fernanda da Silva Leite Gouvêa

Maria Irene Valente Baptista Martins

Marília Dias Pereira

Mário Rui Fernandes Pinto Ferreira

Salvador Manuel Correia Massano Cardoso

## Secção Regional do Centro

### PROGRAMA DE ACÇÃO POR UMA ORDEM DOS MÉDICOS MUITO DIFERENTE

#### A Ordem dos Médicos e a Política de Saúde

Quem segue com atenção a mais recente estratégia da política da saúde em Portugal, nas suas múltiplas facetas, verifica, com facilidade, que esta persegue os seguintes objectivos essenciais:

- Destruição progressiva do SNS, que a OMS tinha considerado como o 12º melhor do mundo.
- Privatização do maior sector possível da saúde, em benefício dos grandes grupos económicos.
- Fim da pequena Medicina privada, em benefício dos grandes grupos económicos.
- Criação de uma bolsa de Médicos desempregados e indiferenciados, abrindo mais Faculdades de Medicina, com a finalidade de fragilizar a capacidade reivindicativa da classe.
- Aumento dos horários de trabalho e redução dos vencimentos dos Médicos e sua transformação progressiva em simples assalariados sem independência técnica.
- Desvalorização da Classe Médica favorecendo outras classes profissionais da saúde.

- Pressão para a subscrição pela população de seguros de saúde, nomeadamente criando circuitos preferenciais nos Hospitais para os doentes com seguros.

Os exemplos internacionais, nomeadamente de Inglaterra, de Espanha e dos Estados Unidos, mostram que este caminho leva inexoravelmente a um aumento global da carga administrativa e dos custos da saúde, a uma diminuição da qualidade média dos cuidados de saúde prestados, com graves consequências para a população, e a uma redução dos salários dos trabalhadores da saúde.

O exemplo dos EUA, o paradigma da saúde privada, é excelente, no mau sentido. Os últimos dados mostram que 17% dos residentes nos EUA com menos de 65 anos, 43 milhões de indivíduos, não têm seguros de saúde, facto que se calcula que seja directamente responsável por 18000 mortes por ano (JAMA, 2004; 291: 681-2)!

Estas e outras razões, que temos vindo a divulgar desde há alguns anos nos nossos artigos de opinião no jornal Tempo Medicina, justificam e fundamentam a nossa vontade de combater activa e incansavelmente todas as políticas que colocam em causa a qualidade da saúde em Portugal, a universalidade do acesso ao SNS, a qualidade da formação dos actuais e futuros Médicos, a dignidade, o prestígio e a independência dos Médicos e da Medicina. Seremos muito mais intervenientes e determinados do que aquilo que tem sido a actual OM. Nesse sentido vão as medidas que defendemos neste capítulo, e que referenciamos a seguir, mas também nos outros capítulos do nosso programa. Assim, comprometemo-nos a:

- Elevar a OM a um bastião na defesa da verdade e transparência na reforma da Saúde, contrastando com a demagogia de alguns sectores da classe política, o que implica ganhar a batalha da opinião pública. Com esta finalidade criaremos um Gabinete de Imprensa na sede nacional.

- Acompanhar criteriosamente o funcionamento das instituições de saúde, particularmente dos hospitais SA, ouvindo os respectivos Directores Clínicos e seus eventuais contraditores.

- Defender a realização de auditorias independentes às várias formas de gestão da Saúde que actualmente co-existem em Portugal. Não temos preconceitos nem acreditamos em verdades absolutas, pelo que exigimos transparência, avaliação rigorosa e acesso à fundamentação técnica das decisões sobre a política de saúde.

- Trabalhar em prol de um Plano Nacional de Emergência Médica, abrangente e integrando o pré-hospitalar, as urgências hospitalares e os Serviços de Atendimento Permanente dos Centros de Saúde. Defendemos uma maior cooperação entre todas as instituições que prestam serviços de emergência.

- Promover a discussão na Classe Médica de uma verdadeira e coerente Política do Medicamento, que representa muito mais do que uma simples política de genéricos.

- Defender que genéricos e cópias, em todas as formulações galénicas e antes de serem aprovados, devam ser objecto de estudos de bioequivalência com o medicamento original (e ensaios clínicos robustos nas situações em que aqueles não possam ser feitos ou em que haja dúvidas sérias quanto à sua efectividade clínica), para que possam, de uma forma consistente, garantir a eficácia terapêutica.

- Pugnar por uma publicação, permanentemente actualizável, sobre a qualidade dos genéricos (com, por exemplo, informação sucinta sobre os estudos de bioequivalência, de modo semelhante ao "orange book" americano).

- Defender como fundamental a repetição aleatória dos testes de bioequivalência por parte do INFARMED. Se o INFARMED considerar dispensável o controlo de qualidade dos testes de bioequivalência, porque já foi feito pelos interessados, então porque efectua outros testes, mais simples, de controlo de qualidade, que também já foram efectuados pelos mesmos interessados? As inconformidades que tem detectado nestes últimos testes, que têm obrigado à retirada de alguns lotes, são a prova de que os primeiros também devem ser avaliados.

- Apesar da incompreensível passividade da OM ter contribuído para as gravosas alterações das receitas Médicas, iremos lutar afinadamente pela revisão das receitas e exigiremos, sem quaisquer concessões e sem quaisquer excepções, a não permissão da substituição da prescrição Médica pelo farmacêutico. Para nós serão sempre inaceitáveis quaisquer intromissões na relação médico-doente.

- Continuaremos a iniciativa da Secção Regional do Norte quanto à discussão pública do monopólio das farmácias. Está provado, é uma regra básica da economia, que todos os monopólios geram ineficiência e reverterem em prejuízo dos cidadãos, empobrecendo a sociedade. Mesmo mantendo a titularidade no farmacêutico, uma questão que é da responsabilidade do Estado, a liberalização progressiva da abertura das farmácias tem várias vantagens: melhorará a equidade do acesso nas suas várias vertentes, fará baixar o custo dos medicamentos em 15 a 20%, entre revendedores e armazenistas (o que

representa uma poupança anual para o Estado e para os cidadãos na ordem dos 300 a 400 milhões de euros e que o Ministro da Saúde tem, inexplicavelmente, ou talvez não, desprezado!) e esvaziará parte do actual poder da Associação Nacional de Farmácias.

- Criar uma estrutura de contacto permanente com as Faculdades de Medicina. Todos os organismos Médicos devem trabalhar em conjunto. Uma das propostas a discutir seria a criação de um regulamento que, dentro de determinadas condições, permitisse a equiparação da conclusão da licenciatura em Medicina à parte lectiva do Mestrado. A tese de Mestrado seria concretizada, por hipótese e para quem o pretendesse, recuperando a tradição das teses de licenciatura, que assim seriam elevadas à categoria de teses de Mestrado. Na continuidade deste novo percurso, o programa das especialidades, eventualmente complementado com uma ou duas cadeiras de investigação, seria equiparado à parte lectiva dos cursos de Doutoramento, dentro do espírito da Reforma de Bolonha, facilitando o acesso a esse grau e estimulando e generalizando a investigação. Paralelamente, seria aberta a todos os Internos a possibilidade de desenvolverem um projecto de investigação credível, que culminasse na defesa de uma tese de Doutoramento no fim do período da especialidade. Deste modo, esbater-se-ia vantajosamente a dicotomia entre a carreira hospitalar e a carreira universitária. Para além disso, os Médicos têm absoluta necessidade de se defender eficazmente face à generalização dos Mestrados e, futuramente, de Doutoramentos, entre outras classes de profissionais da saúde, o que os coloca num patamar académico pretensamente superior ao dos Médicos, com consequências a médio e longo prazo que não são difíceis de prever. Se adormecermos, seremos irremediavelmente ultrapassados. Não é difícil prever que outros profissionais da saúde irão aproveitar a reforma de Bolonha para se valorizar academicamente.

- Ser intransigente na definição de numerus clausus para Medicina equilibrados em função das necessidades futuras, evitando quer o excesso quer o defeito de oferta Médica, ambos com consequências extremamente gravosas.

#### **A Ordem dos Médicos (OM), os Médicos e a Medicina**

- A população não tem a noção exacta da extensão das obrigações da OM, definidas estatutariamente. Por isso, o nosso primeiro grande objectivo será o de fazer cumprir e cumprir integralmente os Estatutos da OM, nomeadamente o artigo 6º, que define as finalidades essenciais da OM, do qual transcrevemos as primeiras quatro alíneas:

- Defender a Ética, a Deontologia e a qualificação profissional Médicas, a fim de assegurar e fazer respeitar o direito dos utentes a uma Medicina qualificada.

- Fomentar e defender os interesses da profissão Médica a todos os níveis, nomeadamente no respeitante à promoção sócio-profissional e à segurança social.

- Promover o desenvolvimento da cultura Médica e concorrer para o estabelecimento e aperfeiçoamento constante do Serviço Nacional de Saúde, colaborando na política nacional de Saúde em todos os aspectos, nomeadamente no ensino

Médico e carreiras Médicas.

- Dar parecer sobre todos os assuntos relacionados com o ensino, com o exercício da Medicina e com a organização dos serviços que se ocupem da Saúde, sempre que julgue conveniente fazê-lo.

- Além de respeitar os Estatutos e o Código Deontológico, a OM deve ser mais inovadora, crítica, incómoda (quando pertinente), participativa, consciente, assertiva, frontal, corajosa e pró-activa. Uma postura demasiado institucional, conservadora e comprometida tem permitido que a Classe venha sucessivamente a malbaratar a sua credibilidade perante a opinião pública e a perder no confronto com outras classes profissionais e com o poder político e económico.

- A OM precisa duma gestão e orientação inteligentes, profissionalizadas e verdadeiramente independentes do poder político, de lobbies económicos e de interesses sectoriais.

- A OM deve promover a dignidade e qualificação Médicas e defender o valor incalculável, tangível e intangível, do conhecimento Médico.

- Para recuperar a sua credibilidade e a da Classe, a OM terá obrigatoriamente de olhar para dentro da classe e dignificar a sua função de auto-regulação. Recordamos que alguns líderes de opinião têm defendido que as funções de auto-regulação sejam retiradas à OM. Se isso acontecer poderá ter consequências dramáticas. Mas não tenhamos ilusões, se não soubermos ser nós a exercer cabalmente essa obrigação, outros acabarão por o fazer. Queremos deixar bem claro que não toleraremos violações da Ética e da Deontologia. Para bem de toda a classe, as condenações passarão a ser mais dissuasoras e, se justificado, irão até às últimas consequências.

- Mas também é fundamental defender os Médicos contra os ataques injustos e tentativas de instrumentalização de várias origens a que estão regularmente sujeitos. Na sua generalidade, os Médicos não são culpados, são vítimas da degradação a que, por responsabilidade de sucessivos Governos, chegou o actual SNS.

- É necessário defender a Qualidade e o Prestígio da Medicina em Portugal, exercida por Médicos, e lutar incansavelmente pela definição legal do Acto Médico, um objectivo que, conosco, estará sempre presente até à sua concretização. Não desistiremos nunca, ao contrário do que actualmente acontece.

- A OM deve unir toda a classe Médica e ser a casa onde todos os Médicos se revejam e possam debater os seus problemas profissionais. A OM deve ser de todos e para todos. Só seremos fortes para enfrentar as dificuldades se estivermos todos unidos.

- Promoveremos uma discussão pública e uma reforma do regulamento eleitoral. É fundamental reduzir o risco do paradoxo eleitoral de Condorcet quando existem mais do que dois candidatos ao cargo de Presidente do CNE ou de uma Secção Regional, de modo a reforçar a representatividade e dignidade dos vencedores e a força e união da Classe e da própria Ordem.

- Estimularemos e daremos maior autonomia, dignidade e in-

## Secção Regional do Centro

dependência ao trabalho dos Colégios da Especialidade. Recentemente, o Colégio de Anestesia da OM elaborou um parecer sobre os medicamentos envolvidos no episódio de Lagos e que a OM se recusou a divulgá-lo! Isto não pode continuar a acontecer!

- A OM deve elaborar regras claras que orientem a formação contínua e a certificação de acções de formação, no sentido de salvaguardar o prestígio e dignidade da Classe Médica, que têm sido progressivamente depauperados.

- A OM deve promover debates e assumir posições sobre todos os assuntos polémicos da actualidade no campo da Saúde e da formação Médica pré e pós graduada.

- Reformar as carreiras Médicas defendendo intransigentemente a sua manutenção. É fundamental definir uma hierarquia de competências, o que passa por definir claramente um programa a ser cumprido para que haja uniformidade e justiça na progressão nas carreiras. Defender que os Hospitais SA estabeleçam acordos colectivos de trabalho com os sindicatos Médicos de modo a permitir a manutenção e dignificação das carreiras Médicas. Estudar a definição de novas Competências, como a competência em Epidemiologia e de novas carreiras, como a da Medicina Desportiva e da Medicina do Trabalho.

- Contribuir para a constituição de um Montepio Médico, que proteja os Médicos em qualquer situação de necessidade particular ou de falência do Estado providência.

- Pugnar pela criação de um Senado Médico, englobando todas as figuras mais salientes da Medicina e das estruturas Médicas nacionais.

- Colaborar na actualização dos Estatutos e do Código Deontológico da OM. Matérias sensíveis e mais delicadas na obtenção de um consenso generalizado poderão ser submetidas a referendo.

- Cooperar com o Instituto da Qualidade em Saúde no sentido de uma divulgação positiva das metodologias de avaliação e implementação da qualidade em Saúde. Se não forem os Médicos a tomar a iniciativa, mais uma vez, outros o farão.

- Desencadear a criação de uma Comissão de Avaliação do Risco Profissional, inventariando as situações específicas de cada especialidade, e a inclusão da profissão Médica na lista das profissões de risco.

### **A OM e o Internato Médico**

A Ordem dos Médicos deve olhar duma forma consequente e activa para os problemas dos Médicos mais jovens dedicando-lhes uma atenção particular. Algumas das nossas principais preocupações serão as seguintes:

- Exigir que os Internos possam optar pela exclusividade, durante todo ou parte deste período crucial da sua formação, e que sejam justamente remunerados para permitir a sua dedicação a um período de formação cujo nível de qualidade os vai marcar para toda a vida.

- Propor que, em conjunto com as Sociedades Científicas, os Colégios da Especialidade, tal como já foi feito por alguns, definam regras claras quanto ao programa, estrutura e duração dos internatos da especialidade e que haja uma conjugação de

esforços entre os colégios de especialidades afins no sentido de uma uniformização de critérios. Não serão permitidas imposições pelo Ministério da Saúde, nomeadamente na hipotética redução da duração do tempo de formação das especialidades.

- Acompanhar o desempenho e a qualidade de formação dos alunos, em todas as Faculdades, no 6º ano profissionalizante, com o objectivo de, após uma cuidada avaliação, eliminar futuramente o Ano Comum. De qualquer forma, ao contrário do que se encontra na legislação aprovada, o Ano Comum não deverá terminar automaticamente em 2007 sem uma prévia avaliação do seu funcionamento e sem o reconhecimento antecipado da qualidade do 6º ano Médico em todas as Faculdades.

- Apoiaremos as prescrições no curso de medicina através da definição de um número máximo aceitável de anos para a frequência do mesmo, que será dependente do regímen em que se encontrar o estudante.

- Face ao período em que passará, futuramente, a ser feito o exame de acesso ao Internato Médico, a Ordem dos Médicos deverá assegurar uma relativa harmonização dos critérios de formação e avaliação entre as diferentes Faculdades de Medicina, nomeadamente no 6º ano, no sentido de preservar uma equidade mínima entre os candidatos ao referido exame.

- Pugnar para que o Tronco Comum não seja imposto a especialidades que dele nada venham a beneficiar, aumentando assim o tempo disponível para a formação específica da especialidade.

- Acompanhar com atenção a qualidade da formação e as funções dos Internos em todos os Hospitais, com particular acuidade nos Hospitais SA, onde se levantam mais dúvidas face às incertezas inerentes à recente reforma do Sistema de Saúde.

- Defender a manutenção da titulação única e de âmbito nacional.

- Exigir a abertura de vagas suficientes para que todos os jovens possam aceder a uma especialidade. Seremos frontal e intransigentemente contra qualquer hipótese de criação futura da figura dos Médicos indiferenciados, recentemente defendida em documento oficial aprovado pelo CNE, datado de 2/8/00, assinado pelo Prof. Germano de Sousa e enviado à Ministra da Saúde de então, e na Revista da Ordem dos Médicos de Abril de 2004, com a oficialização pela Ordem do "Regulamento do Estágio de Qualificação Profissional".

- Impedir o regresso do internato voluntário, quer seja da Especialidade (possibilidade legalmente aberta com a promulgação do no decreto do internato médico), quer do referido Estágio de Qualificação Profissional, que a Ordem criou sem qualquer referência a algum tipo de remuneração! Sendo um estágio que não se enquadra nas carreiras médicas, até pode ser remunerado pelo ordenado mínimo nacional (!!), o que já não viola as regras europeias que proíbem os estágios de formação gratuitos.

- Contribuir para o estabelecimento de critérios claros e uniformes para o exame de fim de especialidade. Não pode con-

tinuar-se na actual senda que terminará na vulgarização absoluta de notas máximas, que representarão o descrédito total da avaliação e da própria Classe Médica.

- Defenderemos uma reformulação do método de seriação dos candidatos ao internato da especialidade. Uma metodologia alternativa, a discutir com os mais jovens, será a de considerar a nota do curso e do sexto ano profissionalizantes (ponderadas entre as várias Faculdades, para evitar desigualdades de critério na avaliação) que fariam uma média ponderada com a nota de um exame escrito global no final do 6º ano. Evidentemente, este método só se poderia aplicar aos alunos que agora vão entrar em Medicina. Lutaremos sempre para que as regras do jogo não sejam alteradas a meio do processo.

- Lutaremos incansavelmente contra o alargamento excessivo do numerus clausus e qualquer tentativa de formar Médicos a mais, objectivo que se antevê com a perspectiva de criação de mais Faculdades de Medicina. O número de Médicos a formar deve estar de acordo com as necessidades do país de modo a impedir o desemprego ou o subemprego Médico, que apenas traria benefícios aos grandes grupos económicos que pretendem dispor de mão-de-obra barata.

## **A OM e os Cuidados de Saúde Primários**

- Defenderemos a importância, independência, especificidade e coordenação dos Cuidados de Saúde Primários e a sua maior articulação e conjugação, sem qualquer subordinação, com os cuidados hospitalares.

- Defenderemos a manutenção dos cuidados preventivos como a essência da especialidade de Medicina Geral e Familiar, garantindo a sua autonomia técnica e científica no exercício de cada profissional, na salvaguarda das necessidades da população que serve.

- Consideramos que a Medicina Geral e Familiar deverá ser sobretudo uma actividade profissional dos próprios Médicos, idealmente auto-organizados em unidades de saúde familiares.

- Pugnaremos pela possibilidade do exercício da Medicina Geral e Familiar, por Médicos com a respectiva especialidade, fora dos Centros de Saúde, em regime de convenção e contratualização, quer em termos individuais, quer colectivos.

- Defenderemos modelos de gestão que introduzam incentivos à produtividade médica com qualidade e que não se limitem a análises meramente quantificadoras do volume de assistência prestada, com uma responsabilização centrada na avaliação dos resultados e dos ganhos em saúde das populações.

- Investiremos na defesa, reforma, desburocratização e dignificação da especialidade de Saúde Pública, centrada na promoção da saúde e prevenção da doença na comunidade, melhorando o nível de informação sobre o estado de saúde das populações e potenciando a capacidade de resposta às variações nos determinantes de saúde.

- Pugnaremos pelo aumento da capacidade interventiva dos especialistas de saúde pública no âmbito da vigilância epidemiológica e na definição de estratégias de acção sobre factores de risco para a saúde comunitária.

- Colaboraremos na implementação de instrumentos que

permitam a avaliação da qualidade dos resultados, dos serviços e das instituições.

- Colaboraremos na criação de um Centro de Formação que vise a organização de actividades de desenvolvimento e progressão profissional contínuos, para um melhor e mais eficaz desempenho Médico.

## **A OM e o Serviço Nacional de Saúde**

- Defender a reforma e não a destruição do SNS, que deve manter-se como a base estruturante do Sistema Nacional de Saúde. Deve ser a Classe Médica a liderar o clima de mudança, não se deixando ir a reboque do Ministério da Saúde ou de outras classes profissionais.

- Defender o acesso universal e socialmente equilibrado e justo de todos os cidadãos ao SNS. Num mundo em que tanto pode ser feito em benefício dos doentes pela Medicina moderna, cada vez com mais recursos, a necessidade de um SNS universal, geral, tendencialmente gratuito e socialmente justo é muito mais importante hoje do que no passado.

- Defender para o SNS uma gestão rigorosa mas baseada na clínica, centrada no doente e orientada para os ganhos em Saúde, quer individuais quer colectivos, e não desenhada para o corte cego de custos e produção estéril de números.

- A OM deverá defender que o SNS remodelado assente sobre duas regras básicas: 1) Por falta de recursos económicos do próprio, nenhum doente deve deixar de tomar medicação necessária ou de receber qualquer tipo de tratamento adequado e atempado [(num estudo efectuado no Distrito de Braga, 16% dos doentes não compravam os medicamentos por falta de dinheiro (Público, 28/10/04)]; 2) Que o doente tenha liberdade de escolha do seu Médico

- Defender a entrada dos privados na Saúde com base num regime de convenções acessível a todos e que permita a livre escolha por parte do doente. Uma verdadeira introdução de mecanismos de mercado, sobre o qual o Estado funcionaria obrigatoriamente como Entidade Reguladora atenta, eficiente e garante da equidade vertical, horizontal e de acesso ao sistema, favoreceria uma afectação eficiente de recursos.

- Auxiliar os Médicos privados e convencioneados, quer a título individual, quer em pequenas empresas Médicas, a resistir às investidas das multinacionais e às pressões das seguradoras. A OM reverá o Código de Nomenclatura e Valor Relativo dos Actos Médicos e, em conjunto com os sindicatos, negociará preços mínimos para todos os actos Médicos, a fim de impedir o dumping Médico e a concorrência desleal. Se os Médicos se começarem a canibalizar uns aos outros, será o fim da dignidade, da qualidade e da justa remuneração da profissão.

- Opor-nos-emos veementemente à entrega das instituições públicas de Saúde aos grandes grupos privados. A eliminação progressiva de uma concorrência saudável e honesta entre o sector público e o sector privado colocará os médicos, os doentes e o Estado totalmente nas mãos dos grandes grupos económicos.

- Preconizamos e apoiaremos convictamente a gestão das unidades de Saúde por cooperativas de Médicos.

- Criaremos na OM um gabinete de apoio à constituição de

## Secção Regional do Centro

cooperativas de Médicos.

- Preconizaremos o uso mais sistemático de análises de custo/ efectividade na formulação e selecção de políticas e acções de Saúde.

- Estaremos atentos ao funcionamento da Entidade Reguladora da Saúde, nomeadamente para evitar o problema da captura regulatória, em que a Entidade Reguladora acaba por proteger mais os regulados do que os cidadãos.

### **A Secção Regional e a Saúde no Centro do País**

- Continuar a organizar as interessantes e importantes iniciativas culturais da Secção do Centro mas dedicar mais atenção e empenho aos problemas que afectam a Classe Médica e o Sistema Nacional de Saúde. Infelizmente, a assistência a estas sessões é, habitualmente, muito reduzida, acreditamos que fundamentalmente por falta de informação e de divulgação, pelo que seremos mais criativos na forma de organizar e anunciar os eventos e de enviar alertas sobre as questões mais importantes para a Classe, nomeadamente recorrendo mais amiúde à comunicação social regional mas também às novas tecnologias, como o e-mail e os SMS. Além disso, procuraremos abrir algumas sessões culturais ao público em geral, o que trará naturais benefícios para a imagem da Classe.

- Reestruturar o Boletim da Secção do Centro de modo a torná-lo mais efectivo na divulgação e debate de ideias da Secção, em particular, da Ordem, em geral, e de todas as envolventes da política de Saúde.

- Criar condições positivas e motivadoras para que todos os Médicos paguem espontaneamente as suas quotas. Será fundamental que os Médicos sintam que a OM vale a pena, que se preocupa com todos, que exerce as suas funções, que defende a Classe, dentro dos limites da ética e da deontologia, que se preocupa com o seu futuro, que os apoia nas dificuldades de uma forma efectiva e que o investimento nas quotas tem um retorno compensador. Numa segunda fase, que acreditamos que não será necessária, deverão ser aplicadas as regras sobre quem não cumpre os seus deveres legais para com a OM. Com delicadeza, mas com firmeza. Pela enorme injustiça que encerra, o não pagamento injustificado de quotas deixará de ser tacitamente tolerado.

- Sair das paredes da OM e ir ao terreno para conhecer exactamente quantos Médicos activos existem em Portugal e em que condições desempenham as suas funções, de modo a ser possível determinar com exactidão o rácio Cidadão/Médico em Portugal, em termos globais, por especialidade e por região.

- Defender intransigentemente os interesses relativos ao desenvolvimento e ao investimento na Saúde, no Ensino e na Investigação Médicas na Região Centro.

- Empenhar-se activamente na promoção da “Coimbra, Capital da Saúde” e participar na implantação do parque científico e tecnológico designado por «Campus das Ciências da Vida».

- Recolocar, credibilizar e dar voz à Secção Regional do Centro como um parceiro importante e fundamental na discussão da Política Nacional de Saúde e no funcionamento da própria OM.

- Construir uma Casa do Médico para os Médicos do Centro do país, com uma dignidade e qualidade que prestigie a profis-

são Médica. Um dos objectivos será funcionar também como casa de repouso para Médicos, uma promessa antiga mas nunca cumprida pelos responsáveis da Secção. Se todos pagarem as quotas, será mais fácil. Equacionaremos a possibilidade de uma parceria com outras profissões liberais e/ou com instituições com experiência na área. Antes de qualquer eventual acordo definitivo a última decisão não será tomada sem ouvir a opinião da classe.

- Promover uma avaliação do desempenho e do funcionamento da Secção Regional do Centro e adequá-lo às necessidades de todos os colegas. Rever as condições do apoio jurídico que a Secção presta aos colegas, reconhecidamente insatisfatório. Actuaremos.

- Assumimos o compromisso de honra de, terminadas as eleições, continuar a efectuar visitas regulares às instituições de saúde do centro do país, hospitais, centros de saúde e clínicas privadas, com o objectivo de estarmos sempre atentos e actualizados relativamente às dificuldades e os anseios da Classe Médica. Advogamos, também na OM, o exercício de um mandato presidencial aberto e em contacto permanente com todos os colegas. Recusaremos transformar-nos num grupo fechado e elitista que gere a OM de costas voltadas para a esmagadora maioria da Classe.

### **A OM e a Sociedade**

- A OM deve intervir e tomar posição na sociedade, após fóruns alargados de discussão interna, sobre todos os problemas que directa ou indirectamente possam afectar a Saúde humana.

- As mais recentes informações sobre a impressionante extensão poluidora da Cimenteira de Souselas, que, entre outros problemas, é responsável por 15% (!) das emissões de cádmio e crómio de toda a Europa (somando as principais 650 fontes de emissão), ambos considerados definitivamente carcinogénicos para o ser humano (grupo I) pela IARC (International Agency for Research on Cancer) (<http://www.iarc.fr/>), demonstram a necessidade e justificam a nossa vontade de constituir a OM como um parceiro activo nas prementes questões do Meio Ambiente e da Saúde Pública.

- Pela sua actuação, a OM deve conquistar perante a opinião pública o estatuto de voz independente, qualificada, indesmentível e séria. A OM tem de voltar a ser uma referência para a sociedade.

- Colaborar com o Estado na educação e persuasão da população para a adopção de um estilo de vida saudável, uma das formas mais inteligentes de reduzir os gastos com a doença (“The catastrophic failures of public health”. Lancet, 2004; 363: 745).

### **Nota final**

A nossa vontade de fazer mais e melhor pela e na Ordem dos Médicos não se esgota neste programa, que, apesar de exaustivo, nunca estará completo. Esperamos, essencialmente, que dele transpareça a nossa profunda determinação de trabalharmos por uma Ordem muito diferente, tanto nas palavras como, sobretudo, nos actos.

Acreditamos que o nosso percurso público nos últimos três anos, mais do que quaisquer intervenções ou promessas limitadas ao período eleitoral, é a melhor garantia de que, em caso de vitória, a nossa postura como responsáveis da Secção Regional do Centro e da Secção Distrital de Coimbra, trabalhando em conjunto com as outras Secções Distritais e Regionais e com o Presidente do CNE, será inteligente, esclarecida, tecnicamente fundamentada, independente, determinada, ousada e perseverante.

## CANDIDATURA AO DISTRITO MÉDICO DE COIMBRA

A nossa candidatura ao Distrito Médico de Coimbra subscreve integralmente o programa eleitoral da lista que se apresenta à Secção Regional sob a sigla **“POR UMA ORDEM DOS MÉDICOS MUITO DIFERENTE”**, no qual estão consignados os princípios e ideias que defenderemos e que também constituem o nosso programa de acção.

Propomo-nos unir e dinamizar os Médicos do Distrito Médico de Coimbra, em torno desses princípios e desse programa, bem como fomentar um conjunto de acções de que farão parte ciclos de conferências em que os médicos partilhem com a sociedade envolvente a procura de respostas e soluções para problemas tão importantes como:

- A política do medicamento
- A gestão baseada na clínica
- Promoção e avaliação da qualidade
- Que hospitais para o futuro?
- Novos modelos de cooperação entre cuidados primários e secundários
- Novos enquadramentos da gestão dos hospitais
- Relacionamento das profissões da saúde
- Os Internatos Médicos e o futuro da Medicina
- Ciclos de actividades formativas em áreas Médicas e não Médicas
- Propomo-nos manter e valorizar a já existente programação cultural a que o clube Médico nos habituou e reforçar e dinamizar este espaço como centro de desenvolvimento e apoio de todas as actividades que possam contribuir para a dignificação e imagem pública da classe Médica, abrindo as sessões ao público em geral.

