

LISTA

B

Direção do Colégio
de Especialidade
de Gastroenterologia
2023 - 2025

**TEMPO DE FAZER
DIFERENTE**

PROGRAMA
SÍNTESE

B

1. PORQUE NOS CANDIDATAMOS?

- ✔ Consideramos que é necessária uma mudança de paradigma no Colégio de Especialidade.
- ✔ Somos um grupo de médicos de diferentes áreas de interesse da Gastroenterologia e representativos das diferentes regiões do país, com capacidade demonstrada, no setor público, privado e académico, no âmbito nacional e internacional, de implementar reformas, e construir projetos inovadores e com uma visão estratégica de excelência.
- ✔ Entendemos que os pressupostos que nos levaram a candidatar em 2021, em que pela primeira vez na história do colégio houve uma nova lista alternativa, mantêm-se atuais.
- ✔ Propomos uma série de medidas que acreditamos que, aplicadas, irão mudar a Gastroenterologia Portuguesa para um novo patamar de excelência e inovação.

2. PRINCIPAIS MEDIDAS

2.1 CONFLITUALIDADE MÉDICO-LEGAL

RISCO LEGAL CRESCENTE:

- ✔ Aumento de processos judiciais, com condenações crescentes, decorrentes de complicações de técnicas endoscópicas estão a prejudicar a Gastroenterologia.

EVOLUÇÃO NÃO RECONHECIDA E RAIZ DAS CONDENAÇÕES

- ✔ A alteração profunda da natureza da endoscopia digestiva, que partiu de uma técnica essencialmente diagnóstica para uma técnica terapêutica/minimamente invasiva, não foi assimilada no sistema de saúde, nem na nossa sociedade.
- ✔ A base da conflitualidade médico-legal na endoscopia digestiva assenta na sua categorização como procedimentos diagnósticos com obrigatoriedade legal de resultados, ao invés de procedimentos terapêuticos com obrigatoriedade legal de actuação de acordo com a leges artis.

VALORIZAÇÃO DA COMPLEXIDADE:

- ✔ Acreditamos que a valorização da complexidade da endoscopia é essencial para a redução das consequências dos processos médico-legais. É crucial reclassificar os procedimentos endoscópicos, transformando-os em actos equivalentes aos procedimentos cirúrgicos.

NOVA NOMENCLATURA PROPOSTA:

- ✔ Introdução da denominação: "Procedimentos Minimamente Invasivos Endoscópicos", equiparando-o a um acto cirúrgico (ver financiamento).
- ✔ Para isso, o Colégio de Gastroenterologia deve exercer a sua influência junto dos órgãos executivos, com o objetivo de reclassificar os actos endoscópicos, actualmente agrupados nos "Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica", devido a inércia histórica do sistema de saúde.

2.2 AVALIAÇÃO FINAL DO INTERNATO DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA

IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NO INTERNATO:

- ✔ Avaliação final do Internato de Formação Específica é determinante para a carreira do Gastroenterologista e afecta concursos públicos no Sistema Nacional de Saúde (SNS).

GASTROENTEROLOGIA

NORTE

Luís Lopes · Paula Lago · Joana Pinto

CENTRO

João Baranda · Eugénia Cancela · Rui Ramos

SUL

Bruno Peixe · Mariana Machado · Irina Mocanu · Luís Lourenço · Teresa Costa Macedo

HEPATOLOGIA

NORTE

Sónia Fernandes

CENTRO

Luís Tomé

SUL

Ana Morbey · Isabel Medeiros · Ana Vieira

CRÍTICA AO MODELO ACTUAL

- ✔ Consideramos que o actual modelo de avaliação final do Internato Complementar de Gastroenterologia é subjectivo, burocrático e não diferenciador.

PROPOSTA:

- ✔ Proposta de critérios de avaliação uniformes para todos os candidatos, já utilizados por outros colégios, com:
 - ✔ Prova teórica multiescolha, em plataforma digital, realizado por todos os candidatos em simultâneo.
 - ✔ Prova prática com 4 casos clínicos iguais para todos os candidatos, em plataforma digital, realizada por todos os candidatos em simultâneo.
 - ✔ Curriculum vitae em modelo simplificado (ex. nos moldes do Europass). Este currículo incluiria tabelas pré-definidas de estatísticas de actividades do internato, de acordo com a grelha de avaliação.

2.3 PROGRAMA DE FORMAÇÃO

PROGRAMA DE FORMAÇÃO ATUAL:

- ✔ O programa de internato de formação específica de Gastroenterologia tem 11 anos e deveria ter sido revisto em 2017, conforme indicado pela portaria reguladora (n.º1 do artigo 23º).

REVISÃO E REFORMULAÇÃO NECESSÁRIAS:

- ✔ É crucial redefinir os números mínimos das várias técnicas e reformular as áreas de estágios opcionais.
- ✔ Incluir outras áreas de estágio, tais como a doença inflamatória intestinal e genética médica.

2.4 HEPATOLOGIA

SUBESPECIALIDADE INCLUSIVA:

- ✔ A Subespecialidade de Hepatologia deve ter a capacidade de congrega todos os hepatologistas portugueses, o que não acontece actualmente, em que existem muitos Gastroenterologistas, que dedicam grande parte da sua atividade assistencial às doenças do fígado, e não são reconhecidos pela Ordem dos Médicos como hepatologistas.

PROPOSTA DE ATRIBUIÇÃO DA SUBESPECIALIDADE:

- ✔ Propomos o reconhecimento da Subespecialidade de Hepatologia a todos aqueles que exercem as suas funções assistenciais, de forma reconhecida, na área da Hepatologia.
- ✔ O título de Hepatologista será regulamentado de forma objetiva, clara e coerente com a realidade do nosso país e de cada centro, espelhado num currículo comprovado, podendo integrar a Hepatologia Geral ou áreas específicas da Hepatologia.

2.5 IDONEIDADES FORMATIVAS

CRITÉRIOS JUSTOS E OBJETIVOS:

- ✔ Destaque à necessidade de critérios objetivos e justos para determinar idoneidade formativa.

PROBLEMAS COM REGULAMENTO ATUAL:

- ✔ O regulamento actual foi aprovado em 2022 pelo Conselho Nacional, possui conceitos positivos, mas é de difícil interpretação, pelo que nos propomos revê-lo.
- ✔ Alguns critérios têm aplicabilidade limitada na prática e interferem em áreas não relacionadas com internato de formação específica.

PROPOSTA DE REVISÃO:

- ✔ O Objetivo é criar um documento simples e claro, adaptado à realidade dos serviços nacionais de gastroenterologia, de forma a garantir formação de excelência para todos os internos.

2.6 FINANCIAMENTO DA GASTROENTEROLOGIA

DESATUALIZAÇÃO DO FINANCIAMENTO:

- ✔ Financiamento nos hospitais públicos está desatualizado em relação à evolução técnica e científica dos últimos 15 anos, o que impacta o crescimento e investimento nos serviços de Gastroenterologia.

NOVA NOMENCLATURA:

- ✔ Proposta de criação de nova designação na Ordem dos Médicos: "procedimentos minimamente invasivos endoscópicos".
- ✔ Substituição da actual classificação de "meios complementares de diagnóstico e terapêutica".

REDEFINIÇÃO DE PREÇOS:

- ✔ Recomendação da redefinição dos preços de procedimentos endoscópicos minimamente invasivos. Usar uma metodologia de custeio apropriada, baseada em contabilidade analítica e microeconomia.

AMPLIAÇÃO DO SIGIC:