Infelizmente, a assistência a estas sessões é, habitualmente, muito reduzida, acreditamos que fundamentalmente por falta de informação e de divulgação eficientes, pelo que seremos mais criativos na forma de organizar e anunciar os eventos e de enviar alertas sobre as questões mais importantes para a Classe, nomeadamente recorrendo mais amiúde à comunicação social regional mas também às novas tecnologias, como o e-mail e os SMS.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - COIMBRA - LISTA B

### CONSELHO DISTRITAL DE COIMBRA “REENCONTRAR A ORDEM”

**Mandatário:** Dr. Óscar Manuel Correia Gonçalves

**Delegado:** Dr. António Augusto de Almeida Vieira

#### MESA DA ASSEMBLEIA DISTRITAL

António Filipe Ferreira de Carvalho Requiza - *Presidente*

Carlos Manuel da Silva Robalo Cordeiro - *Vice – Presidente*

Ricardo Nuno Teixeira Ribeiro - *1º Secretário*

Joaquim Manuel Pitorra Monteiro - *2º Secretário*

#### CONSELHO DISTRITAL

João Paulo Gaspar de Almeida e Sousa - *Presidente*

António Manuel Costa Gomes da Silva

João Elói Gonçalves Pereira de Moura

Luís António Pimenta Trindade

Manuel Augusto da Costa Seixas

#### MEMBROS CONSULTIVOS AO CONSELHO REGIONAL

António José Coelho Capelo

Augusto José Azevedo Figueiredo Fernandes

Branca dos Santos Estêvão Carrito Ascenção Cabeças

Elsa Maria Conceição Machado da Silva Pinto

Graça Sofia Borges Fontes Negrão Beirão

João Carlos Gomes da Silva Ribeiro

José Augusto Rodrigues Simões

José Pedro Henriques de Figueiredo

Lígia Maria Ribeiro dos Santos Martins

Luís Filipe dos Santos Silva

Maria Cristina Dias Oliveira

Maria da Conceição Brito Neves Robalo

Nuno Miguel Lopes de Andrade e Almeida Devesa

Pedro Renato Rodrigues Trincão

### PROGRAMA DE ACÇÃO REENCONTRAR A ORDEM

A Ordem dos Médicos é o garante da prática de uma Medicina qualificada, sob os pontos de vista ético e técnico-científico, e de uma Medicina moderna, centrada no doente e apostada em proporcionar a todas as populações os melhores cuidados de saúde, nas vertentes preventiva, curativa e paliativa.

Compete-lhe, entre outras tarefas, fomentar e defender os interesses da profissão médica a todos os níveis, contribuir para o aperfeiçoamento constante do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e emitir pareceres sobre assuntos relacionados com o ensino, com o exercício da Medicina e com a organização dos serviços que se ocupam da saúde. Funções que, em boa verdade, nem sempre têm sido cumpridas com o empenho e determinação necessários.

Numa época de mudanças como aquela que vivemos, quando as bases estruturais do SNS são postas em causa, tem a Ordem dos Médicos de reforçar a sua intervenção, fazendo-o de forma corajosa e permanente, em defesa do rigor



## Secção Regional do Centro

científico e da qualidade da formação, pela melhoria contínua dos cuidados de saúde prestados e pelo aperfeiçoamento dos contextos organizativos do exercício profissional. O rigor e a contenção orçamentais não podem, sob pretexto algum, transformar o SNS numa máquina desmotivadora para os médicos e geradora de desapontamento e insatisfação para os doentes.

A intensa actividade legislativa que o Ministério da Saúde vem mantendo, com o pretexto de reformular o SNS, originou já modificações profundas a vários níveis, as quais, para além de não se mostrarem claramente capazes de alcançar ganhos em termos de eficiência, poderão vir a contribuir para a destruição da perspectiva humanista e de solidariedade que tem caracterizado o nosso SNS.

A saúde continua a ser assumida pelos sucessivos governos como um recurso emblemático de propaganda, mais preocupados com tudo o que sirva para mostrar resultados dentro dos respectivos círculos políticos, do que com uma visão estratégica de futuro.

A orientação que pretendemos dar à Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos fundamenta-se no conhecimento profundo que temos das carências e deficiências do SNS e das realidades dos seis Distritos Médicos da nossa área de intervenção.

Assumiremos pois, como missão, a defesa da prestação de cuidados de qualidade, com base num Sistema e Serviço Nacionais de Saúde em constante aperfeiçoamento e modernização, que enalteça a dignidade e autonomia do acto médico, independentemente do contexto em que se realize, público, convencionado ou privado. A este respeito, pugnaremos pela defesa da Medicina Convencionada e da Medicina Privada, como formas de exercício autónomo.

### Bases Programáticas

#### Da Organização Interna

##### Pretendemos:

- Reforçar o papel da Ordem no panorama da saúde em Portugal.
- Fazer da Ordem uma entidade pró-activa, catalizadora, que não seja uma mera consultora do Ministério mas que se afirme como elemento dinamizador da discussão em torno do desenvolvimento da saúde e da prática médica em Portugal, independentemente do contexto em que se realize, público, convencionado ou privado.
- Dar à Ordem dos Médicos uma coesão e dinâmica que lhe permita emitir as suas opiniões a uma só voz, a do seu Bastonário – reflexo das posições assumidas pelo Conselho Nacional Executivo (CNE).
- Contribuir para tornar o CNE mais eficiente e operacional.
- Reforçar a função dos Colégios de Especialidade e respeitar o compromisso de promover eleições a esse nível, ratificando a nomeação dos elementos eleitos.
- Favorecer o reconhecimento de Subespecialidades e Competências.

- Rever o estatuto disciplinar da Ordem dos Médicos, aproximando-o da realidade actual.
- Dinamizar a discussão do Estatuto da Ordem dos Médicos, tendo em vista uma eventual revisão.

#### Da Secção Regional do Centro

##### Pretendemos:

- Dar uma voz forte à Secção Regional do Centro no Conselho Nacional Executivo.
- Reforçar a interacção da Ordem dos Médicos e da Secção Regional do Centro com as diversas entidades oficiais e organizações – nomeadamente associações profissionais, sindicatos, sociedades científicas, faculdades de medicina e Fórum das Profissões Liberais – em todos os aspectos relacionados com a saúde e com o exercício qualificado da actividade médica, nos planos técnico, científico, formativo, ético e deontológico.
- Reforçar o diálogo permanente entre o Conselho Regional e os diversos Distritos Médicos, através da realização de reuniões do Conselho nas respectivas sedes.
- Desburocratizar a algo pesada estrutura da Ordem, através do recurso a novas técnicas de comunicação, agilizando a resposta às solicitações dos médicos da região.
- Promover a realização regular de iniciativas de carácter técnico-científico e de debates sobre temas de interesse médico, em colaboração com os Conselhos Distritais.
- Incentivar e apoiar as iniciativas dos Conselhos Distritais.

#### Da Educação Médica e Modelos de Formação

##### Pretendemos:

- Colaborar no levantamento das reais necessidades médicas do País, a elas adequando o número de vagas de ingresso nas Faculdades de Medicina e nas diversas Especialidades.
- Acompanhar atentamente os eventuais efeitos da Declaração de Bolonha na formação médica.
- Promover uma adequada regulamentação do recentemente publicado diploma do Internato Médico, corrigindo os seus aspectos menos conseguidos.
- Exigir que a composição do Júri do Exame Nacional de ingresso no Internato Médico tenha uma representatividade verdadeiramente nacional.
- Colaborar na elaboração de um plano de abertura de vagas para o Internato Médico na Região Centro, em função das carências reconhecidas.
- Aumentar para quatro anos o período formativo na área da especialidade de Medicina Geral e Familiar.
- Defender a redução para quatro anos do Internato de Medicina Legal.
- Promover a discussão de um novo modelo para o Internato que, reforçando o currículo básico definido pelos respectivos Colégios de Especialidade, permita, simultaneamente, conciliar opções individuais com capacidades formativas globais.
- Incentivar a participação e colaboração de internos nos respectivos Colégios de Especialidade com o estatuto de observadores.
- Promover o envolvimento dos internos nas atribuições de

idoneidades formativas, bem como no processo formativo.

- Defender intransigentemente a titulação única.
- Defender a centralização dos locais de exame final de internato, reforçando o papel do orientador do interno nos respectivos Júris.
- Defender a aproximação da carreira de Medicina Legal às restantes carreiras médicas, com ingresso através do mesmo exame nacional.
- Contribuir para assegurar, nas condições contratuais dos médicos, planos de formação contínua, como forma de actualização e desenvolvimento profissional.
- Fomentar a colaboração entre Colégios e Sociedades Científicas.

## **Do Exercício da Medicina**

### **Pretendemos:**

- Exigir a promulgação do diploma do acto médico.
- Promover a intransigente defesa da ética na prática médica
- Promover a revisão do código deontológico.
- Defender categoricamente a autonomia técnica e de prescrição.
- Defender intransigentemente as carreiras médicas.
- Assegurar, a todos os níveis, público, convencionado ou privado, a qualidade dos serviços prestados e a igualdade no acesso aos mesmos, no reforço duma perspectiva humanista e de solidariedade social.
- Promover, em articulação com as autoridades competentes, o estrito cumprimento da legislação relativa ao licenciamento de unidades de saúde, tanto privadas como públicas, exigindo, em ambos os casos, o respeito pleno das condições para um exercício profissional dignificante e de qualidade, em benefício do cidadão.
- Questionar e discutir as decisões do Ministério, sempre que colidam com as atribuições da Ordem dos Médicos, como poderá ser o caso no respeitante à recém criada Entidade Reguladora da Saúde.
- Colocar a Ordem dos Médicos como parceiro privilegiado de orientação e assessoria técnica e deontológica.
- Fomentar, dentro da Secção Regional, um grupo de reflexão constituído por colegas de reconhecido mérito, com o objectivo de criar um novo impulso, mobilizador dos recursos existentes na região para a prossecução de metas traçadas.

## **Da Medicina Hospitalar**

### **Pretendemos:**

- Uma definição urgente, pelo grupo de missão para os hospitais SA, de orientações estratégicas e da fixação de objectivos claros para cada hospital – bem como a criação de regras na atribuição de méritos e incentivos à produtividade e ao desempenho, em função de critérios de eficiência não só quantitativos mas, sobretudo, qualitativos.
- Defender uma definição transparente dos resultados obtidos com a empresarialização dos hospitais, que introduza na análise dos resultados, não apenas sinais de produtividade, mas também de “performance” (acesso e qualidade de

serviços prestados).

- Defender o financiamento dos hospitais públicos com base na produtividade e nas características, em função das missões que lhes sejam atribuídas.
- Promover a actualização e valorização dos conhecimentos adquiridos, antes e durante a vigência dos contratos, como formas de diferenciação, tendo em vista o estabelecimento de patamares de competência para a progressão em carreira.
- Assegurar que todo e qualquer contrato individual de trabalho não possa, ainda que veladamente, condicionar a autonomia profissional do médico.
- Defender que alterações estatutárias em hospitais e centros de saúde, bem como novos contratos individuais de trabalho, não possam ter implicações na progressão dos médicos em carreira, assumindo a Ordem, através dos seus órgãos próprios, um papel primordial na reformulação das carreiras médicas e na concessão de graus.
- Encontrar formas de avaliação que permitam defender a valorização e diferenciação profissionais, reforçando o papel da Ordem na atribuição de Competências e na criação de Subespecialidades.
- Promover o desenvolvimento profissional contínuo na área da formação médica.
- Defender a Ordem com única entidade acreditadora em acções de formação médica.
- Reforçar o papel dos Directores Clínicos dentro dos Hospitais.

## **Da Medicina Geral e Familiar e da Saúde Pública**

### **Pretendemos:**

- Defender a autonomia da direcção técnica nos Centros de Saúde.
- Defender a criação de Unidades de Saúde Familiar, através de uma reorganização interna dos centros de saúde.
- Defender a modernização dos centros de saúde, com recurso às novas tecnologias.
- Reforçar a autonomia técnica dos médicos de família.
- Promover e apoiar o desenvolvimento profissional nestas áreas.
- Apoiar o desenvolvimento de novas formas de organização e gestão, nomeadamente as cooperativas de médicos.
- Apoiar os princípios consignados no Regime Remuneratório Experimental como forma organizativa associada a remuneração diferenciada.
- Exigir a actualização da legislação da carreira médica de Saúde Pública.

## **Da Medicina do Trabalho, Medicina Desportiva e Medicina Legal**

### **Pretendemos:**

- Dar particular atenção às áreas da Medicina do Trabalho e da Medicina Desportiva, propondo o desenvolvimento de carreiras tuteladas pela Ordem, bem como o estabelecimento de linhas de orientação propiciadoras, a curto prazo, de práticas médicas sustentadas.
- Exigir a reabertura do Centro de Medicina Desportiva de

## Secção Regional do Centro

Coimbra, bem como a criação de novos centros, para uma cobertura adequada de toda a Região Centro.

· Exigir o cumprimento da legislação sobre serviços de Medicina do Trabalho, nomeadamente nos serviços públicos de saúde.

· Promover concretização de estruturas físicas nestes domínios a nível da Região Centro, se necessário sob o patrocínio da Secção Regional.

· Apoiar a reestruturação orgânica, em curso, dos serviços de Medicina Legal.

### Das Relações Internacionais

#### Pretendemos:

· Contribuir para manter e desenvolver a participação activa da Ordem nos fóruns internacionais (CPME, PWG, UEMS, UEMO, FEMS, AEMH, CEOM, GIPEF).

· Apoiar os representantes regionais que detenham ou venham a ser nomeados para funções dirigentes em organismos internacionais.

· Defender a Ordem com única entidade reconhecida pela ECCAME como acreditadora em acções de formação médica.

· Divulgar junto dos Colégios de Especialidade, a Carta de Visitas elaborada pela UEMS, garantindo uma certificação periódica da qualidade assistencial dos Serviços.

· Prestar particular atenção às decisões que têm vindo a ser tomadas pelos Tribunais Europeus sobre a mobilidade dos doentes no espaço europeu e às consequências que isso pode vir a ter para cada país.

· Participar activamente na discussão (e concretização) das alterações à directiva sobre a livre circulação dos médicos e das consequências do alargamento da UE para 25 membros.

### Da Actividade Social e de Solidariedade Pretendemos:

· Dar continuidade ao projecto de Fundo de Solidariedade, para proporcionar apoio aos colegas mais necessitados e suas famílias, potencializando as perspectivas de ajuda e os modelos já em vigor na Ordem dos Médicos.

· Promover a construção de uma residência para médicos idosos e seus cônjuges.

· Apoiar e reformular o Programa de Ajuda Integral ao Médico (PAIM - programa de apoio aos médicos doentes).

· Promover o convívio e o relacionamento entre os membros da Secção Regional, nomeadamente através da concretização de um espaço para lazer (com campos de jogos, piscina, restaurante, etc.) onde, os médicos de todas as idades e suas famílias se possam reunir.

· Criar um Seguro de Saúde e um Fundo de Apoio Jurídico para médicos vítimas de violência no exercício de actividade profissional.

· Dar continuidade ao Clube Médico, com a promoção de iniciativas regulares de carácter cultural, em colaboração com o Conselho Distrital de Coimbra, reforçando a relação existente entre a Ordem dos Médicos e a sociedade civil.

· Apoiar a renovação e/ou melhoria das sedes dos Conselhos Distritais.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - GUARDA - LISTA C

### CONSELHO DISTRITAL DA GUARDA

#### “VALORIZAR A CLASSE, DINAMIZAR A ORDEM, VENCER OS NOVOS DESAFIOS”

**Mandatário:** Dr. Silvano dos Santos Marques

#### MESA DA ASSEMBLEIA DISTRITAL

Maria José Pereira Dias Cardoso Ferreira - *Presidente*

Artur Augusto da Silva - *Vice – Presidente*

António José Ferreira Nolasco - *1º Secretário*

António Manuel Gomes - *2º Secretário*

#### CONSELHO DISTRITAL

João José dos Reis Pereira - *Presidente*

António Augusto Barbosa Pires

António José Pissarra da Costa

Fernando Monteiro Girão

Isabel da Natividade de Carvalho Coelho Cruz Antunes

#### MEMBROS CONSULTIVOS AO CONSELHO REGIONAL

Luís Manuel de Matos Silva Ferreira

#### PROGRAMA DE ACÇÃO VALORIZAR A CLASSE

### DINAMIZAR A ORDEM VENCER OS NOVOS DESAFIOS

Somos um grupo de médicos das carreiras de Medicina Familiar, Hospitalar e de Saúde Pública empenhado em defender os interesses comuns da classe e contribuir para a resolução dos problemas da Saúde no nosso Distrito.

Queremos continuar a promover a qualificação e humanização da actividade médica a nível distrital sem transigir nos aspectos técnicos e deontológicos dos Cuidados de Saúde, seja a nível da medicina pública, convencionada ou liberal.

Queremos ser interlocutores activos e pragmáticos junto do Conselho Regional do Centro na defesa dos médicos do Distrito e na melhoria da qualidade da prestação de cuidados de saúde às populações.

Queremos continuar com iniciativas que fomentem o debate e a formação dos médicos em temáticas que a todos dizem respeito.

Queremos que a nova Sede Distrital, que certamente é motivo de orgulho de todos, passe a ser um local de convívio, de cultura e de partilha.

Porque no momento actual a classe médica enfrenta vários desafios, alguns dos quais ameaçam inclusive as carreiras médicas, é urgente que estejamos cada vez mais unidos para que sendo mais fortes aqueles que nos ameaçam não consigam vencer.

Uma participação significativa no próximo acto eleitoral traduzirá uma mobilização da classe médica que todos queremos defender.

Contamos com a Vª confiança e voto para as eleições dos Órgãos Sociais do Distrito Médico da Guarda.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - LEIRIA - LISTA C

### CONSELHO DISTRITAL DE LEIRIA

#### “UNIR PARA INTERVIR NA MUDANÇA”

**Mandatário:** Dr. Guilherme Wilson Júnior

#### MESA DA ASSEMBLEIA DISTRITAL

Maria Dulce Geraldês Mendes - *Presidente*

Rui Manuel da Silva Matias - *Vice – Presidente*

Francisco Guilherme Mendes Henriques - *1º Secretária*

Fernando Gonçalves Travassos - *2º Secretário*

#### CONSELHO DISTRITAL

Ana Maria Rodrigues de Barros - *Presidente*

Célio Ferreira Fernandes

Manuel José Santos de Carvalho

Rui Manuel Passadouro da Fonseca

Sandra Maria Martins Amado

#### MEMBROS CONSULTIVOS AO CONSELHO REGIONAL

Carlos Alberto Faria Ferreira

Vitor Manuel Ribeiro de Faria

#### PROGRAMA DE ACÇÃO

#### UNIR PARA INTERVIR NA MUDANÇA

Os Médicos desempenharam desde sempre um papel fulcral em qualquer sistema de saúde.

Num tempo em que estão em curso muitas mudanças, a maioria das vezes atentatórias dos direitos dos Médicos e dos seus doentes, é cada vez mais importante que a Ordem desempenhe uma função aglutinadora centrada na relação Médico-Doente.

Somos uma classe com interesses muito diversos, com diferenças salutaras que nunca puseram em causa a essência da nossa actividade.

Estas diferenças têm sido amplificadas e manipuladas por influências externas (políticas, económicas, dos média, etc.) contribuindo para a perda de prestígio e credibilidade de que somos alvo.

#### “MUITO MAIS É O QUE NOS UNE QUE AQUELO QUE NOS SEPARA”

A Ordem deve ser interveniente e actuante na sociedade, particularmente nas políticas de saúde, em defesa dos direitos da classe.

Estes objectivos serão tanto mais conseguidos quanto maior for o empenhamento e participação dos Médicos.

É tempo de despertar, sair do imobilismo e apatia reinantes.

Colabora com espírito crítico e construtivo.

**POR UMA ORDEM FORTE, UNIDA,  
INTERVENTIVA E PARTICIPADA  
CONTAMOS COM O VOSSO APOIO  
VOTA**

## Secção Regional do Sul

### ÓRGÃOS REGIONAIS - LISTA A

#### Mesa da Assembleia Regional

##### Presidente

António Amável Caldeira Fradique

##### Vice Presidente

António Farinha de Noronha e Andrade

##### 1º Secretário

Teresa Guerreiro Laginha

##### 2º Secretário

Francisco Manuel Neves Murinello

#### Conselho Regional

Álvaro Beza de Vasconcelos

António Augusto Pais de Lacerda Ferreira

Artur Jorge Pereira Mendes

Cipriano Pires Justo

João Manuel Varandas Fernandes

Jorge Manuel Reis Alves Brandão

José Alberto Noronha Marques Robalo

Manuel de Carvalho Rodrigues

Maria Beatriz da Conceição Pereira Gomes Craveiro Lopes

Maria João Barrau Teixeira da Silva

Nuno Maria Salema Pereira dos Reis

#### Conselho Fiscal

##### Presidente

António d'Orey Soares Franco

##### Vogais

José Augusto Antunes

Mário Vieira Pragosa

#### Conselho Disciplinar

Ana Maria Branco Aleixo

António Jorge Oliveira de Andrade

João Carlos Lopes Simões do Paço

Manuel António Mendonça da Costa de Matos

Rui António Correia Monteiro

#### Delegado da Candidatura

António Manuel Gomes Branco

#### Damos a cara pelos médicos

##### Os nossos compromissos

- Defender o SNS enquanto garante do acesso a cuidados de saúde de qualidade de todos os cidadãos e garantir a manutenção dos cuidados de saúde primários enquanto base estruturante deste Serviço.

- Manter a titulação única, desenvolvendo esforços para introduzir alterações à sua regulamentação que permitam uma maior isenção na avaliação das competências profissionais.

- Promover a actualização profissional contínua e descentralizar a formação promovida pela Secção Regional do Sul.

- Em articulação com as organizações sindicais, negociar com as entidades públicas ou privadas as convenções, con-

tratos e tabelas de preços de forma a salvaguardar e defender os interesses dos médicos.

- Garantir aos jovens médicos uma formação especializada da mais elevada qualidade e defendê-los das arbitrariedades do poder político.

- Participar no processo de acreditação e certificação dos serviços de saúde do sector público, privado e cooperativo, através da utilização de padrões comuns, com a intervenção activa do Conselho Nacional da Qualidade e dos Colégios da Especialidade.

- Criar um Fundo de Apoio Judicial destinado a aconselhar e apoiar os médicos que venham a ser accionados judicialmente, por razões ligadas ao exercício da profissão.

- Dotar o Fórum Médico de condições que o tornem numa estrutura operativa e apta a promover a concertação de posições de todas as organizações médicas representativas.

- Dinamizar a criação do Fórum das Profissões Liberais.

- Fomentar a criação de uma associação mutualista, o Montepio Médico, com vista a encontrar soluções dignas para os problemas das pensões de reforma e de sobrevivência dos médicos.

#### Apresentação

Esta candidatura à Secção Regional Sul da Ordem dos Médicos surge do forte desejo de influenciar mudanças positivas relativamente à actual política de Saúde, apoiada pelos actuais dirigentes e candidatos da continuidade desta Secção.

Nesse sentido, esta candidatura apresenta-se como uma alternativa ao actual estado de coisas, dispondo de uma base sólida de apoios para concretizar um projecto independente dos poderes políticos e económicos. E o actual estado de

coisas na Secção Regional do Sul, nomeadamente durante o mandato que se conclui em Dezembro, é caracterizado por uma colaboração acrítica com o poder político, que os tornou cúmplices da desmontagem em curso do Serviço Nacional de Saúde e da entrada dos grupos económicos no sector. É geral o sentimento de que os médicos não querem ser representados por este tipo de dirigentes.

Pretendemos romper decididamente com as práticas de colaboracionismo com a actual política ministerial, de que o projecto dos internatos médicos constituiu um clamoroso exemplo, com a hipoteca do futuro profissional dos jovens médicos.

As preocupações determinantes desta candidatura são a defesa intransigente dos princípios e valores éticos e deontológicos da profissão

médica, bem como da recentragem da acção da Ordem na defesa da qualidade da medicina. Por essa razão, esta candidatura está em desacordo com a política do Ministério da Saúde de entregar a gestão de topo dos serviços de saúde a gestores sem qualquer experiência profissional na área da Saúde.

Esta candidatura defende inequivocamente o SNS como base estruturante do sistema saúde, opondo-se a qualquer lógica mercantilista que tenha em vista desconfigurá-lo, de que é exemplo o actual modelo de gestão dos Hospitais SA.

Apesar do nosso sistema de saúde apresentar um bom desempenho global, que coloca Portugal em 12º lugar a nível mundial, temos assistido a uma activa campanha que visa denegrir os serviços públicos de saúde e os seus profissionais, em particular os médicos.

Consideramos que o mercado conteúdo humanista da profissão médica não pode ser transformado numa qualquer “sociedade anónima” e subalternizada por gestores e políticos. Os médicos não vão permitir a alienação da sua responsabilidade na prestação de cuidados aos doentes, nem abdicar da sua missão insubstituível na prevenção da doença e na promoção da saúde. A defesa da relação médico-doente, baseada no respeito e confiança mútua, será um aspecto nuclear da nossa firme intervenção. Assumimos, por isso, um inequívoco compromisso na defesa intransigente da independência e autonomia técnico-científica da nossa profissão, face a quaisquer poderes.

## **Objectivos gerais da candidatura**

A situação que actualmente se vive na Ordem dos Médicos exige escolhas inadiáveis para o futuro da associação de todos os médicos. Por isso, estas eleições assumem uma importância decisiva.

Os desafios constantes que se colocam ao exercício da profissão médica nos planos do desenvolvimento tecnológico, do exercício exigente por parte dos cidadãos dos seus direitos e do despotar, no sistema de saúde, de novos paradigmas organizacionais, impõem uma intervenção oportuna, constante e decidida da Ordem dos Médicos.

Consciente desta realidade, a lista que agora se candidata aos órgãos sociais da Secção Regional do Sul da Ordem dos Médicos, irá pautar a actividade da associação que representa todos os médicos por um constante apelo à participação activa dos médicos, nomeadamente sempre que estiverem em causa arbitrariedades do poder político ou dos seus representantes nos serviços de saúde relativamente ao exercício autónomo da profissão, mas também quando o direito dos portugueses aos cuidados de saúde se encontrar restringido por lógicas mercantilistas. Confrontados com orientações políticas que põem em causa os cuidados de saúde primários nas suas vertentes de Medicina Geral e Familiar e Saúde Pública, comprometemo-nos a defender de forma intransigente,

em aliança com as respectivas associações profissionais, o seu papel determinante em todo o sistema de saúde, o seu livre desenvolvimento sem burocracias, a sua autonomia técnico-científica, bem como regimes remuneratórios justos.

Sendo opinião generalizada de que a experiência da passagem do regime jurídico de 31 hospitais para sociedades anónimas (SA) não teve os resultados que a tutela tinha projectado, apesar da intensa propaganda que rodeou a apresentação do Relatório dos Hospitais SA, defendemos que é pela via da contratualização, da criação de centros de responsabilidade e de incentivos e de uma articulação e cooperação mais efectivas com os centros de saúde que se pode caminhar no sentido da melhoria do funcionamento dos hospitais da rede do Serviço Nacional de Saúde.

Num contexto francamente limitativo do cumprimento do “estado da arte”, a Ordem dos Médicos deve assumir formalmente o compromisso perante os médicos e os cidadãos de colocar todo o seu empenho no apuramento da verdade sempre que estejam em causa erros imputáveis ao desempenho profissional dos médicos. Nestas circunstâncias, compromete-se de igual forma a não permitir que os médicos sejam culpabilizados de forma leviana ou julgados na praça pública como vem sendo prática nos últimos tempos.

A Ordem dos Médicos tem de adoptar um conjunto urgente de medidas que a consagrem como a verdadeira Entidade Reguladora do exercício da profissão médica. Defendemos, por isso, a qualidade da medicina praticada em qualquer dos sistemas, público, privado e cooperativo, e a correspondente transparência na relação entre eles. Pugnaremos para que se mantenham dentro da esfera médica um conjunto de actos que progressivamente têm vindo a ser reivindicados por outras profissões da saúde, ao mesmo tempo que reconhecemos a importância da complementaridade de competências e a necessidade do trabalho em equipa.

Procuraremos oferecer aos Colégios de Especialidade as melhores condições para o exercício das suas funções, tendo em vista a importante missão que lhes cabe na defesa das boas práticas da medicina.

Dedicaremos particular atenção aos curricula universitários e pugnaremos pela garantia de acesso dos médicos mais jovens à formação especializada e à sua estável inserção nas carreiras.

Desenvolveremos todos os esforços na defesa do prestígio social da nossa profissão, procurando recolocá-la no lugar cimeiro que durante muito tempo ocupou na consideração da sociedade.

Comprometemo-nos a exigir do poder político a indemnização “*ab initio*” dos doentes que sejam vítimas (próprios ou familiares) de erros funcionais dos serviços públicos de saúde, independentemente do apuramento interno de responsabilidades.

## Secção Regional do Sul

Constituímos uma equipa unida em torno dos melhores valores dos médicos, com a convicção de que só uma ampla unidade e convergência de esforços tornarão possível a concretização dos objectivos expostos.

### PROGRAMA DE ACÇÃO

#### I – O exercício da profissão médica, a formação e a qualidade

Na qualidade de entidade reguladora do exercício da profissão, a Ordem dos Médicos adoptará um conjunto de medidas que tenham em vista a consagração desta função, tanto nos sectores público como no privado e cooperativo.

Assumimos os seguintes compromissos:

##### No plano do exercício da profissão:

Zelar pelo rigoroso cumprimento dos princípios éticos e deontológicos da profissão médica;

Defender o primado da gestão orientada para a resposta às necessidades dos cidadãos;

Defender a prevenção da doença e a promoção da saúde em todos os níveis de cuidados;

Promover e dinamizar a participação activa dos médicos nas soluções que visem melhorar o funcionamento dos serviços públicos de saúde e das condições de prestação de cuidados no regime convencionado e privado;

Elaborar orientações sobre boas práticas médicas, em estreita articulação com os Colégios de Especialidades;

Defender a manutenção da titulação única, embora desenvolvendo esforços para introduzir alterações à sua regulamentação que permitam uma maior harmonia e equidade na avaliação (por ex.º, júri nacional ou regional, conforme o número de

candidatos em cada época e em cada especialidade);

Instituir mecanismos periódicos de avaliação com vista à identificação de limitações administrativas à liberdade de acção médica;

Exigir à Entidade Reguladora da Saúde o cumprimento do dever legal de zelar pelas regras de conduta e de boa prática definidas pela Ordem dos Médicos;

Denunciar junto da Entidade Reguladora da Saúde práticas de discriminação de doentes e pugnar pela sua punição nos termos da lei;

Criar, em condições a estudar, um Fundo de Apoio Judicial destinado a suportar as despesas judiciais aos médicos que, em virtude de contratos celebrados com terceiros ou de disposições administrativas, sejam accionados judicialmente em resultado de imposição de limitações à liberdade de diagnóstico e de prescrição;

Exigir do poder político o estabelecimento de medidas que visem a prevenção da violência sobre os médicos;

Desenvolver as iniciativas adequadas para a alteração do Estatuto Disciplinar, de forma a abranger toda a actividade médica, independentemente de se processar nos sectores público, privado e cooperativo;

Intervir activamente na definição de uma política do me-

dicamento, assente na qualidade do produto farmacêutico, na melhoria generalizada do acesso à compra ou dispensa de medicamentos e na exclusiva autoridade médica da sua prescrição.

##### No plano da formação médica

Promover a actualização profissional contínua e assegurar a qualidade da prática médica, de acordo com padrões de excelência técnico-científica;

Estudar a possibilidade da inclusão dos hospitais distritais no processo da formação médica;

Descentralizar a formação promovida pela Secção Regional do Sul;

Promover eventos científicos próprios estudando e negociando com as entidades competentes a possibilidade da dedução das despesas de formação em sede de IRS;

Exigir a participação activa da Ordem dos Médicos na definição da política de ensino médico universitário, nomeadamente a garantia de uma política de *numerus clausus* realista das Faculdades de Medicina, com a colaboração do Conselho Nacional de Ensino e Educação Médicas;

Recusar firmemente a criação da figura de “médicos indiferenciados” como forma de salvaguardar a qualidade assistencial dos cuidados médicos e promover o acesso de todos os médicos a uma formação especializada, de acordo, aliás, com as directivas da U.E;

Desenvolver medidas para uma maior dignificação do Internato Complementar, de modo a que estes médicos não sejam utilizados para colmatar lacunas dos serviços à custa da qualidade da sua formação.

##### No plano da qualidade

Exigir que as competências para a creditação da actividade assistencial no sector privado sejam extensíveis ao sector público;

Participar no processo de acreditação e certificação dos serviços de saúde do sector privado, público, cooperativo e social, através da utilização de padrões comuns, com a intervenção activa do Conselho Nacional da Qualidade e dos

Colégios de Especialidade;

Pugnar para que a Ordem dos Médicos, através dos Colégios de Especialidade, continue a ser a única entidade a avaliar a qualidade das reuniões científicas nacionais ou internacionais;

Promover a função pedagógica e de auditoria dos Colégios de Especialidades na garantia da qualidade assistencial dos serviços de saúde;

Incluir as sociedades científicas do sector no processo de melhoria da qualidade dos cuidados de saúde;

Colaborar com o Instituto da Qualidade em Saúde na definição de uma política de melhoria contínua da qualidade do exercício da medicina.

##### 2 – Investigação científica

Melhorar a investigação médica no Portugal do século XXI e contribuir para o progresso da comunidade científica internacional quer a nível clínico, quer ao nível das ciênci-

as biomédicas básicas, é obrigação cívica das estruturas representativas da classe médica, e muito em particular, da sua Ordem. A capacidade de se manter no campo da Medicina um nível adequado de investigação científica básica e clínica, comparável aos de outros países europeus com sistemas económicos mais fortes e estáveis, depende das suas infra-estruturas de suporte. É, pois, imperioso que a Ordem dos Médicos dinamize os apoios necessários para que haja um verdadeiro incentivo e incremento no campo da investigação.

Apesar das importantes descobertas nos últimos anos, a complexidade da clínica e a nossa capacidade de melhor conhecer o mundo através do paradigma molecular, fornecem, agora, ainda mais férteis campos de investigação de inegável interesse diagnóstico e terapêutico, prevendo-se que os novos conhecimentos revolucionarão toda a prática médica nos anos vindouros.

Como conceito central a este bloco programático emerge a necessidade da investigação biológica e clínica se desenvolver com o apoio e em parceria com as organizações de base comunitária, as quais irão beneficiar dos seus frutos. É igualmente fundamental a implementação de protocolos de investigação que liguem os centros académicos às estruturas de saúde comunitárias.

### **Assumimos os seguintes compromissos:**

Promover o acesso dos jovens licenciados à investigação, através da criação de protocolos com instituições nacionais e estrangeiras de reconhecido mérito na investigação científica;

Encorajar e promover a investigação científica médica através da criação de bolsas de estudo, essencialmente destinadas aos médicos internos, atribuídas por grupo de peritos externos, e mediante currícula dos candidatos, em colaboração com as Faculdades de Medicina e as Sociedades Científicas;

Sensibilizar o sector privado para o apoio institucional à investigação através da lei do mecenato;

Organizar encontros anuais para comunicação e avaliação dos programas de investigação em curso;

Criar um prémio anual para o melhor trabalho de investigação apresentado nas ciências básicas ou clínicas;

Estruturar programas de ensino sobre os aspectos metodológicos e de avaliação das investigações científicas;

Prestar uma particular atenção aos aspectos éticos que envolvem a experimentação clínica.

Criar o Conselho Nacional Consultivo para a Investigação Científica.

### **3 – As Carreiras Médicas**

Fruto da acção empenhada e da defesa intransigente do primado da qualidade e da competência, várias gerações de médicos impuseram a sucessivos poderes políticos o respeito pelas carreiras médicas.

Em grande parte dos países, nomeadamente do espaço

européu, a ausência de carreiras médicas determinou a implementação de mecanismos arbitrários de “recertificação” da profissão e a criação dos chamados “boards” como forma de aferir os adequados conhecimentos e competências no âmbito de uma especialidade.

No nosso país, as carreiras médicas, com todas as insuficiências e limitações, têm constituído um indiscutível mecanismo de garantia da qualidade do exercício da profissão médica.

Ao promoverem a estruturação da formação e da evolução profissional, e hierarquizando a diferenciação técnico-científica, as carreiras médicas têm constituído uma importante barreira aos avanços das lógicas economicistas e administrativistas das políticas de saúde.

Defenderemos, por isso, as carreiras médicas numa perspectiva da sua regular actualização e adequação às novas exigências dos serviços de saúde.

### **Assumimos os seguintes compromissos:**

Defender a manutenção e desenvolvimento permanente das carreiras médicas, entendidas como mecanismo de garantia da qualidade assistencial dos serviços de saúde;

Promover o debate sobre a aplicação das carreiras médicas no sector privado, de modo a permitir a circulação de médicos a nível dos vários sectores de prestação de cuidados;

Recusar quaisquer mecanismos de “Recertificação” da profissão, que no actual contexto seriam um instrumento de discriminação e de chantagem sobre os médicos.

### **4 – Acto médico**

Desde há 5 anos, após a recusa presidencial de promulgação do diploma do acto médico, que a actual direcção da Ordem dos Médicos abandonou totalmente esta matéria crucial.

A evolução dos acontecimentos mais recentes tem demonstrado que a existência legal deste diploma teria constituído um obstáculo decisivo às várias tentativas de alienação e subversão do âmbito de exercício da profissão médica.

Considerando que a adequada definição e enquadramento do acto médico constitui um objectivo urgente, assumimos o compromisso de desenvolver todos os esforços junto dos vários órgãos de soberania para o concretizarmos.

Encararemos, por isso, a possibilidade de, mediante uma forte participação dos médicos e da opinião pública, utilizar o mecanismo constitucional de iniciativa legislativa dos cidadãos.

Por sua iniciativa, a Secção Regional do Sul exigirá a participação em todos os processos que envolvam a introdução de novas tecnologias de informação e comunicação de forma a salvaguardar o sigilo profissional e a garantir a credibilidade do acto médico.

### **5 – Medicina privada e convencional**

A política governamental para o sector da saúde tem vin-



## Secção Regional do Sul

do a determinar um quadro de crescentes dificuldades à actividade da pequena e média empresa médica, em favor de grandes consórcios financeiros.

Se esta política continuar em desenvolvimento, iremos assistir, como já aconteceu noutros países, ao inevitável desaparecimento destas empresas médicas e à monopolização do mercado por esses consórcios.

O mesmo se verifica com a medicina convencionada em torno da contínua asfixia económica destes prestadores.

Os actuais dirigentes da Secção Regional do Sul, com responsabilidade há vários mandatos, não souberam ou não quiseram erguer qualquer barreira eficaz à evidente degradação da situação material e contratual da medicina privada.

Embora tivessem apresentado uma imagem eleitoral de suposta preocupação com este sector de prestação de cuidados, a verdade é que a sua acção não se traduziu em qualquer benefício material ou, sequer, qualquer capacidade para

travar a pressão dos grandes grupos económicos através da criação de espaços aglutinadores que contrariem a conhecida dispersão destas pequenas e médias empresas médicas.

Importa também ter presente que outro instrumento de ataque dos consórcios financeiros é exercido por via do financiamento dos seguros, onde se nota a tendência para uma “caixificação” dos consultórios e a uma imposição inaceitável da fixação de preços dos actos médicos.

Outro aspecto que implica a adopção de medidas relaciona-se com as consequências previsíveis do modelo de contratação de serviços por parte dos hospitais SA e dos futuros hospitais PPP (Parcerias Público-Privado) a nível do

esvaziamento do mercado envolvente.

### **Assumimos os seguintes compromissos:**

Defender os interesses dos médicos que exercem a sua actividade em regime privado ou convencionado, a título individual ou inseridos em pequenas e médias empresas, face aos grandes grupos económicos e às seguradoras, quanto à imposição a que se está a assistir de preços baixos e limitações inaceitáveis ao exercício da profissão, com repercussões na qualidade dos cuidados de saúde, podendo mesmo a Ordem assumir em nome dos médicos e com o seu acordo a negociação com aquelas entidades;

Promover a revisão e actualização do Código de Nomenclatura dos Actos Médicos e Valor Relativo, como base de negociação das convenções e acordos com o Serviço Nacional de Saúde, com os sub-sistemas e com outros prestadores de cuidados;

Participar activamente, em estreita articulação com as estruturas específicas da medicina convencionada, nos processos de negociação das convenções com o Estado;

Exigência de actualização anual dos valores das convenções;

Exigência de pagamentos atempados e desenvolvimento de esforços para impor a cobrança de juros pelos atrasos verificados, à semelhança do que acontece na área dos medicamentos, instituindo, se necessário, uma Conferência de Credores do Ministério da Saúde;

Criação de um gabinete técnico e jurídico que vise o apoio directo e específico às unidades privadas e convencionadas que sejam propriedade exclusiva dos médicos. Pretende-se nomeadamente criar um dispositivo de aconselhamento ao desenvolvimento e financiamento de projectos assistenciais inovadores que combatam a grupuscularização empresarial médica permitindo aos médicos deter a iniciativa da modernização organizativa e tecnológica da prestação de cuidados de saúde e por esta via melhor defender a medicina da usurpação pelos novos e poderosos interesses económicos em gestação.

### **6 – Fórum Médico**

O Fórum Médico, como espaço informal de diálogo e cooperação entre as várias organizações médicas de âmbito nacional, deverá ser adequadamente revitalizado e dotado de um funcionamento regular.

No rigoroso respeito pelo âmbito legal das atribuições específicas de cada organização médica, o Fórum será um instrumento privilegiado na articulação e convergência em matérias do foro reivindicativo.

Tendo em conta que algumas matérias que afectam os médicos não cabem exclusivamente no âmbito de cada organização médica, reclamando diversos tipos de contributos para a sua resolução, (ética, deontológica, sindical, etc.), torna-se indispensável assegurar ao Fórum um funcionamento regular que potencie os vários tipos de intervenção na defesa global dos interesses dos médicos.

Assumimos o compromisso de dinamizar e dotar o Fórum Médico de meios e instrumentos que o tornem numa estrutura operativa, na certeza de que a unidade de todos os médicos também passa por este dispositivo de concertação de posições.

### **7 – Relações nacionais e internacionais**

#### **No plano nacional**

Os serviços de saúde são actualmente organizações complexas onde desenvolvem a sua actividade profissionais com diversas formações. A riqueza desta diversidade deve traduzir-se no cumprimento escrupuloso da missão destes serviços: dar resposta oportuna às necessidades de cuidados de saúde dos cidadãos. Esta missão será tanto melhor cumprida quanto melhor forem as relações que se estabelecerem entre todos quantos, directa ou indirectamente, contribuem para ela.

#### **Assumimos os seguintes compromissos:**

Manter e aprofundar o diálogo com todas as organizações médicas, no respeito pela autonomia e independência de cada uma;

Fomentar o diálogo com as organizações técnicas e científicas de outros profissionais de saúde, bem como com as

organizações de doentes e utentes dos serviços de saúde; Gerar os consensos necessários à dinamização do Conselho Nacional das Profissões Liberais;

## **No plano internacional**

Numa Europa cada vez mais inclusiva, que impõe direitos e os correspondentes deveres aos seus Estados-membros e aos cidadãos que deles fazem parte, o sector da saúde assume uma importância indiscutível no quadro dos direitos fundamentais da União. A par da nossa inserção no espaço europeu, queremos igualmente estreitar e aprofundar os laços de cooperação com os países africanos de língua oficial portuguesa, num espírito de mútua vantagem para os profissionais dos respectivos países.

## **Assumimos os seguintes compromissos:**

Participação activa nas estruturas médicas europeias; Diversificar os contactos com organizações médicas de outros continentes;

Dedicar particular atenção ao relacionamento com as organizações médicas dos Países de Língua Oficial Portuguesa.

## **8 – Uma Ordem mais democrática, participada e eficaz**

### **Assumimos os seguintes compromissos:**

Dinamizar reuniões e debates nos vários distritos sobre problemas que afectam os

médicos através dos conselhos distritais;

Submeter a referendo matérias de particular importância, como são os casos do Estatuto Disciplinar e do Código Deontológico;

Manter o modelo de eleição dos conselhos directivos dos Colégios de Especialidade, propondo a sua consagração numa futura revisão estatutária;

Manter o modelo de eleição do Conselho Nacional do Médico Interno, propondo,

igualmente, a sua consagração numa futura revisão estatutária;

Dotar o Departamento Jurídico de uma estrutura e meios adequados para que as suas funções sejam exercidas com maior celeridade e eficácia;

Promover uma participação efectiva dos conselhos distritais na actividade regular da Ordem, nomeadamente contactos estreitos com o Conselho Regional e a realização de reuniões plenárias com estas estruturas;

Reformular a Revista da Ordem, tornando-a um efectivo meio de diálogo e informação dos médicos;

Realizar as alterações na Acta Médica que se considerarem mais ajustadas para a transformar numa revista científica de referência;

Tornar o site da Ordem na Internet um meio informativo permanentemente actualizado;

Desenvolver as iniciativas necessárias à criação de uma rede informática médica através do fornecimento a todos os médicos de um endereço de correio electrónico;

Promover o debate interno sobre a actualização de algumas disposições dos Estatutos da Ordem.

## **9 – Associação Mutualista dos Médicos - Montepio Médico**

A crise e consequente reforma do chamado Estado-Providência vão afectar profundamente as economias das classes médias, principalmente na educação, saúde e pensões. Em qualquer destes domínios, os custos serão incompatíveis para sectores significativos da população e, assim, irão surgir movimentos associativos não lucrativos procurando responder a novas necessidades e riscos.

Será a reinvenção do mutualismo, necessariamente com outra dimensão e outras estruturas organizativas que terão de ser profissionalizadas e tecnicamente competentes.

Largos sectores da Administração Pública e das profissões até aqui ainda autónomas irão ser afectadas, pelo que, para manterem as suas expectativas sociais, serão certamente os primeiros a tomarem iniciativas organizativas deste tipo. Será esta a tendência para a evolução próxima da sociedade europeia, onde a par das várias e múltiplas iniciativas privadas lucrativas se irá progressivamente desenvolvendo um sector social não lucrativo e solidário.

Actualmente, já se colocam aos médicos portugueses sérios problemas não só sobre as suas pensões futuras, mas também no que se refere ao apoio em cuidados de saúde não cobertos pelo SNS e em estruturas habitacionais de qualidade onde possam usufruir de suportes de diversa natureza, nomeadamente em matéria de lazer, cuidados de saúde próprios da terceira idade e luta contra a solidão. Uma parte importante da classe médica aufere remunerações totais em

que parte significativa não está coberta com qualquer esquema de protecção social para a velhice.

Assim, as pensões que virão a auferir serão muito inferiores às suas remunerações totais enquanto activos, levando a que o seu nível de vida, sofra, na altura, uma redução drástica. Há que, por isso, atempadamente encontrar soluções alternativas às do mercado, sempre mais caras, individuais e menos seguras do que aquelas possíveis de encontrar em regime mutual não lucrativo.

A classe médica tem dimensão mais que suficiente e capacidade de poupança na vida activa para concretizar um projecto de uma mutualidade que responda a estes problemas. Daí nos propormos fomentar a criação de uma associação mutualista, “**O Montepio Médico**”, com vista a encontrar soluções equilibradas para os problemas das pensões de reforma e da sobrevivência com dignidade para os médicos portugueses. Neste contexto, para além dos complementos de reforma e de cuidados de saúde proporcionados pelos descontos para a mútua, serão implementadas “**Casas do Médico**” nalgumas regiões do país, a fim de proporcionar aos médicos, após a sua retirada da vida profissional activa, um apoio solidário e um convívio permanente entre colegas.

## Secção Regional do Sul

### ÓRGÃOS REGIONAIS - LISTA B

#### Mesa da Assembleia Regional

##### Presidente

Faustino Manuel Leitão Nunes Ferreira

##### Vice Presidente

José Luis Ribeiro Gomes

##### 1º Secretário

Santiago Pedro Magalhães Jervis Ponce

##### 2º Secretário

Bernardo Porral Paes de Vasconcellos

#### Conselho Regional

António Emílio Sampaio Correia

Eduardo Manuel Nunes Torpes Santana

Francisco José Madail Rosa

João Luís da Silva Sequeira

João Miguel da Conceição Pedro de Deus

José Manuel Barreto Duarte Esteves

Mª de Fátima Rodrigues Clemente Figueira de Araújo

Maria Isabel Agostinho de Sousa Caixeiro

Maria Manuela Gomes dos Santos

Raúl José Pimentel de Mesquita Lima

Ricardo Filipe Barreiros Mexia

#### Conselho Fiscal

##### Presidente

Francisco José Coelho Estevens Rita

##### Vogais:

José António do Nascimento Alves

Rasiklal Ranchhod

#### Conselho Disciplinar

Fernando José Carrera Carbó

Francisco Manuel Canelhas Freire de Andrade

José Joaquim Figueiredo Girão Marques

Manuel Rodrigues Martins

Maria Manuela Piedade Reis

#### Delegado da Candidatura

Alcides Alves Carvalho

### Programa

#### Renovar em Nome dos Médicos

Os médicos merecem uma Ordem actuante, unida, independente e acolhedora, que os defenda e prestigie e que seja o garante da qualidade da prática médica e da Saúde dos cidadãos. Esta candidatura alia a renovação da equipa à experiência de obra feita.

**1** – Estivemos em todas as discussões das medidas propostas por sucessivos governos e ministros da saúde, disponibilizando o nosso conhecimento técnico e das políticas de Saúde.

Demonstrámos as nossas posições e o risco que algumas medidas representam para a Saúde dos portugueses, e con-

seguimos introduzir melhorias significativas na legislação entretanto publicada.

Os decretos-lei sobre gestão dos Centros de Saúde, gestão Hospitalar, Receita médica e Internato Médico ficaram aquém das nossas exigências.

Mas é preciso não esquecer que as propostas iniciais eram quase inacreditáveis e que só através de uma negociação firme e coerente se obtiveram alterações significativas.

**2** – Realizámos o primeiro trabalho sistemático de avaliação dos Cuidados de Saúde de uma região – o Algarve – e fizemos recomendações para a sua melhoria através da Comissão para Avaliação dos Cuidados de Saúde no Algarve coordenada por Isabel Caixeiro.

**3** – Realizámos Inquérito aos Médicos de Família da Região Sul sobre receita médica e prescrição de genéricos e chamámos a atenção para a burocracia estúpida do novo modelo de receita e do perigo para a saúde dos doentes da substituição ilegal da prescrição médica.

**4** – Avaliámos as Condições para o Exercício Técnico dos Centros de Saúde da Região de Lisboa e Vale do Tejo através da Comissão por nós criada e coordenada por José Luís Gomes que demonstrou as condições precárias e fragilidades organizacionais em que muitos Médicos de Família desenvolvem a sua prática.

**5** – Avaliámos a Satisfação Profissional dos Médicos de Família da Região de Lisboa e Vale do Tejo que revelou graus de desmotivação preocupantes.

**6** – Tomámos posição contra a abertura de novas Faculdades de Medicina e do ensino médico nas Regiões Autónomas dos Açores e Madeira nos moldes em que foi criado.

**7** – Tomámos posição pela defesa de colegas injustamente acusados como foi o caso das mortes ocorridas no Hospital de Lagos.

**8** – Apoiámos o desenvolvimento da criação de Competência em Gestão de Unidades de Saúde.

**9** – Tomámos posição contra o Acordo Colectivo de Trabalho para os Hospitais S.A.

**10** – Organizámos o Congresso Nacional de Medicina em Fevereiro de 2003 sobre “Os Médicos e os Poderes” onde mais de mil médicos se reuniram e debateram os seus problemas.

**11** – Desenvolvemos um processo de reestruturação interna e dos registos informáticos que permitem a recuperação de quotizações em atraso e emissão da nova Cédula Profissional.

**12** – Mantivemos e desenvolvemos a consultadoria jurídica e fiscal.

**13** – Adquirimos a sede do distrito Médico do Oeste informatizámos as sedes distritais do Algarve, Oeste, Setúbal, Évora, Açores e Madeira e concluímos as obras na sede de Lisboa.

**14** – Melhorámos os serviços de atendimento aos médicos.

**15** – Celebrámos anualmente a entrada de novos colegas, através da cerimónia do Juramento de Hipócrates realizada no grande auditório da Fundação Calouste Gulbenkian.

**16** – Realizámos anualmente a Recepção aos novos médicos com apresentação da estrutura da Ordem dos Médicos e das organizações médicas internacionais.

**17** – Realizámos anualmente as Jornadas do Internato Médico, em colaboração com o Conselho Nacional do Médico Interno e os colegas das especialidades, para permitir aos jovens internos uma escolha mais fundamentada da especialidade.

**18** – Visitámos os Distritos Médicos do Algarve, Évora, Portalegre, Madeira e Açores, aproximando-nos das realidades e dificuldades diárias do exercício médico.

**19** – Criámos o Medi.com para privilegiar a comunicação com os colegas e lançámos recentemente a versão electrónica.

**20** – Criámos o fundo de defesa dos médicos que permite apoiar os médicos injustamente acusados ou agredidos.

**21** – Desenvolvemos o Departamento de Formação com a realização de numerosos cursos de acordo com as necessidades dos médicos.

**22** – Criámos a Biblioteca Histórica da Secção Regional do Sul que conta com a maior colecção de primeiras edições de escritores médicos.

**23** – Realizámos Noites de Primavera e Outono, espectáculos musicais com artistas médicos como Katia Guerreiro ou Cristóvão Mestre.

**24** – Apoiámos a Sociedade de Escritores e Artistas Médicos.

**25** – Criámos a Galeria de Arte da Secção Regional do Sul que tem mantido exposições de artistas médicos e outros nomes de prestígio, como Malagatana, Cristina Leiria ou Kiki Lima.

**26** – Mantivemos a funcionar um bom restaurante na sede em Lisboa.

## A nível internacional

**27** – Influenciámos de modo significativo a política definida pelas organizações médicas europeias no que diz respeito à mudança de exigência de recertificação obrigatória pela utilização de créditos, para uma política de Desenvolvimento Profissional Contínuo e garantia de qualidade do exercício médico.

**28** – Desempenhámos papel importante na discussão das Directivas Europeias sobre livre circulação de profissionais e tempo de trabalho.

**29** – Influenciámos a criação de especialidade de Medicina Geral e Familiar e a exigência da formação específica nesta área, nos países onde ainda não é considerada como tal.

**30** – Foi reconhecido o mérito do nosso trabalho através de eleição para lugares chave das organizações médicas

europeias: Pedro Nunes, Primeiro Vice-Presidente do Comité Permanente dos Médicos Europeus (CPME), Isabel Caixeiro, Vice-Presidente da União Europeia dos Médicos Generalistas (UEMO) e do Sub-comité de Medicina Preventiva e Ambiente do CPME, João de Deus, Vice-Presidente da Associação Europeia dos Médicos Hospitalares (AEMH).

**31** – Realizámos reuniões internacionais da UEMO em 1999 e da UEMS em 2004, em Lisboa, e da FEMS em 2003 na Madeira, com considerável êxito de organização.

Temos orgulho no trabalho que realizámos e consciência que muito há ainda para realizar.

Em consequência reforçámos a nossa equipa com colegas com novos conhecimentos e novas experiências.

Somos uma equipa que se renovou e está preparada para enfrentar os desafios de um futuro difícil, com ameaças à prática da medicina livre, e à qualidade do exercício e da formação médicas.

Somos uma equipa que dá voz aos jovens médicos e que defende um Internato Médico de qualidade, bem estruturado, com garantia dos direitos dos internos. Somos uma equipa que conhece bem a Ordem e os dossiers de Política de Saúde.

Somos uma equipa que conhece bem as Organizações médicas internacionais e que integra os seus órgãos dirigentes.

Vamos manter-nos fiéis aos princípios e valores que sempre nos nortearam e permitiram o trabalho que realizámos.

A essência dos princípios e da vontade será a mesma.

Assim, o nosso compromisso perante os Colegas da Secção Regional Sul é que vamos:

- Lutar pela **Publicação do Diploma Acto Médico**, definição basilar de toda a prática médica e única forma de proteger os cidadãos de agressões de legalidade duvidosa.

- **Defender as Carreiras Médicas**, enquanto garante da qualidade técnico-científica do desenvolvimento profissional contínuo, de modo a impedir o retrocesso do nível de cuidados de saúde já atingido e que nos coloca em lugar honroso, acima de países com gastos muito mais elevados com a saúde.

Promover o debate sobre Carreiras Médicas no contexto actual de alteração de estrutura e organização do Serviço Nacional de Saúde.

- Assegurar a **qualidade da formação postgraduada** pelo exercício rigoroso e inalienável da competência da Ordem de atribuição de idoneidades e capacidades formativas, em colaboração estreita com os Colégios de especialidade.

- Estar atentos aos riscos que a **qualidade da formação** poderá sofrer com a privatização de ensino e criação dos hospitais SA, por submissão a critérios economicistas, e à regulamentação do novo decreto sobre Internato Médico, lutando contra o desaparecimento do ano comum em 2007,

## Secção Regional do Sul

enquanto não existir avaliação fidedigna do 6º ano profissionalizante.

- Defender a **titulação única** dos especialistas nos serviços públicos e privados.
- Defender **Concursos Públicos** transparentes e independentes de influências partidárias ou critérios discricionários e economicistas no acesso a cargos de desempenho profissionais.
- Assegurar critérios de **contratação** que salvaguardem princípios éticos e deontológicos indissociáveis da prática médica.
- Reforçar a unidade dos médicos, privilegiando o **Fórum Médico**, de modo a impedir o poder político de implementar decisões gravosas para os médicos e para a saúde dos portugueses e incentivando a busca de consensos.
- Demonstrar ao poder político a vantagem de centrar nos médicos, enquanto únicos conhecedores das vertentes técnica e gestora da saúde, as **decisões de gestão** dos serviços, hospitais e centros de saúde.
- Impor a aceitação do **Código de Nomenclatura** e dos valores mínimos do C e K definidos pela Ordem dos Médicos, nas relações com os subsistemas e Seguradoras.
- Defender a Medicina Livre, dinamizando a **interface entre médicos e organizações empresariais** públicas ou privadas promovendo as Associações de Médicos da Clínica Privada por especialidades; de modo a garantir a adequada e atempada remuneração das prestações médicas e salvaguardando o respeito e independência técnica dos profissionais.
- Assegurar a gestão eficaz das queixas dos doentes para que a Ordem responda atempada e adequadamente de modo a elevar a sua credibilidade na sociedade como Instituição que **defende a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos**.
- Defender a Criação da **Carreira de Medicina do Trabalho** que estruture a prática da especialidade e garanta a qualidade da formação pós-graduada permitindo o acesso dos trabalhadores portugueses a uma saúde ocupacional de qualidade.
- Defender a Criação da **Carreira de Medicina Desportiva** que estruture a prática da especialidade e assegure a formação pós-graduada de forma a permitir cobertura nacional da especialidade a todos os praticantes desportivos.
- Desenvolver a **Competência em Gestão de Unidades de Saúde** no âmbito da Ordem dos Médicos e promovendo a introdução desta área no ensino universitário.
- Dar resposta às necessidades de **formação contínua** dos médicos através do Departamento de Formação.
- Desenvolver um **Gabinete de Imprensa e Relações Públicas** da Secção Regional do Sul que permita acompanhar e intervir atempada e de modo institucional as notícias e factos relacionados com a saúde e os seus intervenientes.
- Desenvolver a **versão electrónica do Medi.com**, en-

quanto meio privilegiado de

comunicação entre os médicos da Região Sul, e promover a utilização das ferramentas informáticas de apoio aos médicos.

- Acompanhar o desenvolvimento dos **sistemas informáticos em medicina** na salvaguarda dos princípios éticos e deontológicos e do sigilo profissional, recusando a sua utilização para fins que não se destinem a melhorar a prestação de cuidados de saúde.

- Participar nas organizações médicas europeias através do **Departamento Internacional da Ordem dos Médicos** desenvolvendo o trabalho já efectuado e que permitiu a eleição de médicos da Secção Regional Sul para lugares chave dessas organizações.

- Criar e dinamizar um **Departamento de Cooperação** na Secção Regional do Sul que permita apoiar médicos estrangeiros e em particular dos países de língua oficial portuguesa na consecução dos seus objectivos profissionais e de formação, com o apoio dos colegas: Álvaro Pacheco, Amadu Fadiá e José Pedro Morais.

- Dinamizar a vertente cultural e lúdica com realização de eventos musicais, de teatro, exposições, visitas culturais, com desenvolvimento do **Departamento Cultural**, com o apoio dos colegas: Chiotte Tavares, José Luis Dória, Leonor Duarte e Rafael Passarinho.

- Desenvolver os mecanismos do **Fundo de Defesa dos Médicos**, assegurando-lhes assessoria jurídica quando acusados ou agredidos no âmbito do seu desempenho profissional.

Assegurar igualmente a capacidade dos médicos de acionarem os mecanismos judiciais necessários, quando difamados ou lesados nos seus direitos.

- Construir a **Casa de Repouso do Médico do Sul**, de modo a permitir que médicos sem apoio sócio familiar ou com incapacidades possam usufruir de apoio e condições de vida com dignidade.

- Desenvolver um **programa estruturado de apoio integral aos médicos em situação de doença**.

Nenhum de nós, ao contrário de outros, pretende da Ordem acesso à ribalta política ou mundana pelo que somos o garante de um trabalho sério e dedicado.

Vamos lutar por uma Ordem que represente e defenda todos os médicos, enquanto classe prestigiada e não meros e indiferenciados profissionais de saúde.

Vamos lutar por uma Ordem que represente e defenda todos os médicos, desde os Internos mais jovens, futuro da nossa casa, aos que, terminada a sua vida clínica, necessitam do nosso apoio e solidariedade.

Vamos lutar por uma Ordem independente, com poder de opinião e de intervenção social.

Porque os médicos merecem uma Ordem forte, unida e independente do poder político vamos:

**Renovar em nome dos Médicos**

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - ALGARVE - LISTA A

### Mesa da Assembleia Distrital

**Presidente:** Rui dos Santos Tomé

**Vice Presidente:** João Manuel Fernandes de Brito Camacho

**1.º Secretário:** Maria de Lurdes Teixeira Guerreiro

**2.º Secretário:** José António Parra Martín

Conselho Distrital

**Presidente:** Luís Manuel de Andrade Rodrigues Batalau

**Vogais:** Beatriz Maria Palma Aleixo Cabrita

Ester Maria Coutinho de Albuquerque e Castro Coelho

Francisco José Casaubon Alcaraz

Teresa Leonor Isabel Dulce Fiel de Vasconcelos Figueiredo

### Membros Consultivos do Conselho Regional

José Henrique Romão Santos

Luís Ferreira Marques Pereira

Pedro Alexandre Gonçalves Pereira Neto Gomes Rui Manuel Metelo Branco

### Delegado da Candidatura

Francisco António de Sousa Bastos Aleixo

### Os nossos Compromissos

Colaborar com a Secção Regional do Sul na defesa do SNS enquanto garante do acesso a cuidados de saúde de qualidade de todos os cidadãos e na defesa da manutenção dos cuidados de saúde primários enquanto base estruturante deste Serviço;

Colaborar com a Secção Regional do Sul (SRS) na defesa da manutenção da titulação única, desenvolvendo esforços para introduzir alterações á sua regulamentação que permitam uma maior isenção na avaliação das competências profissionais;

Promover a actualização profissional contínua e descentralizar a formação promovida pela SRS;

Em articulação com as organizações sindicais, defender que a SRS negocie com as entidades públicas ou privadas as convenções, contratos e tabelas de preços de forma a salvar e defender os interesses dos médicos;

Colaborar com a SRS na garantia de uma formação especializada aos jovens médicos e na sua defesa das arbitrariedades do poder político;

Colaborar com a SRS na sua participação nos processos de acreditação e certificação dos serviços de saúde do sector público, privado e cooperativo, através da utilização de padrões comuns, com a intervenção activa do Conselho Nacional da Qualidade e dos Colégios de Especialidade;

Colaborar com a SRS na criação de um Fundo de Apoio Judicial destinado a aconselhar e apoiar os médicos que venham a se acionados judicialmente, por razões ligadas ao exercício da profissão;

Apoiar a SRS em iniciativas que visem dotar o Fórum Médico de condições que o tomem numa estrutura operativa e apta a promover a concertação de posições de todas as or-

ganizações médicas representativas;

Colaborar com a SRS na criação do Fórum das Profissões Liberais;

Colaborar com a SRS na criação de uma associação mutualista, o Montepio Médico, com vista a encontrar soluções dignas para os problemas das pensões de reforma e de sobrevivência dos médicos.

### Eleições para a Ordem dos Médicos

#### Programa - LISTA - Conselho Distrital

##### I. - Razão da Candidatura

Quando se coloca um desafio, há duas reacções clássicas na classe médica: os que têm ideias, mas não querem agir; os que não equacionaram a questão, nem querem agir, mantendo-se lúcidos a reconhecer o problema. Aos primeiros, justifica-se atraí-los para a acção; aos segundos, para a reflexão. Somos um conjunto de colegas que não desiste de aplicar este princípio à Ordem dos Médicos. Se questionarmos os Médicos sobre o que pensam da Ordem, constata-se um enorme divórcio. Não é inevitável, e a todos compete reflectir e actuar.

A razão da nossa candidatura é a percepção de que somos muitos os descontentes com o papel da nossa Ordem, e dentro das dificuldades da reabilitação do seu papel aglutinador, há metodologias onde todos conseguem participar e contribuir para reflectirmos uma nova ordem, para a velha Ordem dos Médicos.

O grupo é o espelho da pluralidade de opiniões, equidistante dos quadrantes partidários, abrangendo os distintos sectores de actividade e as regiões do Algarve, não vinculando conceitos sindicalistas ou de agenda política.

Aos colegas das outras listas, oferecemos desde já o nosso contributo para a acção se perdermos, e convidamo-los para se aglutinarem connosco, se ganharmos.

##### II. Objectivos Programáticos

“O tempo que leva a construir o conhecimento. - Maria de Sousa - Cientista

I. Equacionar a Ordem dos Médicos, no contexto actual da prática médica, num novo paradigma social e organizacional.

a) A Ordem dos Médicos deve ser a interface entre as políticas de saúde delineadas pelo poder político e a classe médica. Implica comunicar em diálogo, preferencialmente ao litígio, e implica informar, contribuir e corrigir preventivamente, antes de a agenda política se cristalizar em lei, normalmente divorciada dos nossos padrões específicos de actividade profissional. Propõe-se a criação de um Gabinete de Consulta Ministerial, que reuna semestralmente, com o Ministério da Saúde, numa perspectiva de consulta para estudo de outros sistemas e reformas da saúde e iniciativas legisladoras noutros países, sobreponíveis à realidade económica e sociológica portuguesa, que possam contribuir para ajustar de imediato eventuais

## Secção Regional do Sul

medidas que o Ministério proponha, influenciando uma redefinição dos projectos.

b) Grupos Económicos: Nas últimas décadas a prática Médica alterou-se profundamente, assente no pilar da estatização. Nos anos mais recentes assistiu-se a uma enorme Reforma da Saúde e a emergência dos novos grupos com interesses na construção, gestão e exploração de serviços na área da saúde. Admitindo que no S.N.S., houve um indistigável desperdício, com o qual ninguém ganha, há múltiplas e novas questões que hoje se colocam na passagem de um Estado Providência, garante dos cuidados, para múltiplos grupos económicos, que gerindo a saúde, colocam novos problemas de garantia da qualidade e discriminação negativa –

Defendemos que os médicos devem consciencializar-se da avaliação económica e dos custos dos actos médicos, porque implicam determinadas escolhas em detrimento de outras para os nossos doentes. Esta vertente deve ser já incluída nos currículos de licenciatura. Com esta ferramenta formativa em Gestão ou Economia da Saúde, todos devemos ter um papel interventivo na definição de eficiência do sistema público e privado. A máxima prestação de cuidados ao mais baixo custo, deve ser monitorizada pela Ordem dos Médicos e avaliada de forma independente dos interesses de grupos económicos. É preciso que os médicos abandonem a postura demissionária nesta área, e que saibam falar a mesma linguagem, para entendermos números credíveis e que realisticamente sejam ganhos em saúde, o que difere do mais baixo custo, embora todos devam colaborar para encontrar a mesma qualidade, ao mais baixo valor.

Os grupos económicos procurarão baixar este valor, jogando em duas vertentes: reduzir os custos nos recursos humanos, pagando o trabalho mais barato, e dividindo os prestadores, pressionando-os, para, numa lógica de mercado, negociar em preços mais baixos para os mesmos serviços. Este mínimo denominador não pode ser inferior à fasquia da qualidade, e quem a define são os médicos através da sua Ordem.

Face a estes interesses e a uma dinâmica empresarial, que podem ser discordantes, a Ordem dos Médicos deve ter um papel regulador, criando elos de ligação com as Associações de Prestadores Privados, criando uma plataforma para negociar com o Ministério, os Grupos Económicos e as Seguradoras preços de prestação que sejam o garante da qualidade.

Caberá a esta plataforma, a definição de tabelas de referência, para as seguradoras, que tendem à medida que o mercado se alarga, a impor 18 pacotes, onde não se encontram reflectidos os custos reais dos actos médicos, obrigando os médicos a serem parte participativa da redução do custo global do seguro, quando esse papel cabe ao Estado. A Ordem dos Médicos deverá estudar um plano, para elaborar um Pacto Negocial com o Instituto de Seguros para vigilância do cumprimento pelas Seguradoras, dos Planos de saúde propostos, e articular com o Estado, participações dos Seguros-Base por opção ao pagamento obrigatório.

A Ordem dos Médicos deverá estabelecer um protocolo com a Ordem dos Advogados de apoio jurídico, não só nas áreas

de conflito médico - utente, mas também de aconselhamento na constituição de parcerias, associações e sociedades, com objecto social de prestação de cuidados de saúde, permitindo o respeito integral da legislação europeia. Dado a complexidade de muitos projectos, como na Fundações, Institutos, etc., este apoio jurídico institucionalizado entre as duas Ordens, será fundamental.

c) Comunicação Social: a complexa e multifactorial equação que estabelece a ponte entre a actividade médica, hospitalar, de saúde pública e os meios de comunicação social não permite amadorismos ou improvisos. Para além de esclarecer a comunicação social com uma linguagem que traduza um código científico para uma linguagem acessível à população, a Ordem dos Médicos tem a responsabilidade de criar um Gabinete de Imprensa, que seja o interlocutor entre os médicos e os meios de comunicação social, de forma a impedir aproveitamentos ilegítimos e sensacionalistas de muitos dos incidentes na área da saúde. Este Gabinete deverá também ser de aconselhamento aos Gabinetes de Imprensa existentes nas Instituições públicas e privadas, e que deverão ser estimulados a prestar informações fidedignas em tempo real à ordem dos Médicos, para que esta possua os dados institucionais, de esclarecimento. É importante ter uma atitude pró-activa e não apenas reactiva às notícias distorcidas ou manipuladas pela Comunicação Social.

À semelhança de outras Ordens, este Gabinete de Imprensa deverá editar um Boletim, distribuído gratuitamente, realçando os resultados alcançados em saúde, os prémios e avanços da Medicina Portuguesa, e ser uma via pedagógica para incrementar mudanças para estilos de vida saudáveis, levando a população a perceber a Ordem dos Médicos como um parceiro na defesa da Saúde Preventiva.

Por fim, no contexto actual de prática médica, a Ordem dos Médicos deverá ser um verdadeiro Provedor do Utente, defendendo-o de um sistema burocratizado, espartilhado por condicionalismos de escassez de recursos e ineficiência, aproveitado por quem mais precisa, e abusado por quem nem sempre necessita. A Ordem dos Médicos deverá ter uma relação privilegiada com o Utente, como informadora e defensora dos direitos do Utente no Sistema Nacional de Saúde, sectores público, privado e social, e uma vertente didáctica, de como melhor utilizar esses recursos (incentivo ao Guia de saúde familiar; uso do Dossier do Utente; Registos de Vigilância de Obesidade, etc.). Aconselhamento e informação dos Programas de Rastreio).

### 2. Questões fulcrais de Medicina no Século XXI

#### a) Ética e Deontologia

O Conselho de Ética deverá ter um papel relevante, com duas vertentes: pedagógica e disciplinar.

A vertente pedagógica deverá ser iniciada no ensino médico, pelo que a Ordem dos Médicos deverá dialogar com as Universidades e assegurar que são incluídos nos novos currículos estes conceitos, essenciais ao desempenho médico, face aos novos desafios que se colocam na relação com a indústria, com a investigação aplicada a embriões, com as novas práticas

de manipulação genética, de transplante de órgãos, do garante estrito de um código ético irrepreensível, face a pressões de todos os sectores, sobre os investigadores.

b) A Ordem dos Médicos deverá estar vigilante e actuante nas relações entre a investigação médica e a indústria farmacêutica, de forma a garantir aos médicos intervenientes isenção e independência, face a qualquer poder externo ao interesse médico.

c) As novas tecnologias de informação democratizaram o acesso à informação, com melhor escrutínio da actividade médica, levantando a questão da dificuldade de percepção pela população, da delicada interacção entre o Estado de Arte Científica e a sua aplicação ao doente específico. Para tal, é necessário que os médicos façam um esforço de grande aplicação de rigorosos conceitos científicos, salvaguardados por uma medicina baseada na evidência, como deverão estar disponíveis para dialogar como Utente, esclarecendo-o das suas particularidades, mantendo, portanto, a ressalva de único mediador e interlocutor da relação Médico-Utente.

A Ordem dos Médicos deverá proporcionar nas suas sedes, debates e reuniões informativas dos múltiplos manuais e códigos de boas práticas em todas as especialidades, e que devem constituir um imperativo de qualidade nos diversos sectores, quer públicos, quer privados.

Deverá também promover reuniões organizadas pelos diversos Colégios, em que se divulgam um crescente número de protocolos, que devem ser homogeneizados, para melhor atingirem os seus objectivos. Os dados de prescrição médica em Portugal reflectem um padrão aleatório, de base não científica, dificilmente concordante com os dados epidemiológicos, pelo que há um enorme trabalho educativo a realizar, que deverá ser um esforço fulcral na discussão nos Colégios de Especialidade.

d) Actividade Disciplinar

A imagem da Ordem corporativa que oculta a negligência e defende as más práticas tem que definitivamente ser erradicada pelos próprios médicos. A defesa de quem não corresponde a um perfil ético inatacável, causa o efeito perverso de todos sermos incluídos no menor denominador comum. A Ordem dos Médicos será intransigente com a negligência e as más práticas.

e) Os novos modelos de gestão e os novos eixos de relação entre as entidades empregadoras e os médicos, deverá ser acompanhada de um esforço pedagógico por parte destes, em adquirirem uma aprendizagem, que se tomou relevante para dialogar com as entidades gestoras. Esta nova vertente deve também ser incorporada na formação médica e implementados em todos os Conselhos Regionais, esforços para proporcionar o acesso a esta formação pós-graduada em Gestão aos colegas, de forma a estabelecer uma maior divulgação de uma competência que será relevante para a prática médica no futuro. A Ordem deverá ser isenta em relação a todas as entidades formadoras, e avaliar posteriormente os conteúdos dos, curricula apresentados, para atribuir a respectiva competência em gestão, não cedendo

a compadrios e a favoritismos ilegítimos.

f) Ensino Médico

Novos programas estão a ser implementados nas licenciaturas na Europa, e em Portugal a maioria das faculdades de Medicina estão a proceder à reestruturação dos seus curriculum, pelo que também no ensino, a Ordem dos Médicos tem um papel preponderante de diálogo e intervenção, e de reavaliação do ensino médico aos novos paradigmas da saúde no século XXI. Novas disciplinas deverão ser integradas, como a Gestão, Economia da Saúde, Medicina Molecular e Genética, bem como Epidemiologia, Geriatria e Oncologia. Para além de ser hoje aceite uma redução e reorientação da divisão curricular já não em ciclos Básico e Clínico, mas numa pedagogia orientada por problemas e integrada por áreas ou aparelhos e sistemas. O Conselho Distrital apoia e colaborará em todos os esforços para a concretização da Faculdade de Medicina no Algarve, na U.A.L.G., concordando com as forças regionais, na enorme vantagem que a Medicina no Algarve retirará, aproveitando o momento privilegiado de aparecimento de um novo Hospital Central, com valência universitária e da existência na U.A.L.G. de uma forte área de investigação e ensino em Tecnologias da Saúde e nas áreas de Física Médica e Biologia Molecular.

O Conselho Distrital concorda com a suficiência em termos numéricos das actuais cinco faculdades para a formação de médicos, mas a especificidade da região Algarvia como zona periférica, com dificuldade de fixação dos recursos humanos, e a vontade política de criar novas Faculdades de Medicina, define a U.A.L.G., como a melhor instituição, que tem condições para iniciar um projecto de qualidade, numa universidade pública.

g) Colaboração com o Conselho Nacional de Ensino e Educação Médicas, para junto do Ministério do Ensino Superior promover o reconhecimento da especialização como Ensino Pós-Graduado, com equiparação amestrado, permitindo o acesso a Programas Doutorais, que irão enriquecer as competências dos médicos para a prática do ensino Médico, a par do que já acontece em muitos outros países.

3. A carreira médica em Portugal

a) No S.N.S.

As carreiras médicas representam um contínuo de progressão que deverá ser reformulado dentro da noção de melhoria contínua que o S.N.S. merece.

As carreiras devem ser um instrumento de actualização e contínua adequação às novas exigências das práticas médicas, e dos serviços de saúde.

A avaliação da formação pós-graduada, deverá ser implementada como uma melhoria contínua e a recertificação ou definição de competências, será objecto de ampla discussão nos Colégios de Especialidade.

As carreiras são uma hierarquia que espelha uma evolução técnica e científica, fundamentada numa formação que está baseada nos profissionais formadores, que são os orientadores de Estágio e os Gabinetes de Internato Médico.

Nos Hospitais S.A., nos novos modelos de gestão dos Centros de Saúde, ou nas futuras Parcerias Público Privadas deve-



## Secção Regional do Sul

rá a Ordem dos Médicos zelar pela manutenção do princípio de respeito pelas carreiras médicas e por modelos de contextualização, que não violem a qualidade de prestação dos cuidados de saúde.

As regras e os modelos de competência que são exigidos no sector público, devem manter-se no sector privado, não se hipotecando a qualidade formativa, pelo que a Ordem dos Médicos deverá estar representada numa entidade independente que audite a satisfação dos Utentes, mas também dos profissionais que trabalham no sector privado.

Na Europa há vários modelos de formação pós-graduada, no geral mais curtos que em Portugal. A globalização, e a rápida deslocação de profissionais no espaço europeu, obrigam-nos a uma homogeneização dos conteúdos e competências a adquirir durante a especialização, para que sejamos reconhecidos na Europa. A Ordem dos Médicos deve, nas diversas especialidades, reunir com os respectivos núcleos dentro das restantes Ordens europeias, enriquecendo com as múltiplas experiências destes parceiros as nossas práticas formativas.

b) A Ordem dos Médicos não tem tido uma acção de garante, defesa e incentivo à investigação médica em Portugal. As Instituições estão dispersas, dependentes de iniciativas pontuais da indústria ou de Institutos que surgem como ilhas de excelência, mas não se difundem para fora dos grandes centros, nem são possíveis de concretizar na maioria dos nossos hospitais não universitários.

A Ordem dos Médicos deverá criar um Fundo de Investigação Científica, paralelo à F.C.T. das áreas científicas ligadas às universidades, para fora destes hospitais estabelecendo-se protocolos e fundos monetários que possibilitem aos jovens médicos estabelecer vínculos com instituições credenciadas para estudos científicos, mas realizados em simultâneo com a sua actividade formativa e assistencial.

Defendemos o início mais precoce possível nas carreiras médicas de uma orientação para a investigação e de programas Doutorais, complementando a formação da Especialidade com créditos lectivos em investigação, com defesa de uma tese final, correspondendo a um Doutoramento.

A classe médica deverá realizar um esforço, para concretizar um número crescente de Doutoramentos, porque isso representa um melhor apetrecho de competências não só em ciência básica, como em técnicas de investigação, e pedagógicas, para melhor ensinar nas instituições universitárias.

### III. Metas e Propostas do Conselho Distrital

I. a) O Conselho Distrital propõem-se realizar uma reunião inter-hospitalar, para avaliar e monitorizar com os respectivos colegas os principais problemas. Estes problemas e propostas serão sempre comunicados aos respectivos Conselhos de Administração.

b) As reuniões científicas organizadas em cada hospital pelos Internatos Médicos representam um esforço louvável de todos os internos e seus orientadores, correntemente pouco aproveitados pelos outros colegas. Propõe-se que exista uma divulgação pelos dois Hospitais e pelos Centros de Saúde dos trabalhos apresentados nas reuniões. Será também publicado

o conjunto destes trabalhos ou outras apresentações em Congressos Regionais com interesse formativo.

O boletim da Ordem dos Médicos para além das reuniões, congressos e simpósios deverá entrevistar um Interno e seu orientador de estágio para auscultar as dificuldades e principais propostas para melhorar a formação durante os internatos.

c) Promover a Inter-avaliação entre os pares, é um método de incentivar a qualidade. A Ordem dos Médicos deverá atribuir um prémio distrital do melhor trabalho apresentado em reuniões, congressos a nível regional e/ou nacional.

A sede da Ordem dos Médicos deve ser um ponto de reunião dos Internatos Médicos, para a realização conjunta deste Boletim.

2. Fórum Médico Regional O Algarve é uma região que reúne alguns pontos distintivos, que desde sempre têm colocado desafios em termos de saúde. A sazonalidade, com uma população superior a 1 milhão de habitantes durante 2 meses no ano, a sua característica de turismo com bolsas de turismo de massas, sujeitos às pressões epidemiológicas do Verão, aliado a uma rede deficitária de vias secundárias e a Centros de saúde com grandes dificuldades de fixação de profissionais, exigem soluções que devem ser discutidas pelos seus profissionais, no âmbito da Ordem dos Médicos, num fórum médico anual, que debata a saúde da região.

Programas comunitários:

A Ordem dos Médicos deve lembrar, orientar e reclamar para a região a adjudicação de verbas que possibilitem um apoio dos fundos comunitários para projectos que melhorem a saúde no Algarve.

Deve ser participativa e consultiva na concretização do Plano Director de Saúde do Algarve.

À semelhança da telemedicina e da teleconsulta já implementadas no Alentejo, esta e outras soluções poderão colmatar lacunas das regiões mais periféricas dentro do Algarve, com o Aljezur, Alcoutim, Martinlongo ou Monchique.

3. Investigação Científica do programa da Secção Regional do Sul são para este Conselho Distrital um desafio, à qual nos comprometemos a colaborar, como também a encorajar os colegas do Algarve, ao acesso a investigações nacionais e europeias para incentivo à investigação numa região periférica como o Algarve, particularmente promovendo protocolos de investigação com as instituições universitárias da Andaluzia e com os colégios médicos da Andaluzia.

### 4. Clube Médico Regional

O Conselho Distrital assume o compromisso de tomar realidade o Clube Médico Regional, conceito que engloba não só um local que seja uma Residência para a idade da reforma, com todo o apoio hoteleiro e médico condigno, mas que seja o ponto de encontro dos médicos no Algarve ao nível do espaço de fazer.

À semelhança de outros sectores, é desejável que os médicos criem um espaço comum, onde possam encontrar os meios adequados às práticas desportivas, apetrechando-o de formadores e de equipamentos atractivos e modernos, para corres-

ponder às apetências de todos nas áreas do Ténis, Golfe, Futebol, Andebol, etc., bem como para os filhos e familiares, permitindo concretizar torneios, campeonatos que temporalmente sejam a motivação para o encontro entre colegas.

Várias entidades turísticas na região estão interessadas em serem os nossos parceiros neste projecto, e maximizando todas as colaborações e contribuições das autarquias e associações regionais, pode e deve a Ordem dos Médicos empreender este esforço com êxito.

O Clube Médico deverá também buscar a implementação de planos de férias e actividades extra-escolares, programas de Verão em centros europeus, quer de aprendizagem de línguas, quer de acções de voluntariado.

O Clube Médico deverá ser apetrechado de um auditório, que possibilite a realização de reuniões científicas e que também tenha equipamentos para a realização de eventos culturais, que se tomarão mais um elemento de interesse e partilha na classe médica.

Em síntese, o Programa da Lista candidata ao Conselho Regional do Algarve, define como elementos orientadores:

1. A Ordem dos Médicos como provedora do Utente;
2. A defesa de uma medicina de qualidade no século XXI;
3. Garante da qualidade da prestação dos cuidados em todos os sectores;
4. A Ordem dos Médicos como auditor e interlocutor da relação Médico-Doente.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - ALGARVE - LISTA C

### Mesa da Assembleia Distrital

#### Presidente

João Paulo Pestana Fragoso de Almeida

#### Vice Presidente

António Manuel Lourenço

#### Secretários

João Paulo Pereira Ribeiro de Sousa

Maria Manuela Pinto Loureiro

### Conselho Distrital

#### Presidente

Jorge Manuel Monteiro da Silva Gabriel

#### Vogais

Augusto Jorge Correia Agostinho

Maria José Nunes Cardoso de Castro

Rui Manuel Neves Caro de Sousa

Ulisses Saturnino Duarte de Brito

Membros Consultivos do Conselho Regional

Celso António Pires Estevens

Fernando Manuel Ferreira da Silva Van der Kellen

José Domingo Garcia Jimenez

Maria Filomena de Sousa Agostinho

Delegado da Candidatura

Carlos Miguel Guerreiro Basílio

### PLANO DE ACÇÃO

#### RAZÕES DE CANDIDATURA

- Lista independente que pretende representar os médicos do Algarve.
- Lista independente onde cada um tem o direito de apoiar qualquer das candidaturas para Bastonário.
- Lista independente porque construir listas para apoio específico a cada um dos candidatos a Bastonário é redutor.

#### RAZÕES ESTRATÉGICAS

- Representar os médicos do Algarve e não fazer dessa representação plataforma para outros desígnios.
- Dinamizar a ordem sob o ponto de vista Científico e Cultural.
- Procurar junto da comunidade médica nas diversas especialidades auscultar os médicos e ouvir as suas sugestões.

#### RAZÕES MOTIVADORAS

- O Algarve, um espaço para todos os médicos:
- para jovens médicos que queiram visitar-nos;
- para jovens médicos que chegam para trabalhar;
- para colegas idosos que queiram ficar.
- para todos os médicos em geral.
- A casa dos Médicos é uma forte razão motivadora para iniciar a sua promoção.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - ALGARVE - LISTA D

### Mesa da Assembleia Distrital

#### Presidente

João Carlos Santos da Palma

#### Vice Presidente

António João Moita

#### Secretários

Madalena Fátima Alves Correia de Sales Baptista

João António Rodrigues Cunha

### Conselho Distrital

#### Presidente

Gildásio Martins dos Santos

#### Vogais

António José Milheiras Rodrigues

Eduardo Manuel Brasão Costa

José Manuel Valente Ramos

Maria Clara de Sousa Pires

#### Membros Consultivos do Conselho Regional

Álvaro José Alves Pereira

Henrique José Marques da Cruz

José Manuel da Costa Estevens

Lisete de Jesus Neves Romão

#### Delegado da Candidatura

Luís Filipe Ribeiro de Almeida Gomes

## Secção Regional do Sul

### Programa de Acção

#### A - 10 Razões para uma candidatura

##### Consideramos que a Ordem dos Médicos deve

1. Ter um papel interventivo, como órgão eleito que é, intervindo sistematicamente em todos os aspectos que se relacionem com a Saúde, sobretudo a nível Regional, mas também num âmbito mais lato.
2. Estar sempre onde for necessário e onde as suas funções públicas lho exijam. Onde haja conflitos, no sentido de os resolver nunca no sentido de os provocar, mas de os resolver com *independência* e *isenção*.
3. Assumir um posicionamento decisivo na procura da unidade e *impedindo potenciais divergências*, incluindo as inerentes (e por vezes exploradas pelo poder político) às carreiras médicas e ao próprio regime de trabalho.
4. Defender com *verticalidade* e *intransigência* o médico injustamente acusado.
5. Pugnar pelo direito dos médicos à *justa* retribuição pelo seu esforço e empenho.
6. Defender o *direito dos médicos ao desenvolvimento profissional contínuo* e a *uma formação* que responda adequadamente às reais necessidades.
7. Desencadear meios que estimulem e reforcem a *relação Médico-Doente*.
8. Repor a *hierarquia médica* e dos Médicos em todos os serviços prestadores de cuidados de saúde.
9. Identificar e definir o *Acto Médico de forma clara e legal*, bem como as condições de formação indispensáveis ao seu exercício.
10. Defender valores e princípios. Os valores são os do Humanismo de tradição Hipocrática, os princípios são os da Ética Médica.

#### B - A lista e os Grupos de Trabalho

O nosso grupo caracteriza-se pela sua capacidade de trabalho, de executar ideias e/ou projectos, pela confiança entre os seus membros e pela indispensável articulação entre os seus elementos.

É um grupo com experiência e provas dadas, como é comprovado pela actividade já desenvolvida pelos seus membros, em prol da Saúde da Região.

A nossa lista, é assim, formada por um grupo de médicos interessados nos problemas e nas soluções para a Saúde da Região e do País e pretendemos que funcione como tal, passando a dispor não de 5 elementos do Conselho Distrital, mas de todos os colegas que se dispõem a acompanhar-nos neste projecto que, temos a certeza, será marcante e importante para os Médicos do Algarve.

Consideramos importante a inovação, bem como o cumprimento integral e responsável dos compromissos que vamos assumir. Neste sentido constituímos Grupos de Trabalho.

Com a criação destes Grupos de Trabalho pretendemos

assumir um conjunto de compromissos reais e sobretudo *com rosto*. Queremos dar a conhecer a todos os Médicos do Algarve, as áreas que consideramos de intervenção estratégica para o próximo triénio, onde para além da intervenção dos elementos da lista formalmente constituída, teremos o *compromisso que nos responsabiliza*, de desenvolver mecanismos e criar condições para uma efectiva e decisiva acção destes Grupos de Trabalho.

#### C - Acções a desenvolver no triénio 2005/2007

A nossa intervenção desenvolver-se-á a dois níveis:

A nível geral, centrada em assuntos de âmbito nacional, donde destacamos:

1. A defesa das Carreiras Médicas;
2. A necessidade de publicação do Acto Médico;
3. Estimular e reforçar a Formação Médica;
4. Avaliar e discutir a gestão das unidades de saúde;
5. Dignificar e valorizar o Acto Médico, no âmbito das convenções, no respeito absoluto do valor de K, instituído pela Ordem dos Médicos.

A nível específico e referente à Região:

1. Promovendo uma aproximação eficaz e efectiva no relacionamento dos Centros de Saúde com os Hospitais.
2. Defendendo uma estruturação adequada dos cuidados de saúde a nível da Prevenção e no âmbito da Saúde Pública.
3. Exigindo como prioridade na área da oncologia, a existência de Radioterapia no Algarve.
4. Pugnando por uma real e eficaz Rede de Cuidados Continuados.
5. Promovendo um debate alargado sobre o Centro Hospitalar do Barlavento.
6. A Ordem dos Médicos do Algarve, como órgão eleito, tem forçosamente de se constituir como parceiro privilegiado, participando activamente na discussão de questões essenciais para a Saúde na Região, como sejam:
  - O Hospital Central do parque das cidades;
  - A Faculdade de Medicina do Algarve;
  - A transformação do Hospital de Faro em Hospital SA;
  - Gestão de unidades de saúde, como Centros de Saúde ou Serviços Hospitalares, por Médicos.
7. Não permitindo que em Hospitais SA sejam postos em causa as carreiras médicas, a formação ou a qualidade do acto médico.
8. Dando continuidade ao programa de Formação do actual Conselho Distrital e ao Protocolo, de colaboração com a Universidade do Algarve para os Cursos de Formação Médica pós-graduada.
9. Relançando e dinamizando o Congresso da Ordem dos Médicos do Algarve, como fórum de eleição para debater a Saúde na Região.
10. Dando continuidade e executando o projecto da Casa do Médico, no Algarve.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - BEJA - LISTA C

### Mesa da Assembleia Distrital

#### Presidente

Manuel Filipe Dias e Cunha Matias da Silva

#### Vice Presidente

Edmundo José Bragança de Sá

#### 1º Secretário

Maria da Graça Urze

#### 2º Secretário

Francisco José Holbeche Fino Correia

### Conselho Distrital

#### Presidente

José Carlos Pedreira Reina

#### Vogais

António José Maia de Oliveira

Maria da Conceição Lopes Baptista Margalha

Maria Paula Palma Botelho de Noronha de Vasconcelos

Maria Teresa Lopes Carneiro Devesa Ramos dos Santos

Membro Consultivo do Conselho Regional

Jorge Angelo Ramos dos Santos

#### Mandatária da Candidatura

Maria Paula Andrade Santos Vilallonga

#### Delegado da Candidatura

José António Barriga Lampreia Braga

### PROGRAMA DE ACÇÃO

Esta lista, candidata ao Conselho Distrital de Beja da Ordem dos Médicos, integra Colegas das diversas Carreiras Médicas - Hospitalar, Clínica Geral / Medicina Familiar e Saúde Pública -

no Intuito de que, dadas as especificidades próprias de cada uma delas, todos os Colegas nela se possam sentir representados.

É uma lista Independente de qualquer das candidaturas a Presidente da Ordem dos Médicos e ao Conselho Regional do Sul. Todavia, comprometemo-nos a colaborar com os Colegas que para os referidos Órgãos venham a ser eleitos na defesa dos valores da Profissão Médica, procurando dar voz aos anseios e preocupações dos Colegas do Distrito.

Desde já nos propomos:

- Lutar pela defesa da dignidade do exercício da Profissão Médica no Sistema Nacional de Saúde - Centros de Saúde, Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, S.A. e Clínica Privada -, dadas as afrontas de que a mesma tem sido alvo.

- Defender intransigentemente as Carreiras Médicas, único garante de um exercício profissional de qualidade.

- Promover a aproximação entre os Médicos das diversas Especialidades e Carreiras, reforçando os valores da ÉTICA e DEONTOLOGIA no quotidiano das relações profissionais.

- Pugnar pela defesa da qualidade dos ensinos pré e pós-graduados ministrados nos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde do Distrito de Beja.

- Criar uma Delegação Distrital, espaço que propicie a todos os Colegas um local facilitador do convívio e do debate, possibilitando ainda a realização de acções de formação pós-graduada, embrião de uma futura sede com um âmbito mais alargado de serviços. Para tal esperamos poder contar com o apoio do futuro Conselho Regional do Sul.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - BEJA - LISTA D

### Mesa da Assembleia Distrital

#### Presidente

Ana Margarida Coelho Frederico

Internato Complementar de Radiologia

#### Vice-Presidente

Pedro Nuno Pinheirinho da Cruz Costa

Internato Complementar de Medicina Interna

#### 1º Secretário

Lucas Diaz Ruiz

Internato Complementar de Medicina Interna

#### 2º Secretário

Maria Teresa Rodrigues de Campos Silva

**Internato Complementar de Medicina Geral e Familiar**

### Conselho Distrital

#### Presidente

Luís Carlos Paixão Coentro

**Assistente de Medicina Geral e Familiar**

#### Vogais

Luís Francisco Romero Pérez

**Internato Complementar de Cirurgia**

Miguel Florimundo dos Santos Oliveira e Castro

**Internato Complementar de Radiologia**

Ricardo Manuel Caniço Escrevente

**Internato Complementar de Cirurgia**

Zaida Cristina da Conceição Leal Alves

**Internato Complementar de Medicina Geral e Familiar**

**Membro Consultivo do Conselho Regional**

Hugo João Pisco Martins Pacheco

**Internato Complementar de Radiologia**

**Delegado da Candidatura**

Maria Isabel Carrilho Lima Lopes Vasques

### APRESENTAÇÃO

À excepção de um dos seus elementos, que concluiu este ano o seu internato complementar, esta lista é composta, na sua totalidade, por médicos internos.

**Candidatamo-nos aos órgãos distritais da Ordem dos Médicos com os seguintes objectivos:**

1. Não queremos ser eleitos;
2. Pretendemos sensibilizar os colegas mais velhos para a

## Secção Regional do Sul

importância de sermos representados por órgãos distritais activos e regularmente eleitos;

3. Pretendemos reivindicar junto dos futuros órgãos distritais eleitos, o desenvolvimento de actividades regulares.

### PRIORIZAÇÃO DE OBJECTIVOS

Consideramos como objectivos e reivindicações prioritárias:

1. Garantir a “sobrevivência” de órgãos distritais eleitos;
2. Investir na realização de actividades regulares junto dos médicos;
3. Estimular a participação dos médicos nas actividades desenvolvidas pela Ordem;
4. Ultrapassar as dificuldades de comunicação resultantes da dispersão geográfica;
5. Desenvolver condições adequadas à fixação de novas gerações de médicos;
6. Desenvolver actividades de formação regulares;
7. Desenvolver esforços para a criação de uma sede distrital com pessoal administrativo a tempo parcial/inteiro;
8. Estimular a participação dos médicos nas actividades da comunidade em que se inserem.

### CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO DOS ÓRGÃOS DISTRITAIS DA ORDEM DOS MÉDICOS (Distrito Médico de Beja)

- O Distrito Médico de Beja (DMB) integra todos os médicos residentes no Baixo Alentejo e Alentejo Litoral, num total de 298 médicos.
- As assimetrias que se registam, quer relativamente ao

todo nacional, quer ao nível do próprio Distrito são de monta:

- O rácio médico/habitante no DMB – de 1,88 médicos / 1000 habitantes - é um dos mais baixos do país;
  - 68,6% dos médicos têm idades entre os 41 e os 55 anos;
  - Se nada for feito para contrariar a tendência que se regista actualmente, nos próximos 10 a 15 anos, registar-se-á uma carência significativa de médicos em exercício;
  - As especialidades hospitalares estão concentradas na cidade de Beja;
  - A distribuição geográfica de especialistas em Medicina Geral e Familiar, permite uma cobertura de todo o Distrito;
  - O deficit de comunicação entre os especialistas dos diferentes níveis de cuidados é cada mais acentuado.
- A Ordem dos Médicos é representada no Distrito pelos órgãos distritais:
- a. Conselho Distrital
  - b. Assembleia Distrital
  - c. Membro Consultivo ao Conselho Regional
- Ao contrário do que acontece na maioria dos distritos médicos, no de Beja os órgãos distritais não dispõem nem de instalações nem de pessoal de apoio às suas actividades;
- Nas eleições para a Ordem dos Médicos a abstenção é, no Distrito de Beja, habitualmente muito significativa;
  - Nos 3 últimos actos eleitorais para os órgãos distritais, em apenas um houve uma lista candidata (1998);
  - A inexistência regular de listas candidatas às eleições para os órgãos distritais dificulta em muito o funcionamento normal dos mesmos;

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - ÉVORA - LISTA C

### Mesa da Assembleia Distrital

#### Presidente

Helder Manuel Martins Gonçalves

#### Vice Presidente

Helder Rui dos Reis Ornelas

#### 1º Secretário

Rita Adler Sanches de Abreu Condesso

#### 2º Secretário

Maria Celeste Estrela Nortadas Alves de Sousa

### Conselho Distrital

#### Presidente

Maria de Fátima Camacho Rosado da Fonseca

#### Vogais

Henrique Augusto Coelho de Rocha Terreiro Galha

Hermínia José Ramalho Cabrita Fernandes Caeiro

Maria de Fátima Nogueira Breia

Rui Maximiano Espada Rovisco Matono

### Membro Consultivo do Conselho Regional

Fernando Martins de Almeida

#### Delegado da Candidatura

José Manuel Robles Teixeira de Oliveira

### PROPOSTA DE CANDIDATURA

POR UMA PRESENÇA ACTUANTE DA **ORDEM DOS MÉDICOS A NÍVEL DISTRITAL** COMO GARANTE:

- Da boa prática Médica
- Da defesa na equidade e melhoria dos cuidados prestados ao doente
- Da correcta valorização dos anseios do doente face às prestações de saúde
- Da representação de todos os médicos
- Da avaliação e análise crítica construtiva da prática médica
- Dos princípios deontológicos e éticos que regem a actividade médica
- Da melhoria das condições de trabalho de cada profissional médico
- Da formação médica contínua e da especial atenção devida aos internatos médicos

**Pretendemos uma ORDEM que seja ponto de encontro de culturas e ideias entre os profissionais Médicos que somos e a Sociedade a que pertencemos, mantendo sempre a independência e isenção face aos diferentes poderes e salvaguardando valores de humanismo que consideramos inerentes ao quotidiano da nossa prestação profissional.**

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - GRANDE LISBOA - LISTA A

### Mesa da Assembleia Distrital

**Presidente:** Humberto Manuel da Conceição Messias

**Vice Presidente:** Gonçalo Nuno Mendes Spínola

**1.º Secretário:** Maria Gracinda Gaspar de Sousa

**2.º Secretário:** José Manuel Baptista Marques

### Conselho Distrital

**Presidente:** Rui Mário Albarran Sobral de Campos

**Vogais:** António Paes Duarte

Inês Marques de Almeida Vaz Pinto

João Luís Gomes Lopes Alves da Silva

José Eduardo Correia David de Prova

### Membros Consultivos do Conselho Reaional

Ana Carina da Costa Ferreira

Ana Filipa de Sousa Marques Novais Lopes

Ana Maria Soares Nogueira

Ana Teresa Pinto Boquinhas

Augusto João Amoedo Pereira

Carla Susana Alves Gomes

Carlos Manuel Barra Falcão

Cláudio Manuel Ferreira Guia Abreu Alves

Filomena José Cardoso Martins

Joana Guilherme Pimentel Castelhana

João José Mota do Rosário Silva

José Domingos de Sousa Lopes Vaz

José Manuel Colchete Anacleto

Maria Joana Campina Ferreira

Maria Gabriela Gomes Lopes

Maria Helena Coelho de Oliveira Pinto Boquinhas

Orlando Elísio Alves da Silva

Paula Elisa Folgado da Silva Ambrósio Rebelo Duarte

### Delegado da Candidatura

Eduardo Jorge de Almeida Mendes

Colaborar com a Secção Regional do Sul na defesa do SNS enquanto garante do acesso a cuidados de saúde de qualidade de todos os cidadãos e na defesa da manutenção dos cuidados de saúde primários enquanto base estruturante deste Serviço;

Colaborar com a Secção Regional do Sul (SRS) na defesa da manutenção da titulação única, desenvolvendo esforços para introduzir alterações á sua regulamentação que permitam uma maior isenção na avaliação das competências profissionais; Promover a actualização profissional contínua e descentralizar a formação promovida pela SRS;

Em articulação com as organizações sindicais, defender que a SRS negoceie com as entidades públicas ou privadas as convenções, contratos e tabelas de preços de forma a salvaguardar e defender os interesses dos médicos;

Colaborar com a SRS na garantia de uma formação especializada aos jovens médicos e na sua defesa das arbitrariedades do poder político;

Colaborar com a SRS na sua participação nos processos de acreditação e certificação dos serviços de saúde do sector público, privado e cooperativo, através da utilização de padrões comuns, com a intervenção activa do Conselho Nacional da Qualidade e dos Colégios de Especialidade;

Colaborar com a SRS na criação de um Fundo de Apoio Judicial destinado a aconselhar e apoiar os médicos que venham a se accionados judicialmente, por razões ligadas ao exercício da profissão;

Apoiar a SRS em iniciativas que visem dotar o Fórum Médico de condições que o tomem numa estrutura operativa e apta a promover a concertação de posições de todas as organizações médicas representativas;

Colaborar com a SRS na criação do Fórum das Profissões Liberais;

Colaborar com a SRS na criação de uma associação mutualista, o Montepio Médico, com vista a encontrar soluções dignas para os problemas das pensões de reforma e de sobrevivência dos médicos.

### PROGRAMA

Damos a cara pelos médicos  
**Os nossos Compromissos**

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - GRANDE LISBOA - LISTA B

### Mesa da Assembleia Distrital

**Presidente:** José Daniel Pereira Figueira de Araújo

**Vice Presidente:** Paulo Cristiano do Nascimento Simões

**1.º Secretário:** Emílio Isidro Imperatori Ruiz

**2.º Secretário:** Francisco Alves Carrasquinho Gomes

### Conselho Distrital

**Presidente:** Carlos José Rodrigues Ferreira Quaresma

**Vogais:** Carlos Manuel dos Santos Moreira

Fernando Manuel Moreira dos Santos

José Francisco Sanches Marreiros Machado

Paulo Daniel Beckert Rodrigues

### Membros Consultivos do Conselho Regional

Angela Maria dos Santos Moreira Marques

António César Pinheiro Gata Simão

António José Gonçalves Martins Baptista

Fernando Augusto Silva

Fernando José da Silva Ramalho Gomes

Fernando Manuel Pimentel dos Santos

Graça Maria de Almeida Rodrigues

## Secção Regional do Sul

Helena Rosa Fernandes Pedroso  
Iqbal Haji Mahomed  
José Carlos Lopes Martins da Silva  
José Gonçalo Duque Pereira Monteiro Marques  
Júlio Manuel Pais Ribeiro  
Margarida Cabral Sacadura Faro  
Maria Cecília Craveiro Forte Longo  
Maria Fátima das Neves Ferreira Botelho Baptista Fernandes  
Maria Isilda Ribeiro Miguel  
Paulo Alexandre de Sá Antunes Rodrigues  
Tereza Maria da Conceição Lobato Forte

### Delegado da Candidatura

Luísa Maria Rodrigues Queiroz

### Programa Renovar em Nome dos Médicos

Os médicos merecem uma Ordem actuante, unida, independente e acolhedora, que os defenda e prestigie e que seja o garante da qualidade da prática médica e da Saúde dos cidadãos. Esta candidatura alia a renovação da equipa à experiência de obra feita.

1 - Estivemos em todas as discussões das medidas propostas por sucessivos governos e ministros da saúde, disponibilizando o nosso conhecimento técnico e das políticas de Saúde.

Demonstrámos as nossas posições e o risco que algumas medidas representam para a Saúde dos portugueses, e conseguimos introduzir melhorias significativas na legislação entretanto publicada.

Os decretos-lei sobre gestão dos Centros de Saúde, gestão Hospitalar, Receita médica e Internato Médico ficaram aquém das nossas exigências.

Mas é preciso não esquecer que as propostas iniciais eram quase inacreditáveis e que só através de uma negociação firme e coerente se obtiveram alterações significativas.

2 - Realizámos o primeiro trabalho sistemático de avaliação dos Cuidados de Saúde de uma região - o Algarve - e fizemos recomendações para a sua melhoria através da Comissão para Avaliação dos Cuidados de Saúde no Algarve, coordenada por Isabel Caixeiro.

3 - Realizámos Inquérito aos Médicos de Família da Região Sul sobre receita médica e prescrição de genéricos e chamámos a atenção para a burocracia estúpida do novo modelo de receita e do perigo para a saúde dos doentes da substituição ilegal da prescrição médica.

4 - Avaliámos as Condições para o Exercício Técnico dos Centros de Saúde da Região de Lisboa e Vale do Tejo através da Comissão por nós criada e coordenada por José Luís Gomes que demonstrou as condições precárias e fragilidades organizacionais em que muitos Médicos de Família desenvolvem a sua prática.

S - Avaliámos a Satisfação Profissional dos Médicos de Família da Região de Lisboa e Vale do Tejo que revelou graus de desmotivação preocupantes.

6 - Tomámos posição contra a abertura de novas Faculdades de Medicina e do ensino médico nas Regiões Autónomas dos Açores e Madeira nos moldes em que foi criado.

7 - Tomámos posição pela defesa de colegas injustamente acusados como foi o caso das mortes ocorridas no Hospital de Lagos.

8 - Apoiámos o desenvolvimento da criação de Competência em Gestão de Unidades de Saúde.

9 - Tomámos posição contra o Acordo Colectivo de Trabalho para os Hospitais S.A.

10 - Organizámos o Congresso Nacional de Medicina em Fevereiro de 2003 sobre "Os Médicos e os Poderes" onde mais de mil médicos se reuniram e debateram os seus problemas.

11 - Desenvolvemos um processo de reestruturação interna e dos registos informáticos que permitem a recuperação de Quotizações em atraso e emissão da nova Cédula Profissional.

12 - Mantivemos e desenvolvemos a consultoria jurídica e fiscal.

13 - Adquirimos a sede do distrito Médico do Oeste informatizámos as sedes distritais do Algarve, Oeste, Setúbal, Évora, Açores e Madeira e concluímos as obras na sede de Lisboa.

14 - Melhorámos os serviços de atendimento aos médicos.

15 - Celebrámos anualmente a entrada de novos colegas, através da cerimónia do Juramento de Hipócrates realizada no grande auditório da Fundação Calouste Gulbenkian.

16 - Realizámos anualmente a Recepção aos novos médicos com apresentação da estrutura da Ordem dos Médicos e das organizações médicas internacionais.

17 - Realizámos anualmente as Jornadas do Internato Médico, em colaboração com o Conselho Nacional do Médico Interno e os colegas das especialidades, para permitir aos jovens internos uma escolha mais fundamentada da especialidade.

18 - Visitámos os Distritos Médicos do Algarve, Évora, Portalegre, Madeira e Açores, aproximando-nos das realidades e dificuldades diárias do exercício médico.

19 - Criámos o Medi.com para privilegiar a comunicação com os colegas e lançámos recentemente a versão electrónica .

20 - Criámos o fundo de defesa dos médicos que permite apoiar os médicos injustamente acusados ou agredidos.

21 - Desenvolvemos o Departamento de Formação com a realização de numerosos cursos de acordo com as necessidades dos médicos.

22 - Criámos a Biblioteca Histórica da Secção Regional do Sul que conta com a maior colecção de primeiras edições de escritores médicos.

23 - Realizámos Noites de Primavera e Outono, espectáculos musicais com artistas médicos como Kátia Guerreiro ou Cristóvão Mestre.

24 - Apoiámos a Sociedade de Escritores e Artistas Médicos.

25 - Criámos a Galeria de Arte da Secção Regional do Sul que tem mantido exposições de artistas médicos e outros nomes de prestígio, como Malagatana, Cristina Leiria ou Kiki Lima..

26 - Mantivemos a funcionar um bom restaurante na sede em

Lisboa. A nível internacional

27 - Influenciámos de modo significativo a política definida pelas organizações

médicas europeias no que diz respeito à mudança de exigência de recertificação obrigatória pela utilização de créditos, para uma política de Desenvolvimento Profissional Contínuo e garantia de qualidade do exercício médico.

28 - Desempenhámos papel importante na discussão das Directivas Europeias sobre livre circulação de profissionais e tempo de trabalho.

29 - Influenciámos a criação de especialidade de Medicina Geral e Familiar e a exigência da formação específica nesta área, nos países onde ainda não é considerada como tal.

30 - Foi reconhecido o mérito do nosso trabalho através de eleição para lugares chave das organizações médicas europeias: Pedro Nunes, Primeiro Vice-Presidente do Comité Permanente dos Médicos Europeus (CPME) Isabel Caixeiro, Vice-presidente da União Europeia dos Médicos Generalistas (UEMO) e do Sub-comité de Medicina Preventiva e Ambiente do CPME, João de Deus, Vice-Presidente da Associação Europeia dos Médicos Hospitalares (AEMH).

31 - Realizámos reuniões internacionais da UEMO em 1999 e da UEMS em 2004, em Lisboa, e da FEMS em 2003 na Madeira, com considerável êxito de organização.

Temos orgulho no trabalho que realizámos e consciência que muito há ainda para realizar.

Em consequência reforçámos a nossa equipa com colegas com novos conhecimento e novas experiências.

Somos uma equipa que se renovou e está preparada para enfrentar os desafios de um futuro difícil, com ameaças à prática da medicina livre, e à qualidade do exercício e da formação médicas.

Somos uma equipa que dá voz aos jovens médicos e que defende um Internato Médico de qualidade, bem estruturado, com garantia dos direitos dos internos. Somos uma equipa que conhece bem a Ordem e os dossiers de Política de Saúde. Somos uma equipa que conhece bem as Organizações médicas internacionais e que integra os seus órgãos dirigentes.

Vamos manter-nos fiéis aos princípios e valores que sempre nos nortearam e permitiram o trabalho que realizámos.

A essência dos princípios e da vontade será a mesma.

Assim, o nosso compromisso perante os Colegas da Secção Regional Sul é que vamos:

- Lutar pela Publicação do Diploma Acto Médico, definição basilar de toda a prática médica e única forma de proteger os cidadãos de agressões de legalidade duvidosa.
- Defender as Carreiras Médicas, enquanto garante da qualidade técnico-ciêntífica do desenvolvimento profissional contínuo, de modo a impedir o retrocesso do nível de cuidados de saúde já atingido e que nos coloca em lugar honroso, acima de países com gastos muito mais elevados com a saúde.
- Promover o debate sobre Carreiras Médicas no contexto actual de alteração de estrutura e organização do Serviço Nacional de Saúde.

- Assegurar a qualidade da formação post-graduada pelo exercício rigoroso e inalienável da competência da Ordem de atribuição de idoneidades e capacidades formativas, em colaboração estreita com os Colégios de especialidade.

- Estar atentos aos riscos que a qualidade da formação poderá sofrer com a privatização de ensino e criação dos hospitais SA, por submissão a critérios economicistas, e à regulamentação do novo decreto sobre Internato Médico, lutando contra o desaparecimento do ano comum em 2007, enquanto não existir avaliação fidedigna do 62 ano profissionalizante.

- Defender a titulação única dos especialistas nos serviços públicos e privados.

- Defender Concursos Públicos transparentes e independentes de influências partidárias ou critérios discricionários e economicistas no acesso a cargos de desempenho profissionais.

- Assegurar critérios de contratação que salvaguardem princípios éticos e deontológicos indissociáveis da prática médica.

- Reforçar a unidade dos médicos, privilegiando o Fórum Médico, de modo a impedir o poder político de implementar decisões gravosas para os médicos e para a saúde dos portugueses e incentivando a busca de consensos.

- Demonstrar ao poder político a vantagem de centrar nos médicos, enquanto únicos conhecedores das vertentes técnica e gestonária da saúde, as decisões de gestão dos serviços, hospitais e centros de saúde.

- Impor a aceitação do Código de Nomenclatura e dos valores mínimos do C e K definidos pela Ordem dos Médicos, nas relações com os subsistemas e Seguradoras.

- Defender a Medicina Livre, dinamizando a interface entre médicos e organizações empresariais públicas ou privadas promovendo as Associações de Médicos da Clínica Privada por especialidades; de modo a garantir a adequada e atempada remuneração das prestações médicas e a salvaguardando o respeito e independência técnica dos profissionais.

- Assegurar a gestão eficaz das queixas dos doentes para que a Ordem responda atempada e adequadamente de modo a elevar a sua credibilidade na sociedade como Instituição que defende a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos.

- Defender a Criação da Carreira de Medicina do Trabalho que estruture a prática da especialidade e garanta a qualidade da formação pós-graduada permitindo o acesso dos trabalhadores portugueses a uma saúde ocupacional de qualidade.

- Defender a Criação da Carreira de Medicina Desportiva que estruture a prática da especialidade e assegure a formação pós-graduada de forma a permitir cobertura nacional da especialidade a todos os praticantes desportivos.

- Desenvolver a Competência em Gestão de Unidades de Saúde no âmbito da Ordem dos Médicos e promovendo a introdução desta área no ensino universitário.

- Dar resposta às necessidades de formação contínua dos médicos através do Departamento de Formação.

- Desenvolver um Gabinete de Imprensa e Relações Públicas da Secção Regional do Sul que permita acompanhar e intervir



## Secção Regional do Sul

atempada e de modo institucional as notícias e factos relacionados com a saúde e os seus intervenientes.

- Desenvolver a versão electrónica do Medi.com, enquanto meio privilegiado de comunicação entre os médicos da Região Sul, promover a utilização das ferramentas informáticas de apoio aos médicos.
- Acompanhar o desenvolvimento dos sistemas informáticos em medicina na salvaguarda dos princípios éticos e deontológicos e do sigilo profissional, recusando a sua utilização para fins que não se destinem a melhorar a prestação de cuidados de saúde.
- Participar nas organizações médicas europeias através do Departamento Internacional da Ordem dos Médicos desenvolvendo o trabalho já efectuado e que permitiu a eleição de médicos da Secção Regional Sul para lugares chave dessas organizações.
- Criar e dinamizar um Departamento de Cooperação na Secção Regional do Sul que permita apoiar médicos estrangeiros e em particular dos países de língua oficial portuguesa na consecução dos seus objectivos profissionais e de formação, com o apoio dos colegas: Álvaro Pacheco, Amadu Fadiá e José Pedro Morais.
- Dinamizar a vertente cultural e lúdica com realização de eventos musicais, de teatro, exposições, visitas culturais, com desenvolvimento do Departamento Cultural, com o apoio dos colegas: Chiotte Tavares, José Luís Dória, Leonor Duarte e Rafael Passarinho.
- Desenvolver os mecanismos do Fundo de Defesa dos Médi-

cos, assegurando-lhes assessoria jurídica quando acusados ou agredidos no âmbito do seu desempenho profissional.

- Assegurar igualmente a capacidade dos médicos de accionarem os mecanismos judiciais necessários, quando difamados ou lesados nos seus direitos.
- Construir a Casa de Repouso do Médico do Sul, de modo a permitir que médicos sem apoio sócio familiar ou com incapacidades possam usufruir de apoio e condições de vida com dignidade.
- Desenvolver um programa estruturado de apoio integral aos médicos em situação de doença.

Nenhum de nós, ao contrário de outros, pretende da Ordem acesso à ribalta política ou mundana pelo que somos o garante de um trabalho sério e dedicado.

Vamos lutar por uma Ordem que represente e defenda! os médicos, enquanto classe prestigiada e não meros e indiferenciados profissionais de saúde.

Vamos lutar por uma Ordem que represente e defenda todos os médicos, desde os Internos mais jovens, futuro da nossa casa, aos que, terminada a sua vida clínica, necessitam do nosso apoio e solidariedade.

Vamos lutar por uma Ordem independente, com poder de opinião e de intervenção social.

Porque os médicos merecem uma Ordem forte, unida e independente do poder político vamos:

### Renovar em nome dos Médicos

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - LISBOA CIDADE - LISTA A

### Mesa da Assembleia Distrital

**Presidente:** José Manuel Ramos Trindade Soares

**Vice Presidente:** Júlio de Almeida Ramos

**1.º Secretário:** Francisco Manuel Guerreiro Abecasis

**2.º Secretário:** Valdemar Saraiva Marques

### Conselho Distrital

**Presidente:** Carlos Manuel Correia e França

**Vogais:** Ana Sofia Campina da Costa

João Simão Neves Saraiva

Joaquim Machado Cândido

Maria Alice Reia Cardoso

### Membros Consultivos do Conselho Regional

Ana Isabel Pais de Moura Gonçalves

Ana Júlia Silva e Sousa de Oliveira Pedro

Ana Maria Pinto Elyseu Baptista Lopes

Ana Maria Teodoro Jorge

António Manuel Soeiro Nunes

Carlos Manuel Cardoso de Menezes Beato de Oliveira

Carolina Figueira Gouveia

João José Malaquias Pires Leitão

Maria Augusta Cabrita da Silva Gaspar

Maria das Dores Oliveira Gonçalves Venâncio de Carvalho

Maria Gorete Rodrigues Pereira Leão dos Ramos

Maria Idalina Ribeiro Pinto Mourão Rodrigues

Maria Luísa Gonçalves Carvalho

Maria Manuela de Freitas Geraldo Dias

Maria Margarida Cardoso Chagas dos Santos Correia França

Maria Mónica Venâncio Facine Leitão Mendes Pedro

Maria do Rosário Martins de Oliveira Sacadura Maldonado

Maria Teresa Carvalho Jerónimo Antunes

Maria Vaz Bravo Ferreira Marta Cruz Bernardino

Miguel da Silva Neves Gonçalves Amaro

Patrícia Soares de Goyri O'Neill

Paula Margarida Kjollerstrom

Paulo Jorge Torpes Fernandes

Pedro Manuel dos Santos Romão Serralheiro

Pedro Miguel da Silva Neves de Morais Sarmento

Rui Manuel Fraga Martins Maio

Sara Nunes do Valle

### Delegado da Candidatura

Francisco Manuel da Cruz Ferreira Crespo

## PROGRAMA

### Damos a cara pelos médicos Os nossos Compromissos

Colaborar com a Secção Regional do Sul na defesa do SNS enquanto garante do acesso a cuidados de saúde de qualidade de todos os cidadãos e na defesa da manutenção dos cuidados de saúde primários enquanto base estruturante deste Serviço;

Colaborar com a Secção Regional do Sul (SRS) na defesa da manutenção da titulação única, desenvolvendo esforços para introduzir alterações à sua regulamentação que permitam uma maior isenção na avaliação das competências profissionais;

Promover a actualização profissional contínua e descentralizar a formação promovida pela SRS;

Em articulação com as organizações sindicais, defender que a SRS negocie com as entidades públicas ou privadas as convenções, contratos e tabelas de preços de forma a salvaguardar e defender os interesses dos médicos;

Colaborar com a SRS na garantia de uma formação especializada aos jovens médicos e na sua defesa das arbitrariedades do

poder político;

Colaborar com a SRS na sua participação nos processos de acreditação e certificação dos serviços de saúde do sector público, privado e cooperativo, através da utilização de padrões comuns, com a intervenção activa do Conselho Nacional da Qualidade e dos Colégios de Especialidade;

Colaborar com a SRS na criação de um Fundo de Apoio Judicial destinado a aconselhar e apoiar os médicos que venham a se acionados judicialmente, por razões ligadas ao exercício da profissão;

Apoiar a SRS em iniciativas que visem dotar o Fórum Médico de condições que o tomem numa estrutura operativa e apta a promover a concertação de posições de todas as organizações médicas representativas;

Colaborar com a SRS na criação do Fórum das Profissões Liberais;

Colaborar com a SRS na criação de uma associação mutualista, o Montepio Médico, com vista a encontrar soluções dignas para os problemas das pensões de reforma e de sobrevivência dos médicos.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - LISBOA CIDADE - LISTA B

### Mesa da Assembleia Distrital

**Presidente:** Jorge Paulo de Seabra Roque da Cunha

**Vice Presidente:** Luís António Marques da Costa

**1.º Secretário:** José Carlos Gil de Morais

**2.º Secretário:** Ana Luísa Vieira Rodrigues Gonçalves

### Conselho Distrital

**Presidente:** Alexandre Jorge Castanheira Valentim Lourenço

**Vogais:** Carlos Manuel Magalhães de Moura

Jorge Manuel Virtudes dos Santos Penedo

Mário Alexandre da Costa Rodrigues e Ferraz de Oliveira

Rui Manuel Correia Pombal

### Membros Consultivos do Conselho Regional

Alexandre Zacarias Pereira Marques Cabaço

António Carlos de Sousa Moeda

António Maria Trigueiros de Sousa Alvim

Eduardo Jorge de Sousa Ferreira Marques

Fernando Manuel Palma Martelo

Florindo Esteves Esperancinha

João António Frazão Rodrigues Branco João José da Silva Furtado

João Luís Raposo d' Almeida

João Paulo Moreno Rosa Camilo Malta

Joaquim Vizcaino Ricoma

José Ezequiel Pereira Barros

José Fernando Bento Leitão

José Paulo Elvas Roxo Neves

José Ricardo Confraria Varatojo

José Rodrigo Nobre Moreira

Manuel Eduardo Fortuna Martins

Manuel João Fernandes Alberto

Manuel do Rosário Caneira da Silva

Maria Cecília Aleluia Alves Vaz Pinto

Maria de Fátima Freitas Monteiro Portugal Galvão

Maria Gabriela da Cruz de Almeida

Maria Madalena Pires Eurico Lisboa

Miguel Monteiro de Barros Cabral

Paula Maria Broeiro Gonçalves

Pedro Gustavo Pacheco Barreiros dos Reis

Pedro José Carreira da Silva

Rui Manuel Trindade Paulo dos Anjos

### Deledado da Candidatura

Alberto Albino Granado Escalda

### Programa

#### Renovar em Nome dos Médicos

Os médicos merecem uma Ordem actuante, unida, independente e acolhedora, que os defenda e prestigie e que seja o garante da qualidade da prática médica e da Saúde dos cidadãos. Esta candidatura alia a renovação da equipa à experiência de obra feita.

I - Estivemos em todas as discussões das medidas propostas por sucessivos governos e ministros da saúde, disponibilizando o nosso conhecimento técnico e das políticas de Saúde.

Demonstrámos as nossas posições e o risco que algumas medidas representam para a Saúde dos portugueses, e conseguimos introduzir melhorias significativas na legislação entretanto publicada.

Os decretos-lei sobre gestão dos Centros de Saúde, gestão Hospitalar, Receita médica e Internato Médico ficaram aquém das nossas exigências.

Mas é preciso não esquecer que as propostas iniciais eram quase inacreditáveis e que só através de uma negociação firme e coerente se obtiveram alterações significativas.

## Secção Regional do Sul

2 - Realizámos o primeiro trabalho sistemático de avaliação dos Cuidados de Saúde de uma região - o Algarve - e fizemos recomendações para a sua melhoria através da Comissão para Avaliação dos Cuidados de Saúde no Algarve, coordenada por Isabel Caixeiro.

3 - Realizámos Inquérito aos Médicos de Família da Região Sul sobre receita médica e prescrição de genéricos e chamámos a atenção para a burocracia estúpida do novo modelo de receita e do perigo para a saúde dos doentes da substituição ilegal da prescrição médica.

4 - Avaliámos as Condições para o Exercício Técnico dos Centros de Saúde da Região de Lisboa e Vale do Tejo através da Comissão por nós criada e coordenada por José Luís Gomes que demonstrou as condições precárias e fragilidades organizacionais em que muitos Médicos de Família desenvolvem a sua prática.

5 - Avaliámos a Satisfação Profissional dos Médicos de Família da Região de Lisboa e Vale do Tejo que revelou graus de desmotivação preocupantes.

6 - Tomámos posição contra a abertura de novas Faculdades de Medicina e do ensino médico nas Regiões Autónomas dos Açores e Madeira nos moldes em que foi criado.

7 - Tomámos posição pela defesa de colegas injustamente acusados como foi o caso das mortes ocorridas no Hospital de Lagos.

8 - Apoiámos o desenvolvimento da criação de Competência em Gestão de Unidades de Saúde.

9 - Tomámos posição contra o Acordo Colectivo de Trabalho para os Hospitais S.A.

10 - Organizámos o Congresso Nacional de Medicina em Fevereiro de 2003 sobre "Os Médicos e os Poderes" onde mais de mil médicos se reuniram e debateram os seus problemas.

11 - Desenvolvemos um processo de reestruturação interna e dos registos informáticos que permitem a recuperação de quotizações em atraso e emissão da nova Cédula Profissional.

12 - Mantivemos e desenvolvemos a consultadoria jurídica e fiscal.

13 - Adquirimos a sede do distrito Médico do Oeste informatizámos as sedes distritais do Algarve, Oeste, Setúbal, Évora, Açores e Madeira e concluímos as obras na sede de Lisboa.

14 - Melhorámos os serviços de atendimento aos médicos.

15 - Celebrámos anualmente a entrada de novos colegas, através da cerimónia do Juramento de Hipócrates realizada no grande auditório da Fundação Calouste Gulbenkian.

16 - Realizámos anualmente a Recepção aos novos médicos com apresentação da estrutura da Ordem dos Médicos e das organizações médicas internacionais.

17 - Realizámos anualmente as Jornadas do Internato Médico, em colaboração com o Conselho Nacional do Médico Interno e os colegas das especialidades, para permitir aos jovens internos uma escolha mais fundamentada da especialidade.

18 - Visitámos os Distritos Médicos do Algarve, Évora, Portalegre, Madeira e Açores, aproximando-nos das realidades e dificuldades diárias do exercício médico.

19 - Criámos o Medi.com para privilegiar a comunicação com os colegas e lançámos recentemente a versão electrónica .

20 - Criámos o fundo de defesa dos médicos que permite apoiar os médicos injustamente acusados ou agredidos.

21 - Desenvolvemos o Departamento de Formação com a realização de numerosos cursos de acordo com as necessidades dos médicos.

22 - Criámos a Biblioteca Histórica da Secção Regional do Sul que conta com a maior colecção de primeiras edições de escritores médicos.

23 - Realizámos Noites de Primavera e Outono, espectáculos musicais com artistas médicos como Kátia Guerreiro ou Cristóvão Mestre.

24 - Apoiámos a Sociedade de Escritores e Artistas Médicos.

25 - Criámos a Galeria de Arte da Secção Regional do Sul que tem mantido exposições de artistas médicos e outros nomes de prestígio, como

Malagatana, Cristina Leiria ou Kiki Lima.

26 - Mantivemos a funcionar um bom restaurante na sede em Lisboa. A nível internacional

27 - Influenciámos de modo significativo a política definida pelas organizações

médicas europeias no que diz respeito à mudança de exigência de recertificação obrigatória pela utilização de créditos, para uma política de Desenvolvimento Profissional Contínuo e garantia de qualidade do exercício médico.

28 - Desempenhámos papel importante na discussão das Directivas Europeias sobre livre circulação de profissionais e tempo de trabalho.

29 - Influenciámos a criação de especialidade de Medicina Geral e Familiar e a exigência da formação específica nesta área, nos países onde ainda não é considerada como tal.

30 - Foi reconhecido o mérito do nosso trabalho através de eleição para lugares chave das organizações médicas europeias: Pedro Nunes, Primeiro Vice-Presidente do Comité Permanente dos Médicos Europeus (CPME) Isabel Caixeiro, Vice-Presidente da União Europeia dos Médicos Generalistas (UEMO) e do Sub-comité de Medicina Preventiva e Ambiente do CPME, João de Deus, Vice-Presidente da Associação Europeia dos Médicos Hospitalares (AEMH).

31 - Realizámos reuniões internacionais da UEMO em 1999 e da UEMS em 2004, em Lisboa, e da FEMS em 2003 na Madeira, com considerável êxito de organização.

Temos orgulho no trabalho que realizámos e consciência que muito há ainda para realizar.

Em consequência reforçámos a nossa equipa com colegas com novos conhecimento e novas experiências.

Somos uma equipa que se renovou e está preparada para enfrentar os desafios de um futuro difícil, com ameaças à prática da medicina livre, e à qualidade do exercício e da formação médicas.

Somos uma equipa que dá voz aos jovens médicos e que de-

fende um Internato Médico de qualidade, bem estruturado, com garantia dos direitos dos internos. Somos uma equipa que conhece bem a Ordem e os dossiers de Política de Saúde. Somos uma equipa que conhece bem as Organizações médicas internacionais e que integra os seus órgãos dirigentes. Vamos manter-nos fiéis aos princípios e valores que sempre nos nortearam e permitiram o trabalho que realizámos. A essência dos princípios e da vontade será a mesma.

Assim, o nosso compromisso perante os Colegas da Secção Regional Sul é que vamos:

- Lutar pela Publicação do Diploma Acto Médico, definição basilar de toda a prática médica e única forma de proteger os cidadãos de agressões de legalidade duvidosa.
- Defender as Carreiras Médicas, enquanto garante da qualidade técnico-científica do desenvolvimento profissional contínuo, de modo a impedir o retrocesso do nível de cuidados de saúde já atingido, e que nos coloca em lugar honroso, acima de países com gastos muito mais elevados com a saúde.
- Promover o debate sobre Carreiras Médicas no contexto actual de alteração de estrutura e organização do Serviço Nacional de Saúde.
- Assegurar a qualidade da formação post-graduada pelo exercício rigoroso e inalienável da competência da Ordem de atribuição de idoneidades e capacidades formativas, em colaboração estreita com os Colégios de especialidade.
- Estar atentos aos riscos que a qualidade da formação poderá sofrer com a privatização de ensino e criação dos hospitais SA, por submissão a critérios economicistas, e à regulamentação do novo decreto sobre Internato Médico, lutando contra o desaparecimento do ano comum em 2007, enquanto não existir avaliação fidedigna do 6.º ano profissionalizante.
- Defender a titulação única dos especialistas nos serviços públicos e privados.
- Defender Concursos Públicos transparentes e independentes de influências partidárias ou critérios discricionários e economicistas no acesso a cargos de desempenho profissionais.
- Assegurar critérios de contratação que salvaguardem princípios éticos e deontológicos indissociáveis da prática médica.
- Reforçar a unidade dos médicos, privilegiando o Fórum Médico, de modo a impedir o poder político de implementar decisões gravosas para os médicos e para a saúde dos portugueses e incentivando a busca de consensos.
- Demonstrar ao poder político a vantagem de centrar nos médicos, enquanto únicos conhecedores das vertentes técnica e gestonária da saúde, as decisões de gestão dos serviços, hospitais e centros de saúde.
- Impor a aceitação do Código de Nomenclatura e dos valores mínimos do C e K definidos pela Ordem dos Médicos, nas relações com os subsistemas e Seguradoras.
- Defender a Medicina Livre, dinamizando a interface entre médicos e organizações empresariais públicas ou privadas promovendo as Associações de Médicos da Clínica Privada por especialidades; de modo a garantir a adequada e atempada remuneração das prestações médicas e a salvaguardando o respeito e independência técnica dos profissionais.
- Assegurar a gestão eficaz das queixas dos doentes para que a Ordem responda atempada e adequadamente de modo a elevar a sua credibilidade na sociedade como Instituição que defende a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos.
- Defender a Criação da Carreira de Medicina do Trabalho que estructure a prática da especialidade e garanta a qualidade da formação pós-graduada permitindo o acesso dos trabalhadores portugueses a uma saúde ocupacional de qualidade.
- Defender a Criação da Carreira de Medicina Desportiva que estructure a prática da especialidade e assegure a formação pós-graduada de forma a permitir cobertura nacional da especialidade a todos os praticantes desportivos.
- Desenvolver a Competência em Gestão de Unidades de Saúde no âmbito da Ordem dos Médicos e promovendo a introdução desta área no ensino universitário.
- Dar resposta às necessidades de formação contínua dos médicos através do Departamento de Formação.
- Desenvolver um Gabinete de Imprensa e Relações Públicas da Secção Regional do Sul que permita acompanhar e intervir atempada e de modo institucional as notícias e factos relacionados com a saúde e os seus intervenientes.
- Desenvolver a versão electrónica do Medi.com, enquanto meio privilegiado de comunicação entre os médicos da Região Sul, e promover a utilização das ferramentas informáticas de apoio aos médicos.
- Acompanhar o desenvolvimento dos sistemas informáticos em medicina na salvaguarda dos princípios éticos e deontológicos e do sigilo profissional, recusando a sua utilização para fins que não se destinem a melhorar a prestação de cuidados de saúde.
- Participar nas organizações médicas europeias através do Departamento Internacional da Ordem dos Médicos desenvolvendo o trabalho já efectuado e que permitiu a eleição de médicos da Secção Regional Sul para lugares chave dessas organizações.
- Criar e dinamizar um Departamento de Cooperação na Secção Regional do Sul que permita apoiar médicos estrangeiros e em particular dos países de língua oficial portuguesa na consecução dos seus objectivos profissionais e de formação, com o apoio dos colegas: Álvaro Pacheco, Amadu Fadiá e José Pedro Morais.
- Dinamizar a vertente cultural e lúdica com realização de eventos musicais, de teatro, exposições, visitas culturais, com desenvolvimento do Departamento Cultural, com o apoio dos colegas: Chiotte Tavares, José Luis Dória, Leonor Duarte e Rafael Passarinho.
- Desenvolver os mecanismos do Fundo de Defesa dos Médicos, assegurando-lhes assessoria jurídica quando acusados ou agredidos no âmbito do seu desempenho profissional.
- Assegurar igualmente a capacidade dos médicos de accionarem os mecanismos judiciais necessários, quando difamados ou lesados nos seus direitos.

## Secção Regional do Sul

- Construir a Casa de Repouso do Médico do Sul, de modo a permitir que médicos sem apoio sócio familiar ou com incapacidades possam usufruir de apoio e condições de vida com dignidade.
- Desenvolver um programa estruturado de apoio integral aos médicos em situação de doença.

Nenhum de nós, ao contrário de outros, pretende da Ordem acesso à ribalta política ou mundana pelo que somos o garante de um trabalho sério e dedicado. Vamos lutar por uma Ordem que represente e defenda todos

os médicos, enquanto classe prestigiada e não meros e indiferenciados profissionais de saúde.

Vamos lutar por uma Ordem que represente e defenda todos os médicos, desde os Internos mais jovens, futuro da nossa casa, aos que, terminada a sua vida clínica, necessitam do nosso apoio e solidariedade.

Vamos lutar por uma Ordem independente, com poder de opinião e de intervenção social.

Porque os médicos merecem uma Ordem forte, unida e independente do poder político vamos:

**Renovar em nome dos Médicos**

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - MADEIRA - LISTA C

### Mesa da Assembleia Distrital

#### Presidente

Celso António Rosa de Almeida e Silva

#### Vice Presidente

Maria do Carmo Gama Caldeira

#### 1º Secretário

Mário Jorge de Sousa Pereira

#### 2º Secretário

Luís Manuel Branco Gomes Jasmins

### Conselho Distrital

#### Presidente

João Pedro Ferraz de Mendonça

#### Vogais

Eugénio Castro Mendonça

Gil Bebiano Barros Ferreira de Andrade

António Jorge de Andrade Gouveia Brazão

Pedro Miguel de Câmara Ramos

### Membros Consultivos do Conselho Regional

Miguel Jorge da Veiga França Ferreira

José Alves Teixeira

### Delegado da Candidatura

Fernando Teixeira Gomes Jasmins

### PROGRAMA DE ACÇÃO

Após uma profunda análise sobre a saúde na Região Autónoma da Madeira, resolvemos candidatar-nos aos Órgãos Distritais do Distrito Médico da Região Autónoma da Madeira da Secção Regional do Sul da Ordem dos Médicos.

Vivemos uma época indiscutivelmente conturbada nos mais variados campos da nossa sociedade, e onde a saúde se apresenta, por ventura, como uma das áreas em que se têm operado maiores transformações, e se prevêem alterações, que exigem, no mínimo, uma ponderada e criteriosa reflexão.

Tem-se assistido nos últimos anos a uma espoliação da nossa capacidade de interagir com a sociedade que nos rodeia, através das nossas ideias, e experiência de quem dedica uma vida aos cuidados de saúde. Entendemos ser o momento, de tentarmos pôr cobro a uma quantidade de

directrizes, que uma

vez levadas a cabo, nos transformariam em meros funcionários públicos, simples prestadores de serviços, de preferência o mais mal pagos possível, e em que o doente seria apenas um número, tão melhor tratado quanto menor fosse o seu custo.

Parece definitivamente ter-se esquecido que a relação *médico-doente* terá que ser o ponto fulcral de qualquer sistema de saúde, que se queira eficaz e capaz de servir todos os interessados.

As infra-estruturas de saúde, são uma forma mais ou menos desenvolvida de tornar possível a prestação dos cuidados de saúde, mas o binómio *médico-doente* é e terá que ser sempre a sua unidade essencial. Há que fazer um esforço no sentido de se ganhar, ou readquirir, essa influência, e sermos de novo admirados e respeitados pela sociedade que servimos e nos rodeia.

Embora tenhamos a noção exacta das funções que nos incumbem, e os limites que teremos sempre que respeitar, por via dos Estatutos da Instituição a que nos candidatamos, nunca em momento algum transigiremos ou pactuaremos com tentativas que adulterem, diminuam ou desprestigiem o papel que cabe ao médico e só a este. Tendo a Ordem como finalidades essenciais a defesa da ética, deontologia e a qualificação profissional médicas, a fim de assegurar e fazer respeitar o direito dos utentes a uma medicina qualificada, tem também como função ser um espaço de discussão de ideias.

Compete-nos a nós unir a classe, para que as nossas ideias sejam as mais representativas, e que tudo o que fizermos se alicerce na maior consensualidade.

## INDEPENDÊNCIA FIRMEZA INOVAÇÃO

Entendemos que a nossa actuação durante os próximos três anos se deverá pautar por um conjunto de atitudes e procedimentos que relevem uma total **Independência** em relação ao poder político, nunca transigindo com quais-

quer directrizes ou intenções, que de alguma forma possam minimamente beliscar, ou conduzir a uma menor dignidade do acto médico ou a uma quebra da sua qualidade. Estaremos sempre atentos e actuantes na defesa das condições de trabalho da classe médica, pugnando a todo o momento e sem quaisquer vacilações pela sua dignidade e prestígio.

É nossa intenção dialogar com espírito aberto, com quem tem como funções legislar e executar as leis, mas nunca pactuar ou em alguma circunstância ceder, perante propostas que sob a capa de melhor servirem o utente, possam de algum modo denegrir ou interferir com os direitos e regalias da classe médica.

Propomo-nos actuar com a máxima **Firmeza** em todos os aspectos que ao médico, enquanto elemento fundamental de qualquer Sistema de Saúde, digam respeito.

Pensamos que tudo deveremos fazer no sentido de rapidamente reconquistarmos os níveis de confiança e prestígio que a nossa classe ao longo dos últimos anos tem vindo a perder. Teremos que ser firmes e absolutamente nada condescendentes com a imposição ou intenção de ambientes de trabalho não motivadores ou incentivadores da boa prática clínica, mas também e de forma clara, não poderemos pactuar ou deixar de actuar em conformidade e sem contemplações, com aqueles que de entre nós não pautem o seu comportamento pelas mais elementares regras de boa prática e do bom senso.

A **Inovação** será também uma palavra de ordem em relação à forma como nos procuraremos conduzir no próximo triénio. Não apenas na sua verdadeira acepção - ideias novas - mas também inovando porque pondo em prática propostas já apresentadas mas totalmente esquecidas.

- Propomo-nos **relacionar** com os diversos parceiros sociais de forma cordial, promovendo uma maior aproximação que a todos beneficie. **O relacionamento com as organizações sindicais** deverá ser sempre orientado no sentido, que estas, por força do seu campo de actuação, que não o nosso, consigam as melhores condições, incentivos e recompensas para a nossa classe.

- A **Convenção** é um tema “caro” ao Sistema Regional de Saúde. Durante alguns anos serviu de bandeira, diríamos que mesmo em relação à nossa Autonomia. Hoje que estão passados mais de vinte anos, naturalmente deverá ser repensada. Pensamos mesmo que este será um tema em que a Ordem terá que ter uma intervenção mais actuante, ou ainda mais actuante.

Entendemos ser importante para a nossa classe, ser a Ordem a negociar com a Entidade Governamental o modo como o sistema convencionado se processa, na medida em que deste modo se poderá evitar a tentativa arbitrária de realização de convenções com apenas alguns de nós e não com a classe.

Temos ideias concretas no que diz respeito ao modo como este nosso sistema convencionado de Saúde poderá agradar mais a todas as partes envolvidas.

Existe a prestação de unidades de Saúde Pública, existe a prestação de unidades de Saúde Privada, existem impossibilidades de resposta por parte do sector Público, face à procura, que origina listas de espera que a todos desagrada, existem custos assumidos pelo Estado em todos os actos médicos executados nos Hospitais.

Pensamos que perante esta constatação dos factos, se deixarmos de assumir um papel reactivo e passarmos a adoptar uma postura mais activa e dialogante, envolvendo os colegas responsáveis pelas diversas especialidades, com o objectivo de encontrar, concertar e definir os pontos específicos de cada um, quer no que diz respeito aos actos médicos, quer aos exames complementares, actos cirúrgicos e/ou novas técnicas de abordagem diagnóstica e terapêutica, conseguiremos acordos benéficos para os diferentes interessados.

- **O Curso de Medicina na R.A.M** em parceria com a faculdade de Medicina de St<sup>a</sup>. Maria em Lisboa, teve início este ano lectivo. É pois uma inevitabilidade, e, quanto a nós, um projecto com grande impacto e responsabilidade Social. Cabe à Ordem pugnar intransigentemente pela sua qualidade, porquanto entendemos que só assim esta decisão política, constituirá uma mais valia e significará um passo importante no desenvolvimento do programa educativo da Região e da própria Universidade.

- Concordamos com a recente unificação da **gestão da Saúde** na nossa região autónoma (fusão da saúde Pública e Hospitalar) pois trata-se na realidade de uma rede contínua de estruturas e prestadores de Serviços. Necessário se torna agora é que esta fusão seja prática e objectiva de forma a agilizar o circuito e a inter-relação Centro de Saúde - Hospital.

Pensamos poder desempenhar um importante papel neste diálogo entre os colegas da Saúde Pública e Hospitalar, conducente à disponibilização do melhor Serviço possível à sociedade.

- Assumimos de forma inequívoca o propósito e firme compromisso, de tudo fazermos para que ao **médico interno** não lhe falte o incentivo e estímulo para a realização e excelência do seu trabalho.

Estes médicos, que encaram o relacionamento institucional de forma mais informal, mais aberta, porventura irreverente, não necessariamente indisciplinada, cuja compreensão e integração poderá trazer mais valias para a qualidade do trabalho médico, convivem actualmente com algumas indefinições, que podem resultar na precariedade e instabilidade do seu emprego. Esta questão que constitui o assunto que mais preocupa os elementos mais novos da nossa classe, não pode nem deve ser escamoteado ou desvalorizado.

Estas questões deverão também, ou fundamentalmente, ser abordadas pelas estruturas sindicais. Mas a Ordem não se poderá alhear, antes deverá exercer uma magistratura de influência junto das entidades responsáveis.

Objectivamente comprometemo-nos a não transigir no

## Secção Regional do Sul

sentido de serem cumpridas as directrizes, que possibilitam que todos os internos que já se encontravam no Internato Complementar antes de 01 de Junho de 2003 tenham a opção de concorrer a uma vaga no quadro da respectiva especialidade na Região Autónoma.

Mais nos comprometemos a colaborar numa reformulação dos apoios aos médicos em formação, sendo nossa intenção e assumido compromisso constituirmos uma comissão de acompanhamento a estes nossos colegas que são o futuro da nossa classe.

- Os principais passos para a criação do **novo Hospital** já foram dados. Receamos que a nossa classe esteja a ser pouco solicitada para este projecto, indiscutivelmente necessário, e que irá marcar a saúde na nossa terra nas próximas décadas.

Entendemos que deveremos criar espaços de discussão, por forma a enquadrar a classe neste projecto e a contribuir decisivamente na sua construção.

- Pensamos que os **Sectores Público e Privado** deverão coexistir de forma clara, complementando-se sempre no sentido de melhor servir a população, e com regras de funcionamento transparentes que ponham a cobro toda e qualquer actuação menos dignificante.

- No que concerne à **Política de medicamento e re-cituário** entendemos de forma clara e sem quaisquer ambiguidades, que o médico é soberano na prescrição médica e só a ele cabe decidir qual o, ou os medicamentos e prescrever, não devendo em circunstância alguma ser limitado ou coagido por qualquer que seja o motivo. Com certeza e obviamente que a isto está inerente a nossa completa e total responsabilidade sobre o acto de prescrever medicamentos.

- O relacionamento com a **Comunicação Social** deverá sempre pautar-se pela verdade e transparência, mas também pela ponderação e inteligência. Não pactuaremos nunca com a notícia menos verdadeira ou infundada, e seremos intransigentes na reposição da verdade.

- Defendemos a existência de um **Departamento Jurídico**

efectivo, actuante, não meramente defensor, e que de entre muitas outras funções, se poderá ocupar com assuntos relativos à alínea anterior.

- Temos já pensado um **novo local** onde poderemos fazer nascer as nossas **novas instalações**.

Entendemos ser de primordial importância, dispormos de um espaço condigno, confortável, propiciador do encontro e convívio entre todos nós médicos.

A retoma da nossa credibilidade e prestígio passa pela nossa união, e esta resultará de um mais assíduo encontro entre todos. Há que criar condições para que a tão propalada frase “unir a classe” seja uma realidade.

- O nosso propósito na incrementação de um espaço destinado a ouvir o utente – “**O Fórum do Utente**”.

- A redinamização, com uma eventual repensada linha editorial da **Revista da Ordem** onde a difusão regular do trabalho desenvolvido pela equipa que lidera a Ordem possa ser apresentado.

- A **realização de eventos culturais, lúdicos e desportivos** que com certeza muito contribuirão para o aproximar dos vários elementos da nossa classe e ainda,

- No capítulo **da formação** o tentar trazer para a nossa Região alguns cursos e pós-graduações na área da Saúde, a que só temos acesso no Continente, como por exemplo “Gestão em Unidades de Saúde”,

• São iniciativas que consideramos importantes e que nos comprometemos a levar a cabo.

### SÃO ESTAS AS NOSSAS REFLEXÕES E CONVICÇÕES

**ACTUAREMOS COM TOTAL  
INDEPENDÊNCIA, FIRMEZA E COM  
INICIATIVAS.  
OS NOSSOS PROPÓSITOS SÃO ESTES.  
ASSUMIMOS INTEGRALMENTE TODOS OS  
COMPROMISSOS APRESENTADOS.  
ASSIM NOS DEIXEM PROVAR.**

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - MADEIRA - LISTA D

### Mesa da Assembleia Distrital

#### Presidente

José Manuel Teixeira França

#### Vice Presidente

Maria da Luz Andrade dos Reis Brazão

#### 1º Secretário

José António da Silva Fernandes Moniz

#### 2º Secretário

José Bruno de Freitas Jesus

### Conselho Distrital

#### Presidente

Manuel José França Andrade Gomes

### Vogais

Henrique Gomes de Freitas Morna

Maria Cremilda Araújo de Barros Gouveia

Carlos Miguel Pestana

José Manuel Pinto da Cruz

### Membros Consultivos

#### do Conselho Regional

José Manuel Freitas Morna dos Ramos

Luisa Maria Oliveira Camacho

### Delegado da Candidatura

José Aires Garanito Teixeira

## PROGRAMA

A Equipa que se encontra ainda em funções iniciou em 2002 um mandato que viria a ser marcado pela implantação do novo Sistema Regional de Saúde e consequentes alterações do Serviço Regional de Saúde.

Em todos os momentos demonstrámos uma nova postura, mais actuante e sempre no respeito aos mais elementares princípios da Ética e da Deontologia Médicas.

Defendemos e defenderemos que a Ordem tem de ser uma instituição independente quer da política partidária, quer da política governamental, quer ainda de qualquer *lobby* que represente grupos estruturados pró-medicina privada ou pró-medicina pública.

A Ordem existe, em nosso entender, para defender o prestígio e a dignidade da Classe e da Profissão Médicas. A Ordem deve estar a favor de legislações

quando elas vão de encontro ao que ansiamos mas deve ser claramente contra quando essas mesmas legislações são contra os interesses e a História da Classe. Fomos assim e sere-

mos assim. Defendemos que a Ordem deve estar a par de todas as possíveis alterações que sejam susceptíveis de poder ser aplicadas em novas legislações, de modo a que possua de imediato uma resposta pronta e argumentação válida, quer as hipotéticas leis sejam ou não do nosso acordo. Pensamos que só quando a Ordem puder exercer um grande poder de antecipação é que podem ganhar batalhas que tantas vezes nos aparecem e que nem sempre têm a resposta adequada, por falta de preparação.

Esta Equipa, ao recandidatar-se, pretende continuar a estar atenta a todas as propostas que surjam, de modo a que os Médicos e a Medicina se mantenham imunes aos interesses político-económicos que, cada vez mais tentam sufocar o nosso exercício digno, em nome de economicismos e tecnocracias que se mostram cada vez menos humanistas e declaradamente mais materialistas.

Esta Equipa nunca esqueceu e nunca esquecerá a vertente claramente humanista da Medicina e defendê-la-á ferozmente, no presente e no futuro, como já o fez no passado.

Admitimos um certo grau de corporativismo mas cremos que só ele permitirá que os interesses e os valores da Ética e da Deontologia se mantenham inviolados

Esta equipa pretende lançar na Madeira um novo Curso de Gestão em Saúde, em colaboração com as Universidades Católica e da Madeira, de modo a poder responder à necessidade de os Colegas terem acesso à Competência em Gestão sem os incómodos de dezenas de fins de semana a viajar ao Continente.

Estando a terminar a discussão da segunda fase da Convenção, pretendemos iniciar e completar a terceira fase (internamentos e tratamentos em instituições privadas) dando conclusão a um trabalho árduo e complexo que constitui um dos pontos mais marcantes do nosso mandato.

Pretendemos implementar um Ciclo de Formação com reuni-

ões regulares, parâmetro que já era pretendido no primeiro mandato mas que, por razões várias não conseguimos. Uma das razões foi o equilíbrio financeiro que nos bloqueou diversos eventos mas, a verdade é que começámos com um orçamento negativo e que conseguimos chegar ao fim de mandato com ele positivo.

Pretendemos prolongar o acordo com a Ordem dos Advogados e que permitiu várias acções de formação que, infelizmente, não tiveram uma colaboração muito boa da Classe mas que, mesmo assim, pensamos que nos pode ser muito útil.

Insistiremos na utilização dos espaços da sede, já pedida em números da revista.

Manteremos a revista «Islenha Médica» para que os Médicos Madeirenses tenham sempre um veículo onde publicar os seus trabalhos e artigos de opinião. Apesar das limitações financeiras pensamos ser possível aumentar o número de edições.

Manteremos e aprofundaremos as relações com o Conselho Regional do Sul dando continuidade a um trabalho iniciado e que nos parece ter sido bastante benéfico, dando ao Conselho Médico da Madeira uma imagem mais forte junto dos órgãos Nacionais da Ordem.

Pretendemos manter a nossa política no que respeita ao apoio jurídico aos Colegas, mantendo a fórmula que implementámos, ou seja, dar apoio imediato por jurista à escolha do Colega e dar prosseguimento aos processos com o Departamento Jurídico da Ordem. Esta opção, além de vantajosa no aspecto financeiro, uma vez que evita a responsabilidade da manutenção de avenças sempre onerosas, obedece ao Estatuto da Ordem que preconiza um Departamento Jurídico único, nacional, independentemente dos Conselhos Disciplinares existente em cada um dos três Conselhos Regionais.

Estaremos sempre abertos à colaboração com os Órgãos de Governo – dando os pareceres que nos forem solicitados, sempre de acordo com o sentir da Classe. Mas também sairemos em nossa própria defesa, sempre que sintamos a existência de ameaças contra a Ética e a Deontologia Médicas, o seu prestígio ou a sua dignidade.

Dinimizaremos a Comissão de Acompanhamento à Convenção, recentemente nomeada pela SRAS, fazendo com que ela permita o exercício privado da Medicina, dentro das regras da melhor Qualidade.

Continuaremos a lutar incessantemente pelos Colegas Internos e pelos internatos como até aqui fizemos, dando a cara pela garantia da Qualidade da sua formação e do seu exercício profissional. Isso implica uma redobrada atenção no sentido de manutenção das Carreiras Médicas, pelo menos no seu essencial, dados os problemas que se adivinham no futuro dos Médicos, principalmente os mais jovens, se as mesmas forem extintas.

Estaremos atentos às novas políticas de Saúde em geral mas em particular às que forem introduzidas a nível da Saúde Pública e Clínica Geral, não hesitando em agir, sempre que os interesses Médicos ou do seu exercício profissional seja minimamente posto em causa.

Em cada circunstância estaremos junto de Médicos Clínicos



## Secção Regional do Sul

Gerais ou de Médicos Internos ou de Médicos Hospitalares, defendendo-os acerrimamente mas não pactuaremos com lobbies de Categoria, internamente. **Seremos a Ordem de**

### **TODOS os Médicos!**

Não haverá connosco, como não houve, Médicos de primeira ou de segunda ou de terceira. **Haverá Médicos.**

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - OESTE - LISTA A

### **Mesa da Assembleia Distrital**

#### **Presidente**

Manuel Maria Corrêa Guerra

#### **Vice Presidente**

Maria do Rosário Mendes da Costa Mendonça Santos

#### **1º Secretário**

Marinela Rodrigues Aniceto Branco

#### **2º Secretário**

Rui Manuel Silva Mendes

### **Conselho Distrital**

#### **Presidente**

Ana Maria Silva da Costa Rosa

#### **Vogais**

Filomena de São José Silva Rodrigues

Graça Maria da Silva Pereira

João Henrique Barata Farinha

Jorge Henrique Fraccari Cury

### **Membros Consultivos do Conselho Regional**

Frederico Manuel Capitão Pedrosa

Julieta Teixeira Tavares Ribeiro

### **Delegado da Candidatura**

Ana Maria Pipa de Matos Costa Monteiro

### **Programa**

#### **Damos a cara pelos médicos**

#### **Os nossos Compromissos**

Colaborar com a Secção Regional do Sul na defesa do SNS enquanto garante do acesso a cuidados de saúde de qualidade de todos os cidadãos e na defesa da manutenção dos cuidados de saúde primários enquanto base estruturante deste Serviço; Colaborar com a Secção Regional do Sul (SRS) na defesa da

manutenção da titulação única, desenvolvendo esforços para introduzir alterações à sua regulamentação que permitam uma maior isenção na avaliação das competências profissionais; Promover a actualização profissional contínua e descentralizar a formação promovida pela SRS;

Em articulação com as organizações sindicais, defender que a SRS negocie com as entidades públicas ou privadas as convenções, contratos e tabelas de preços de forma a salvaguardar e defender os interesses dos médicos;

Colaborar com a SRS na garantia de uma formação especializada aos jovens médicos e na sua defesa das arbitrariedades do poder político;

Colaborar com a SRS na sua participação nos processos de acreditação e certificação dos serviços de saúde do sector público, privado e cooperativo, através da utilização de padrões comuns, com a intervenção activa do Conselho Nacional da Qualidade e dos Colégios de Especialidade;

Colaborar com a SRS na criação de um Fundo de Apoio Judicial destinado a aconselhar e apoiar os médicos que venham a ser accionados judicialmente, por razões ligadas ao exercício da profissão;

Apoiar a SRS em iniciativas que visem dotar o Fórum Médico de condições que o tornem numa estrutura operativa e apta a promover a concertação de posições de todas as organizações médicas representativas;

Colaborar com a SRS na criação do Fórum das Profissões Liberais;

Colaborar com a SRS na criação de uma associação mutualista, o Montepio Médico, com vista a encontrar soluções dignas para os problemas das pensões de reforma e de sobrevivência dos médicos.

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - OESTE - LISTA B

### **Mesa da Assembleia Distrital**

#### **Presidente**

Rui Manuel Félix da Mota Araújo

#### **Vice Presidente**

António Marques Gonçalves Curado

#### **1º Secretário**

Ana Paula Ferreira Branco

#### **2º Secretário**

António Manuel dos Santos Martins

### **Conselho Distrital**

#### **Presidente**

António Pedro Quintans de Soure

#### **Vogais**

Artur Pereira Santiago Coelho

Jorge Manuel de Sousa Nunes

Jorge de Melo Mendes de Lacerda

José António Marques Filipe

### **Membros Consultivos do Conselho Regional**

Manuel Simões Pereira Nobre

Maria Leonor Lopes Ribeiro Horta Salvo

### **Delegado da Candidatura**

Fernando Estevão Ferreira

### **Programa**

#### **Renovar em Nome dos Médicos**

Os médicos merecem uma Ordem actuante, unida, indepen-

dente e acolhedora, que os defenda e prestigie e que seja o garante da qualidade da prática médica e da Saúde dos cidadãos. Esta candidatura alia a renovação da equipa à experiência de obra feita.

**1** – Estivemos em todas as discussões das medidas propostas por sucessivos governos e ministros da saúde, disponibilizando o nosso conhecimento técnico e das políticas de Saúde.

Demonstrámos as nossas posições e o risco que algumas medidas representam para a Saúde dos portugueses, e conseguimos introduzir melhorias significativas na legislação entretanto publicada.

Os decretos-lei sobre gestão dos Centros de Saúde, gestão Hospitalar, Receita médica e Internato Médico ficaram aquém das nossas exigências.

Mas é preciso não esquecer que as propostas iniciais eram quase inacreditáveis e que só através de uma negociação firme e coerente se obtiveram alterações significativas.

**2** – Realizámos o primeiro trabalho sistemático de avaliação dos Cuidados de Saúde de uma região – o Algarve – e fizemos recomendações para a sua melhoria através da Comissão para Avaliação dos Cuidados de Saúde no Algarve coordenada por Isabel Caixeiro.

**3** – Realizámos Inquérito aos Médicos de Família da Região Sul sobre receita médica e prescrição de genéricos e chamámos a atenção para a burocracia estúpida do novo modelo de receita e do perigo para a saúde dos doentes da substituição ilegal da prescrição médica.

**4** – Avaliámos as Condições para o Exercício Técnico dos Centros de Saúde da Região de Lisboa e Vale do Tejo através da Comissão por nós criada e coordenada por José Luís Gomes que demonstrou as condições precárias e fragilidades organizacionais em que muitos Médicos de Família desenvolvem a sua prática.

**5** – Avaliámos a Satisfação Profissional dos Médicos de Família da Região de Lisboa e Vale do Tejo que revelou graus de desmotivação preocupantes.

**6** – Tomámos posição contra a abertura de novas Faculdades de Medicina e do ensino médico nas Regiões Autónomas dos Açores e Madeira nos moldes em que foi criado.

**7** – Tomámos posição pela defesa de colegas injustamente acusados como foi o caso das mortes ocorridas no Hospital de Lagos.

**8** – Apoiámos o desenvolvimento da criação de Competência em Gestão de Unidades de Saúde.

**9** – Tomámos posição contra o Acordo Colectivo de Trabalho para os Hospitais S.A.

**10** – Organizámos o Congresso Nacional de Medicina em Fevereiro de 2003 sobre “Os Médicos e os Poderes” onde mais de mil médicos se reuniram e debateram os seus problemas.

**11** – Desenvolvemos um processo de reestruturação interna e dos registos informáticos que permitem a recuperação de quotizações em atraso e emissão da nova Cédula Profissional.

**12** – Mantivemos e desenvolvemos a consultadoria jurídica e fiscal.

**13** – Adquirimos a sede do distrito Médico do Oeste informatizámos as sedes distritais do Algarve, Oeste, Setúbal, Évora, Açores e Madeira e concluímos as obras na sede de Lisboa.

**14** – Melhorámos os serviços de atendimento aos médicos.

**15** – Celebrámos anualmente a entrada de novos colegas, através da cerimónia do Juramento de Hipócrates realizada no grande auditório da Fundação Calouste Gulbenkian.

**16** – Realizámos anualmente a Recepção aos novos médicos com apresentação da estrutura da Ordem dos Médicos e das organizações médicas internacionais.

**17** – Realizámos anualmente as Jornadas do Internato Médico, em colaboração com o Conselho Nacional do Médico Interno e os colegas das especialidades, para permitir aos jovens internos uma escolha mais fundamentada da especialidade.

**18** – Visitámos os Distritos Médicos do Algarve, Évora, Portalegre, Madeira e Açores, aproximando-nos das realidades e dificuldades diárias do exercício médico.

**19** – Criámos o Medi.com para privilegiar a comunicação com os colegas e lançámos recentemente a versão electrónica.

**20** – Criámos o fundo de defesa dos médicos que permite apoiar os médicos injustamente acusados ou agredidos.

**21** – Desenvolvemos o Departamento de Formação com a realização de numerosos cursos de acordo com as necessidades dos médicos.

**22** – Criámos a Biblioteca Histórica da Secção Regional do Sul que conta com a maior colecção de primeiras edições de escritores médicos.

**23** – Realizámos Noites de Primavera e Outono, espectáculos musicais com artistas médicos como Katia Guerreiro ou Cristóvão Mestre.

**24** – Apoiámos a Sociedade de Escritores e Artistas Médicos.

**25** – Criámos a Galeria de Arte da Secção Regional do Sul que tem mantido exposições de artistas médicos e outros nomes de prestígio, como Malagatana, Cristina Leiria ou Kiki Lima.

**26** – Mantivemos a funcionar um bom restaurante na sede em Lisboa.

## **A nível internacional**

**27** – Influenciámos de modo significativo a política definida pelas organizações médicas europeias no que diz respeito à mudança de exigência de recertificação obrigatória pela utilização de créditos, para uma política de Desenvolvimento Profissional Contínuo e garantia de qualidade do exercício médico.

**28** – Desempenhámos papel importante na discussão das Directivas Europeias sobre livre circulação de profissionais e tempo de trabalho.

**29** – Influenciámos a criação de especialidade de Medicina Geral e Familiar e a exigência da formação específica nesta área, nos países onde ainda não é considerada como tal.

**30** – Foi reconhecido o mérito do nosso trabalho através de eleição para lugares chave das organizações médicas europeias: Pedro Nunes, Primeiro Vice-Presidente do Comité Permanente dos Médicos Europeus (CPME), Isabel Caixeiro, Vice-Presidente da União Europeia dos Médicos Generalistas (UEMO) e do

## Secção Regional do Sul

Sub-comité de Medicina Preventiva e Ambiente do CPME, João de Deus, Vice-Presidente da Associação Europeia dos Médicos Hospitalares (AEMH).

**31** – Realizámos reuniões internacionais da UEMO em 1999 e da UEMS em 2004, em Lisboa, e da FEMS em 2003 na Madeira, com considerável êxito de organização.

Temos orgulho no trabalho que realizámos e consciência que muito há ainda para realizar.

Em consequência reforçámos a nossa equipa com colegas com novos conhecimentos e novas experiências.

Somos uma equipa que se renovou e está preparada para enfrentar os desafios de um futuro difícil, com ameaças à prática da medicina livre, e à qualidade do exercício e da formação médicas.

Somos uma equipa que dá voz aos jovens médicos e que defende um Internato Médico de qualidade, bem estruturado, com garantia dos direitos dos internos. Somos uma equipa que conhece bem a Ordem e os dossiers de Política de Saúde. Somos uma equipa que conhece bem as Organizações médicas internacionais e que integra os seus órgãos dirigentes.

Vamos manter-nos fiéis aos princípios e valores que sempre nos nortearam e permitiram o trabalho que realizámos.

A essência dos princípios e da vontade será a mesma.

Assim, o nosso compromisso perante os Colegas da Secção Regional Sul é que vamos:

- Lutar pela **Publicação do Diploma Acto Médico**, definição basilar de toda a prática médica e única forma de proteger os cidadãos de agressões de legalidade duvidosa.

- **Defender as Carreiras Médicas**, enquanto garante da qualidade técnico-científica do desenvolvimento profissional contínuo, de modo a impedir o retrocesso do nível de cuidados de saúde já atingido e que nos coloca em lugar honroso, acima de países com gastos muito mais elevados com a saúde. Promover o debate sobre Carreiras Médicas no contexto actual de alteração de estrutura e organização do Serviço Nacional de Saúde.

- Assegurar a **qualidade da formação postgraduada** pelo exercício rigoroso e inalienável da competência da Ordem de atribuição de idoneidades e capacidades formativas, em colaboração estreita com os Colégios de especialidade.

- Estar atentos aos riscos que a **qualidade da formação** poderá sofrer com a privatização de ensino e criação dos hospitais SA, por submissão a critérios economicistas, e à regulamentação do novo decreto sobre Internato Médico, lutando contra o desaparecimento do ano comum em 2007, enquanto não existir

avaliação fidedigna do 6º ano profissionalizante.

- Defender a **titulação única** dos especialistas nos serviços públicos e privados.

- Defender **Concursos Públicos** transparentes e independentes de influências partidárias ou critérios discricionários e economicistas no acesso a cargos de desempenho profissionais.

- Assegurar critérios de **contratação** que salvaguardem prin-

cípios éticos e deontológicos indissociáveis da prática médica.

- Reforçar a unidade dos médicos, privilegiando o **Fórum Médico**, de modo a impedir o poder político de implementar decisões gravosas para os médicos e para a saúde dos portugueses e incentivando a busca de consensos.

- Demonstrar ao poder político a vantagem de centrar nos médicos, enquanto únicos conhecedores das vertentes técnica e gestora da saúde, as **decisões de gestão** dos serviços, hospitais e centros de saúde.

- Impor a aceitação do **Código de Nomenclatura** e dos valores mínimos do C e K definidos pela Ordem dos Médicos, nas relações com os subsistemas e Seguradoras.

- Defender a Medicina Livre, dinamizando a **interface entre médicos e organizações empresariais** públicas ou privadas promovendo as Associações de Médicos da Clínica Privada por especialidades; de modo a garantir a adequada e atempada remuneração das prestações médicas e salvaguardando o respeito e

independência técnica dos profissionais.

- Assegurar a gestão eficaz das queixas dos doentes para que a Ordem responda atempada e adequadamente de modo a elevar a sua credibilidade na sociedade como Instituição que **defende a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos**.

- Defender a Criação da **Carreira de Medicina do Trabalho** que estruture a prática da especialidade e garanta a qualidade da formação pós-graduada permitindo o acesso dos trabalhadores portugueses a uma saúde ocupacional de qualidade.

- Defender a Criação da **Carreira de Medicina Desportiva** que estruture a prática da especialidade e assegure a formação pós-graduada de forma a permitir cobertura nacional da especialidade a todos os praticantes desportivos.

- Desenvolver a **Competência em Gestão de Unidades de Saúde** no âmbito da Ordem dos Médicos e promovendo a introdução desta área no ensino universitário.

- Dar resposta às necessidades de **formação contínua** dos médicos através do Departamento de Formação.

- Desenvolver um **Gabinete de Imprensa e Relações Públicas** da Secção Regional do Sul que permita acompanhar e intervir atempada e de modo institucional as notícias e factos relacionados com a saúde e os seus intervenientes.

- Desenvolver a **versão electrónica do Medi.com**, enquanto meio privilegiado de comunicação entre os médicos da Região Sul, e promover a utilização das ferramentas informáticas de apoio aos médicos.

- Acompanhar o desenvolvimento dos **sistemas informáticos em medicina** na salvaguarda dos princípios éticos e deontológicos e do sigilo profissional, recusando a sua utilização para fins que não se destinem a melhorar a prestação de cuidados de saúde.

- Participar nas organizações médicas europeias através do **Departamento Internacional da Ordem dos Médicos** desenvolvendo o trabalho já efectuado e que permitiu a eleição de médicos da Secção Regional Sul para lugares chave

dessas organizações.

- Criar e dinamizar um **Departamento de Cooperação** na Secção Regional do Sul que permita apoiar médicos estrangeiros e em particular dos países de língua oficial portuguesa na consecução dos seus objectivos profissionais e de formação, com o apoio dos colegas: Álvaro Pacheco, Amadu Fadiá e José Pedro Morais.

- Dinamizar a vertente cultural e lúdica com realização de eventos musicais, de teatro, exposições, visitas culturais, com desenvolvimento do **Departamento Cultural**, com o apoio dos colegas: Chiotte Tavares, José Luis Dória, Leonor Duarte e Rafael Passarinho.

- Desenvolver os mecanismos do **Fundo de Defesa dos Médicos**, assegurando-lhes assessoria jurídica quando acusados ou agredidos no âmbito do seu desempenho profissional. Assegurar igualmente a capacidade dos médicos de accionarem os mecanismos judiciais necessários, quando difamados ou lesados nos seus direitos.

- Construir a **Casa de Repouso do Médico do Sul**, de modo a permitir que médicos sem apoio sócio familiar ou

com incapacidades possam usufruir de apoio e condições de vida com dignidade.

- Desenvolver um **programa estruturado de apoio integral aos médicos em situação de doença**.

Nenhum de nós, ao contrário de outros, pretende da Ordem acesso à ribalta política ou mundana pelo que somos o garante de um trabalho sério e dedicado.

Vamos lutar por uma Ordem que represente e defenda todos os médicos, enquanto classe prestigiada e não meros e indiferenciados profissionais de saúde.

Vamos lutar por uma Ordem que represente e defenda todos os médicos, desde os Internos mais jovens, futuro da nossa casa, aos que, terminada a sua vida clínica, necessitam do nosso apoio e solidariedade.

Vamos lutar por uma Ordem independente, com poder de opinião e de intervenção social.

Porque os médicos merecem uma Ordem forte, unida e independente do poder político vamos:

**Renovar em nome dos Médicos**

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - PORTALEGRE - LISTA A

### **Mesa da Assembleia Distrital**

#### **Presidente**

António Jaime Correia Azedo

#### **Vice Presidente**

Daniel António de Frias Dias

#### **1º Secretário**

João Fernando Sena Martins Transmontano

#### **2º Secretário**

Ausenda Zaida Martins e Belo Martins

### **Conselho Distrital**

#### **Presidente**

António Luís Pinheiro Ribeiro

#### **Vogais**

António Pedro de Carvalho Amorim Afonso

João do Carmo Dias

Victoriano Arnelas Pastor

Carlos Fernandes Baeta

### **Membro Consultivo do Conselho Regional**

Vitor Manuel Barbosa da Silva

### **Delegado da Candidatura**

Isabel Cristina Ensina Lavadinho

### **Programa**

#### **Os nossos Compromissos**

Colaborar com a Secção Regional do Sul na defesa do SNS enquanto garante do acesso a cuidados de saúde de qualidade de todos os cidadãos e na defesa da manutenção dos cuidados de saúde primários enquanto base estruturante deste Serviço;

Colaborar com a Secção Regional do Sul (SRS) na defesa da

manutenção da titulação única, desenvolvendo esforços para introduzir alterações à sua regulamentação que permitam uma maior isenção na avaliação

das competências profissionais;

Promover a actualização profissional contínua e descentralizar a formação promovida pela SRS;

Em articulação com as organizações sindicais, defender que a SRS negocie com as entidades públicas ou privadas as convenções, contratos e tabelas de preços de forma a salvaguardar e defender os interesses dos médicos;

Colaborar com a SRS na garantia de uma formação especializada aos jovens médicos e na sua defesa das arbitrariedades do poder político;

Colaborar com a SRS na sua participação nos processos de acreditação e certificação dos serviços de saúde do sector público, privado e cooperativo, através da utilização de padrões comuns, com a intervenção activa do Conselho Nacional da Qualidade e dos Colégios de Especialidade;

Colaborar com a SRS na criação de um Fundo de Apoio Judicial destinado a aconselhar e apoiar os médicos que venham a ser accionados judicialmente, por razões ligadas ao exercício da profissão;

Apoiar a SRS em iniciativas que visem dotar o Fórum Médico de condições que o tornem numa estrutura operativa e apta a promover a concertação de posições de todas as organizações médicas representativas;

Colaborar com a SRS na criação do Fórum das Profissões Liberais;

Colaborar com a SRS na criação de uma associação mutualista, o Montepio Médico, com vista a encontrar soluções dignas para os problemas das pensões de refor-

## Secção Regional do Sul

ma e de sobrevivência dos médicos.

### As Razões da Candidatura

O nosso país vive uma grave crise política e económica que não poupa o sector da Saúde. Se tivéssemos que apontar as principais causas e consequências da mesma, teríamos que referir seguramente:

- sub-financiamento crónico do SNS directamente pelo próprio Estado;
- escassez de médicos nalgumas especialidades, a sua má distribuição territorial e a elevada média etária;
- coexistência de vários sub-sistemas de saúde com um SNS universal e tendencialmente gratuito;
- diversos regimes jurídicos de administração do sector público hospitalar ainda não convenientemente avaliados por entidades isentas e competentes;
- gestão administrativa entregue, cada vez mais, a pessoas sem qualquer experiência profissional na área da Saúde preocupadas, essencialmente, no cumprimento de objectivos de forte pendor economicista, de que é exemplo o que se passa em muitos hospitais SA;
- sub-valorização dos cuidados de saúde primários e vontade política de entregar os centros de saúde a interesses alheios aos médicos de Medicina Geral e Familiar;
- falta de transparência e veracidade nos dados divulgados pela tutela relativamente aos resultados efectivamente obtidos pelos recém criados hospitais SA;
- desautorização permanente dos Directores de Serviço, a quem a recente legislação só virtualmente pretendeu dignificar a sua prática quotidiana;
- acentuada falta de recursos humanos (enfermeiros, auxiliares de acção médica, técnicos especializados e secretariado clínico);
- falta de meios técnicos e humanos e a falta de uma gestão credível que permitam a tão propalada melhoria da qualidade e da produtividade;
- desadequação de muitas das instalações de unidades prestadoras de cuidados de saúde;
- reduzida sensibilidade para as importantes áreas da formação pós-graduada e da investigação clínica.

Paralelamente, é preocupante constatar a existência de uma acentuada e progressiva desmobilização de vastos sectores da classe médica relativamente aos problemas da Saúde e aos seus próprios problemas, sobretudo por parte dos mais novos, situação que é preciso combater, até porque novas e preocupantes

realidades o exigem. A título de exemplo, são de referir:

- as tentativas do poder político de inviabilizar o SNS e de extinguir as Carreiras Médicas;
- a precarização dos vínculos contratuais às mais diversas entidades patronais (a começar pelo próprio Estado!);
- a vontade mais ou menos explícita de transformar progressivamente toda a classe num vasto conjunto de assalariados vulneráveis;
- a tendência para pôr em causa a autonomia técnica e hierár-

quica das três carreiras da nossa profissão (hospitalar, medicina geral e familiar e saúde pública) e de implementar uma ilógica subordinação recíproca em detrimento de uma saudável intercomplementaridade;

- o anúncio da (pseudo) profissionalização das urgências sem se instituir previamente a respectiva especialidade, com o objectivo único de poupar dinheiro a qualquer preço e não olhando minimamente aos impactos assistenciais desta demagógica medida;
- o estímulo à criação nefasta de uma bolsa crescente de médicos não especialistas contrária às directivas comunitárias, mas servindo objectivamente o propósito de contratar mão de obra ao mais baixo custo sem se importar minimamente com a qualidade dos serviços prestados;
- a visão deturpada da função dos internatos médicos, segundo a qual o objectivo subjacente é criar um conjunto de médicos com uma cultura predominantemente individualista da sua praxis profissional e com uma remuneração completamente desadequada às suas responsabilidades cívicas, formativas e assistenciais;
- a concorrência cada vez maior, decorrente da integração política num espaço europeu progressivamente mais amplo e da ainda não homologação da lei do acto médico;
- a insegurança futura quanto à efectiva protecção na doença e na velhice;
- os novos desafios nos domínios da ética e da deontologia profissionais inerentes ao vertiginoso desenvolvimento tecnológico e às novas realidades sociológicas.

### Programa de Acção

Confrontados com o estado actual de coisas, os médicos não podem ficar indiferentes. Lutar pela defesa das nossas convicções mais profundas é um verdadeiro imperativo de cidadania. É pois neste contexto preocupante que a presente Lista para a Direcção Distrital de Portalegre entendeu candidatar-se e assumir, perante os colegas deste Distrito, a defesa do que julga ser os seus mais legítimos interesses. Neste âmbito, tudo fará para que os órgãos regionais e nacionais da Ordem tomem as mais adequadas decisões em tempo útil, dentro do seu âmbito próprio de acção e no respeito pela autonomia e especificidade de outras estruturas da classe (Sindicatos, Sociedades Científicas, Associações Profissionais de Carreira, etc.).

Paralelamente, assumimos o compromisso de cumprir outros objectivos pelos quais nos iremos bater e que constituem o fulcro do nosso Programa de Acção para o triénio 2005/2007, a saber:

- Pugnar por uma maior autonomia relativamente aos órgãos regionais e nacionais, através de uma adequada descentralização de algumas decisões que envolvam problemas de índole eminentemente distrital;
- Realizar uma cerimónia anual de boas vindas aos novos internos;
- Realizar periodicamente acções de Formação Pós-Gradua-

da, em colaboração com o respectivo Departamento da sede nacional, bem como de Ciclos de Debates, sobre temas candentes que sirvam o objectivo de informar, de suscitar a discussão e de aproximar os médicos entre si;

- Incluir informação de âmbito distrital no site nacional da Ordem dos Médicos;
- Ajudar a criar a associação mutualista Montepio Médico e tentar trazer para a nossa região uma Casa do Médico, em colaboração com as outras Direcções Distritais da Região;
- Apoiar as iniciativas dos Órgãos Regionais e Nacionais que visem resolver os problemas atrás equacionados, respeitando sempre a independência e as responsabilidades estatutárias de cada um, bem como as particularidades dos seus programas de acção.

## **Declaração de apoio**

Confrontados com todas estas preocupações, que urge resolver, esta Lista declara o apoio público e explícito às candidaturas do colega José Miguel Boquinhas a Bastonário e do colega Álvaro Beleza à Secção Regional do Sul para o triénio 2005-2007, por reconhecermos as suas capacidades pessoais e profissionais para tão importantes missões, num momento particularmente difícil para a Saúde e para os médicos, onde a mobilização e a união da classe em tomo de objectivos consensuais nunca foram tão decisivas e, ainda, por estarmos convictos de que tudo farão para cumprirem os respectivos Programas e por se comprometerem em apoiar o nosso próprio Programa.

Portalegre, 19 de Outubro de 2004

## **ÓRGÃOS DISTRITAIS - SANTARÉM - LISTA C**

### **Mesa da Assembleia Distrital**

#### **Presidente**

Maria da Graça Valente Ferreira da Silva

#### **Vice Presidente**

António José Duque Rodrigues das Neves

#### **1º Secretário**

Helder Carlos Antunes dos Santos Nunes

#### **2º Secretário**

Tiago Rafael Rodrigues das Neves

### **Conselho Distrital**

#### **Presidente**

Victor Manuel Pereira Bezerra

#### **Vogais**

Adelaide Maria Troca Palos

Luís José Gil Pinheiro da Costa

Manuel Marneco Evaristo

Mariano Joaquim Guerra Velez

### **Membros Consultivos do Conselho Regional**

Cristina de Fátima Pires do Vale

Manuel António Florindo Maia

Maria José Prates de Almeida

### **Delegado da Candidatura**

José Manuel Gonçalves Nogueira

Santarém da Ordem dos Médicos

encontram-se unidos no sentido de que sejam criadas, no nosso Distrito, as melhores condições para que se implementem as medidas que levem ao reencontro da Classe Médica em torno da sua Ordem.

Propõem-se no triénio para que são eleitos:

- a) Dando continuidade às acções já realizadas, pretendem os candidatos desta lista criar condições para que a sede seja um ponto de encontro e um local de trabalho ao serviço de todos os Médicos;
- b) Sensibilizar os Médicos do Distrito no sentido de que conheçam melhor e colaborem mais nas acções da sua Ordem, de forma a dignificá-la e a colocá-la ao serviço da classe Médica;
- c) A promover, estimular e apoiar iniciativas Médicas de carácter científico, optimizando a ligação interinstituições;
- d) Envolver na sua Ordem os pares de cada Hospital, Centro de Saúde e outros locais de trabalho do Distrito de Santarém;
- e) A incentivar a realização de encontros de carácter lúdico, desportivo, social e cultural entre os Médicos e seus familiares.
- f) Promover e desenvolver uma correcta informação entre a Medicina e a Comunidade através dos meios de Comunicação Social;
- g) Cumprir e fazer cumprir as normas estatutárias da Ordem dos Médicos, nomeadamente na defesa da Ética, da Deontologia e da qualificação profissional, visando os direitos dos Utentes e dos Médicos.

## **PROGRAMA DE ACÇÃO**

### **COM A ORDEM... PELOS MÉDICOS.**

Os candidatos aos Corpos Gerentes do Distrito Médico de

## **ÓRGÃOS DISTRITAIS - SETÚBAL - LISTA A**

### **Mesa da Assembleia Distrital**

#### **Presidente**

Ireneu da Silva Ferreira da Cruz

#### **Vice Presidente**

Maria da Conceição Martinho Rendeiro

#### **1º Secretário**

Marta Serrazina Ferreira Marquês

#### **2º Secretário**

Hugo Miguel Pereira de Jesus Vinhas

### **Conselho Distrital**

## Secção Regional do Sul

### Presidente

José Manuel Domingues Poças

### Vogais

Ana Paula Lino Luís Negrão

Carlos José Ramos de Sousa Moniz

Carlos Manuel dos Santos Carvalho

Luís Ferreira Marquês

### Membros Consultivos do Conselho Regional

Aurora Maria Gato Pinto

Filipe Fernando da Cruz Inácio

Jorge Manuel Coelho do Espírito Santo

José Augusto Barata

Laurinda da Conceição Almada Pereira Gomes Ribeiro

Manuel Gonçalves Valente Fernandes

Maria da Luz Carvalho dos Santos Pereira

### Delegado da Candidatura

Miguel Eusébio Lopes de Sousa

### Programa Damos a cara pelos médicos

#### Os nossos Compromissos

Colaborar com a Secção Regional do Sul na defesa do SNS enquanto garante do acesso a cuidados de saúde de qualidade de todos os cidadãos e na defesa da manutenção dos cuidados de saúde primários enquanto base estruturante deste Serviço;

Colaborar com a Secção Regional do Sul (SRS) na defesa da manutenção da titulação única, desenvolvendo esforços para introduzir alterações à sua regulamentação que permitam uma maior isenção na avaliação das competências profissionais;

Promover a actualização profissional contínua e descentralizar a formação promovida pela SRS;

Em articulação com as organizações sindicais, defender que a SRS negocie com as entidades públicas ou privadas as convenções, contratos e tabelas de preços de forma a salvaguardar e defender os interesses dos médicos;

Colaborar com a SRS na garantia de uma formação especializada aos jovens médicos e na sua defesa das arbitrariedades do poder político;

Colaborar com a SRS na sua participação nos processos de acreditação e certificação dos serviços de saúde do sector público, privado e cooperativo, através da utilização de padrões comuns, com a intervenção activa do Conselho Nacional da Qualidade e dos Colégios de Especialidade;

Colaborar com a SRS na criação de um Fundo de Apoio Judicial destinado a aconselhar e apoiar os médicos que venham a ser accionados judicialmente, por razões ligadas ao exercício da profissão;

Apoiar a SRS em iniciativas que visem dotar o Fórum Médico de condições que o tornem numa estrutura operativa e apta a promover a concertação de posições de todas as organizações médicas representativas;

Colaborar com a SRS na criação do Fórum das Profissões Liberais;

Colaborar com a SRS na criação de uma associação mutualista, o Montepio Médico, com vista a encontrar soluções dignas para os problemas das pensões de reforma e de sobrevivência dos médicos.

### As Razões da Candidatura

O nosso país vive uma grave crise política e económica que não poupa o sector público da Saúde. Se tivéssemos que apontar as principais causas e consequências da mesma, teríamos que referir seguramente:

- sub-financiamento crónico do SNS;
  - escassez de médicos nalgumas especialidades, a sua má distribuição territorial e a sua elevada média etária;
  - coexistência de vários sub-sistemas de saúde com um SNS universal e tendencialmente gratuito;
  - diversos regimes jurídicos de administração do sector público hospitalar não avaliados por entidades isentas, e competentes;
  - gestão administrativa entregue, cada vez mais, a pessoas sem qualquer experiência profissional na área da Saúde preocupadas, essencialmente, nocomprimento de objectivos de forte pendor economicista, de que é exemplo o que se passa em muitos hospitais SA;
  - sub-valorização dos cuidados de saúde primários e vontade política de entregar os centros de saúde a interesses alheios aos médicos de medicina geral e familiar por idêntica motivação;
  - falta de transparência e veracidade nos dados divulgados pela tutela relativamente aos resultados efectivamente obtidos pelos recém criados Hospitais SA;
  - desautorização permanente dos Directores de Serviço, a quem a recente legislação só virtualmente pretendeu dignificar a sua prática quotidiana;
  - acentuada falta de recursos humanos (enfermeiros, auxiliares de acção médica, técnicos especializados e secretariado clínico);
  - falta de meios técnicos e humanos e a falta de uma gestão credível que permitam a tão propalada melhoria da qualidade e da produtividade, nomeadamente da capacidade instalada;
  - desadequação de muitas das instalações de unidades prestadoras de cuidados de saúde;
  - reduzida sensibilidade para as importantes áreas da formação pós graduada e da investigação clínica; etc.
- Paralelamente, é preocupante constatar a existência de uma acentuada e progressiva desmobilização de vastos sectores da classe médica relativamente aos problemas da Saúde e aos seus próprios problemas, sobretudo por parte dos mais novos, situação que é preciso combater, até porque novas e preocupantes realidades o exigem, de que são exemplo:
- as tentativas do poder político de inviabilizar o SNS e de extinguir as Carreiras Médicas;
  - a precarização dos vínculos contratuais às mais diversas entidades patronais (a começar pelo próprio Estado!);
  - a vontade mais ou menos explícita de transformar progressivamente toda a classe num vasto conjunto de assalariados

vulneráveis;

- a tendência para pôr em causa a autonomia técnica e hierárquica das três carreiras da nossa profissão (hospitalar, medicina geral e familiar, e saúde pública) e de implementar uma ilógica subordinação recíproca em detrimento de uma saudável intercomplementaridade;
- o anúncio da (pseudo)profissionalização das urgências sem se instituir previamente a respectiva especialidade, com o objectivo único de poupar dinheiro a qualquer preço e não olhando minimamente aos reais impactos assistenciais desta demagógica medida;
- o estímulo à criação nefasta de uma bolsa crescente de médicos não especialistas contrária às directivas comunitárias, mas servindo objectivamente o propósito de contratar mão-de-obra ao mais baixo custo sem se importar minimamente com a qualidade dos serviços prestados;
- a visão deturpada da função dos internatos médicos, segundo a qual o objectivo subjacente é criar um conjunto de médicos com uma cultura predominantemente individualista da sua praxis profissional e com uma remuneração completamente desadequada às suas responsabilidades cívicas, formativas e assistenciais;
- a concorrência cada vez maior decorrente da integração política num espaço europeu progressivamente mais amplo e da ainda não homologação da lei do acto médico;
- a insegurança futura quanto à efectiva protecção na doença e na velhice;
- os novos desafios nos domínios da ética e da deontologia profissionais inerentes ao vertiginoso desenvolvimento tecnológico e às novas realidades sociológicas; etc.

## O Nosso Programa de Acção

Face ao estado actual de coisas, os médicos não podem ficar indiferentes. Lutar pela defesa das nossas convicções, quaisquer que elas sejam, é um imperativo de cidadania. É neste contexto preocupante que a presente Lista para a Direcção Distrital de Setúbal entendeu candidatar-se e assumir, perante os colegas, deste problemático distrito, a defesa do que julga ser os seus mais legítimos interesses.

Neste âmbito, tudo fará para que os órgãos regionais e nacionais da Ordem tomem as mais adequadas decisões em tempo útil, dentro do seu âmbito próprio de acção e no respeito pela autonomia e especificidade de outras estruturas da classe (Sindicatos, Sociedades Científicas, Associações Profissionais de Carreira, etc).

Paralelamente, assumimos o compromisso de cumprir outros objectivos pelos quais nos iremos bater e que constituem o fulcro do nosso Programa de Acção para o distrito médico de Setúbal no triénio 2005/2007, a saber:

- Lutar por uma maior autonomia relativamente aos órgãos regionais e nacionais, através de uma adequada descentralização de algumas decisões que envolvam problemas de índole eminentemente distrital;
- Realizar uma cerimónia anual de boas vindas aos novos internos;
- Tentar adquirir uma nova Sede, tendo em consideração as limitações de espaço da que existe, para a concretização de alguns projectos;
- Realizar periodicamente Cursos de Formação Pós-Graduada, em colaboração com o respectivo Departamento da sede nacional, bem como de Ciclos de Debates sobre temas candentes que sirvam o objectivo de informar, de suscitar a discussão e de aproximar os médicos entre si;
- Tentar fazer um Livro Branco da Saúde do distrito;
- Incluir informação específica de âmbito distrital no site nacional da Ordem dos Médicos
- Ajudar a criar a associação mutualista Montepio Médico e tentar trazer para o nosso Distrito uma Casa do Médico;
- Apoiar as iniciativas dos Órgãos Regionais e Nacionais que visem resolver os problemas atrás equacionados, respeitando sempre a independência e as responsabilidades estatutárias de cada um, bem como as particularidades dos seus programas de acção.

## A nossa Declaração de Apoio

Confrontados com todas estas preocupações que urge resolver, esta Lista declara o seu apoio público às candidaturas do colega José Miguel Boquinhas a Bastonário e do colega Álvaro Beleza à Secção Regional do Sul para o triénio 2005/2007, por reconhecer as suas capacidades pessoais e profissionais para tão importantes missões, num momento particularmente difícil para a Saúde e para

os médicos, onde a mobilização e a união da classe em torno de objectivos consensuais nunca foram tão decisivas e, ainda, por estar convicta de que tudo farão para cumprirem os seus/nossos compromissos e por se comprometerem em apoiar o nosso Programa de Acção para o distrito de Setúbal.

**UNIR e MOTIVAR os médicos na defesa de uma Medicina de Qualidade ao serviço dos cidadãos**

## ÓRGÃOS DISTRITAIS - SETÚBAL - LISTA C

### Mesa da Assembleia Distrital

#### Presidente

Carlos Alberto Martins da Silva

#### Vice Presidente

António Paramés Gomez

#### 1º Secretário

Helder Fernando do Carmo Mansinho

#### 2º Secretário

Filomena Maria Pinheiro Nunes

#### Conselho Distrital

#### Presidente

Luís Alberto Machado Luciano



## Secção Regional do Sul

### Vogais

Daniel Joaquim Rodrigues Baptista  
Eduardo Fernando Marques Xavier  
José Pedro dos Santos Villa de Brito  
Manuel José Esteves Salgado

### Membros Consultivos do Conselho Regional

António Valério Rosa  
Joaquim da Costa Barradas  
José Paramés Gomez  
Manuel Fidalgo Pereira  
Maria José Rigó de Albuquerque Guimarães Colaço  
Miguel da Conceição da Silva dos Santos  
Victor Manuel Vieira Augusto

### Delegado da Candidatura

Eurico Nuno de Magalhães Garrido

### PRINCÍPIOS E BASES DA CANDIDATURA

Esta candidatura obedece ao princípio básico de manter uma **completa independência** em relação a quaisquer tendências partidárias dentro da Ordem ou fora dela, **sendo premissa fundamental assumir um papel interveniente e activo**, no âmbito das competências que nos são conferidas, no Distrito de Setúbal.

**É nosso propósito lutar intransigentemente, no nosso Distrito, pela dignificação profissional da classe e pelo exercício de uma Medicina qualificada e humana ao serviço das populações.** É também uma linha de força, continuar e ampliar o trabalho desenvolvido pelas Direcções anteriores vigentes entre 1999 e 2004, tendo em conta as diversas vertentes em que assentou esse trabalho, visando, entre outros aspectos prosseguir as obras de carácter cultural e social.

**Recusamos o imobilismo, o seguidismo e o conformismo**, lutando por uma maior independência dos Órgãos Distritais.

### LINHAS PROGRAMÁTICAS

#### LUTAR PELA DIGNIDADE E MELHORIA DAS CONDIÇÕES PROFISSIONAIS

- **Assumir a defesa da melhoria das condições de trabalho**, não só nos Hospitais ou nos Centros de Saúde mas também em todos os lugares onde o médico exerça a sua actividade profissional.
- **Intervir nas questões ligadas às carreiras médicas**, progressão nas mesmas e hierarquização de competências, sendo que estamos reconhecidamente a atravessar um momento crítico motivado pelos novos modelos de gestão.
- **Promover a formação pré e pós graduada no âmbito regional**, através da realização de cursos e outras acções de formação.
- **Criação de um núcleo de Internos do Distrito** que actue efectivamente na defesa dos colegas nesta fase de formação.

#### MANTER UMA REPRESENTATIVIDADE DIGNA

- **Representar a Ordem dos Médicos**, sempre que necessário, em actos públicos.

- **Manter e promover relações cordiais** com associações da classe, com outras classes profissionais e ainda com entidades a nível institucional.

#### SER UMA INTERFACE ACTIVA

- **Lutar pela contínua melhoria do funcionamento do núcleo distrital**, sediando na sua Sede todo o apoio logístico necessário aos médicos do Distrito.
- **Ser intermediária eficaz em relação à Ordem** em diligências profissionais, éticas ou disciplinares.
- **Acolher a todas as solicitações dos médicos que a nós recorram**, actuando com eficácia, no âmbito das nossas competências.
- **Criar um Site Distrital** com carácter informativo e interactivo.

#### PROMOVER E DINAMIZAR ACTIVIDADES CIENTÍFICAS E CULTURAIS

- **Estimular a actividade cultural e científica dos médicos do Distrito**, promovendo eventos dentro dessas áreas.
- **Editar um boletim** que relate e promova as actividades desenvolvidas e aberto à colaboração de todos.
- **Criar um protocolo de articulação com a Sociedade Médica dos Hospitais da Zona Sul**, cuja Sede se encontra transferida para as nossas instalações.
- **Prestar homenagem a todos os médicos** que pela sua actividade se distingam e se tornem referência para a classe.

#### MANTER E DINAMIZAR AS OBRAS SOCIAIS

- **Dinamizar o papel social da sede Distrital**, como ponto de encontro entre os médicos do Distrito.
- **Manter como objectivo prioritário a concretização da “Casa do Médico”**, continuando os esforços já desenvolvidos pela Secção Regional Sul e Conselho Distrital para a concretização da aquisição de uma quinta para esse fim.

*Documento Anexo à Candidatura:*

#### “PROMETEMOS CONTINUAR”

**Secção Distrital de Setúbal da Ordem dos Médicos**  
**Relatório de actividades durante dois triénios**  
**A - 1999/2001 B- 2002/2004**

#### Instalações e funcionamento da Sede

##### A

- **Equipamento mobiliário, decorativo e informático** (Actas 11, 12, 13, 19, 24)
- **Envio aos médicos do Distrito de informação** sobre os pontos essenciais do funcionamento da Sede e do seu secretariado a cargo da Snra. D<sup>a</sup> Maria José Seborro (Acta 22)
- **Criação de uma pequena biblioteca** de livros e revistas (Acta 22)
- **Aquisição de material, para Sessões ou Cursos de Formação**, adaptado à sala principal, nomeadamente plateia, mesas desmontáveis, retroprojector e ecran (Acta 52)
- **Inauguração oficial da Sede** - 7/11/99 (Actas 18 a 24)
- Sessão de conferências - Salão Nobre da Câmara Municipal.
- Homenagem ao Dr. Soveral Rodrigues, como médico mais antigo do Distrito de Setúbal e à Dra. Cármen Dolores G, Silva como médica mais recente

- Visita dos convidados à Sede, seguida de um Moscatel de Honra

## **B**

- **Projecto de construção de um auditório** em material metálico no terraço anulado por impedimento de alguns condóminos, com base em dificuldades de evacuação, em caso de incêndio (Acta 61,65,66)

- **Obras de encerramento da varanda da cozinha para arrumações** (Acta 64)

- **Transferência da Sede da Sociedade Médica dos Hospitais da Zona Sul** e respectivo material informático do Hospital de S. Bernardo para a Sede Distrital da Ordem dos Médicos de Setúbal (Acta 77)

- **Climatização das salas e gabinetes**

- **Casa do Médico em Setúbal** - Diligências em curso, para a sua instalação, a cargo da Dra. Manuela Santos do Conselho Regional do Sul, com a colaboração do Dr. Machado Luciano

## **Ações de carácter profissional, cultural e científico**

### **A**

- **Quinzena Médica de Setúbal na Sede da Ordem dos Médicos**

16 a 30 / 5/2000 (Actas 25 a 42) – realizada a convite do Presidente do Departamento de Cultura da Secção Regional do Sul, Dr. Fernando Chiotte.

- **Exposição de Artes Plásticas e Literárias** - colaboração de 127 autores médicos do Distrito de Setúbal

- **Exposição de posters sobre organização e movimento assistencial** de Instituições de Saúde do Distrito de Setúbal

- **Jantares convívio**, com palestras sobre motivos históricos regionais

- **Debate sobre metodologias de ensino pré-graduado** na perspectiva da criação de uma Faculdade de Medicina no Instituto Superior de Ciências Médicas de Almada

### **B**

- **Debates sobre Organização Assistência Distrital (Acta 68)**

**26/11/02 - Hospital Garcia de Orta de Almada**

- Presid.- Prof. M. Carrageta, Moder. - Dr. A. Paramés, Dr. Miguel Santos

- Integração profissional da Classe Médica no âmbito do novo decreto de gestão hospitalar – Dr. Iglésias de Oliveira

- Perspectivas de regimes trabalho e remunerações – Dra. Cristina Veríssimo **4/02/2003** - Presid. Prof. Bigotte de Almeida, Moder.– Dr. J. Barata, Dr. Daniel Batista

- Processos de acreditação em hospitais – Dr. L. Pisco, Dra. Margarida França

**13/12/02 - Hospital de N<sup>a</sup> S<sup>a</sup> do Rosário do Barreiro**

- Presid.- Dr. E. Garrido, Moder. Dra. Fátima Campante, Dr. M. Salgado

Colaboração entre centros de saúde e hospitais - Dr. Rui Monteiro

Estruturação de consultas programadas e urgências - Prof. Manuel Barbosa

**17/01/03 - Hospital de S. Bernardo de Setúbal**

- Presid – Prof. F. Inácio, Moder. Dr. J. Barradas, Dr. H. Mansinho  
Factores de eficácia na acção clínica – Prof. Vaz Carneiro, Dr<sup>a</sup> Susana Parente

**VI Congresso Médico Nacional dos H. Distritais — Tróia, Abril de 2003**

**Tema principal – Medicina Preventiva Multidisciplinar**

8 Simpósios e 4 Conferências, a cargo de 52 Especialistas

129 Comunicações Livres, moderadas por 20 Especialistas

Comunicações Livres escritas - 12 Prémios m total de 9750 €

**Exposição de 25 Stands de Laboratórios Farmacêuticos**

**Programa Social** – Exposições da Gaiola Aberta de José Vilhena e de Artes Plásticas por artistas médicos, Diaporama sobre os Rios Tejo e Sado, Jantar de Homenagem ao Dr. Machado Luciano e Jantar de encerramento, com entrega de Prémios e exibição do Grupo Juvenil de Danças de Salão dos Amigos de Apolo.

**Secretariado organizativo** – a cargo da D<sup>a</sup> Maria José Seborro, Secretária da Sede da OM de Setúbal, com trabalho diário contínuo de 8 meses, traduzido em correspondência de cerca de 1500 cartas e 150 faxes, para além de numerosos telefonemas e muitas outras participações em actividades deste evento.

**Ciclo de Conferências sobre História da Ciência**

Organização em curso de um Ciclo de 14 Conferências por individualidades de sectores diferenciados, quase todos universitários, com a colaboração da Liga dos Amigos de Setúbal e Azeitão (LASA) e da Sociedade Médica dos Hospitais da Zona Sul

**Cursos de Actualização**

- Formação para Orientadores do Internato Médico (2001)

- Gestão Financeira e Produtividade (2001)

- Liderança e Gestão de Conflitos (2001)

- Internet e Medicina (2002)

**Sessões de Homenagem**

- **Ao Dr. Jorge de Freitas**, Director do Serviço de Gastreenterologia do Hospital de S. Bernardo de Setúbal, por ocasião da sua aposentação, em 14/10/2004 (Acta 67)

- **Ao Dr. L. Machado Luciano**, Director do Serviço de Cirurgia do Hospital de S. Bernardo de Setúbal, aquando da sua aposentação, em 22/5/2003 (Acta 71)

**Representação da Secção Distrital em actividades de outras entidades ou instituições**

### **A**

- Recepção aos Novos Médicos em Lisboa

- Reunião com Representantes do PCP de Setúbal, sobre objectivos da Secção Distrital da O M. (Acta 17),

- Reunião com anteriores Órgãos Distritais (Acta 26)

- Reunião com Dr. Maurício Costa (LASA) sobre novo Hospital de Setúbal (Actas 31, 33),

### **B**

- Entrega solene de diplomas aos licenciados da Universidade Moderna

- Reunião do Núcleo de Medicina Interna dos Hospitais Distritais

## Secção Regional do Sul

- Comemorações do Dia da Misericórdia de Setúbal (31/5/2002)
- VI Congresso do Gabinete de Estudos de Alcoolismo em 5/6/2003 em Tróia
- Cedência da Sala de Sessões para reunião da Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral em 5/12/03, com uma conferência sobre tabagismo, pelo Professor Luís Rebelo da FML, com a participação do Dr. Manuel Salgado (Acta 74)
- Organização da Colectânea de Contos de Autores Médicos Contemporâneos
- Distribuição pelos hospitais nacionais da Revista da Sociedade Médica dos Hospitais da Zona Sul (em curso)
- Artigo na Revista da Ordem dos Médicos do Dr. Fonseca Ferreira intitulado «Empresarialização dos hospitais - apenas uma jogada do capitalismo neo-liberal pós- moderno» (Setembro de 2004)

### **Colaboração em inquéritos sobre condições profissionais da Classe Médica**

#### **A**

- Apreciação da carta aberta do Dr. José Poças à Ministra da Saúde sobre deficiente assistência aos doentes de Sida no H. de S. Bernardo de Setúbal
- Exposição da Dra. Isabel Silva Duarte, Anestesista do H. do Montijo, sobre falta de condições de trabalho e de conflito com um enfermeiro (Acta 48)

#### **B**

- Participação do Dr. Manuel Salgado, do Conselho Distrital, na «Comissão de Avaliação das Condições Técnicas de Exercício da Actividade dos Médicos de Família nos Centros de Saúde de ARSLVT (Actas 69, 76)
- Apreciação das cartas do Dr. José Poças sobre condições de exercício nos hospitais S A, enviadas ao Bastonário da O M. para publicação
- Apreciação dos comentários ao «Projecto do Diploma sobre Internato Médico, a cargo do Dr. Fonseca Ferreira, por solicitação do Presidente do Conselho Regional do Sul, Dr.

Pedro Nunes (Acta 74)

- Apreciação da carta do Dr. Victor Rocha, Director Clínico do Hospital de S. Bernardo, sobre correspondência trocada com o Dr. Pedro Nunes, Presidente do Conselho Regional do Sul, sobre falta de Cirurgiões no Serviço de Urgência (Acta 76)
- Discussão do Relatório do Dr. Machado Luciano, a pedido do Presidente do Conselho Regional, Dr. Pedro Nunes, na sequência de uma reunião conjunta com os Directores de Serviço do Hospital de S. Bernardo de Setúbal, sobre as (Acta 77)

### **Colaboração em inquéritos disciplinares**

#### **A**

- Inquérito ao S. de Cardiologia do Hospital de S. Bernardo de Setúbal (Acta 19)
- Entrega ao Comandante da PSP de Setúbal de minuta-tipo para fiscalização de consultórios suspeitos de funcionamento irregular (Acta 36)
- Informação do Dr. José Poças, Director do S. de Urgência do H. S. Bernardo, sobre comportamento considerado incorrecto de um colega (Acta 32)
- Informação a uma colega sobre requisições de exames complementares e receitas, em clínica privada (Acta 68)

#### **B**

- Resposta a um utente, sobre suspeita de deficiente assistência do Hospital de S. Bernardo de Setúbal, a um seu vizinho (Acta 70)
- Informação ao Conselho Regional do Sul sobre a resposta do Director do Serviço de Cardiologia do Hospital de S. Bernardo de Setúbal, Dr. Lopes Inês, sobre o inquérito ao funcionamento da Sala de Pacing Cardíaco (Acta 76)

### **Actividades correntes do Secretariado**

Emissão de certificados, inscrições em Especialidades, actualização de dados, pagamento de cotas, solicitação de elementos legislativos, informações variadas, elaboração de actas, aquisição de material técnico e de limpeza, correio, arquivo, organização de cursos de formação.

## **ENVIE-NOS OS SEUS ARTIGOS**

Para que a revista da Ordem dos Médicos possa sempre ser o espelho da opinião dos profissionais de todo o país, agradecemos a colaboração de todos os médicos que desejem partilhar as suas opiniões, experiências e ideias, com os colegas, através do envio de artigos para publicação na ROM.

Para que isso seja possível, deverão enviar os artigos em disquete e impressos em papel, acompanhados de uma fotografia alusiva ao tema em destaque. Preferencialmente os artigos não devem ter mais do que seis (6) páginas e serão sempre sujeitas à aprovação da Direcção da Revista da Ordem dos Médicos.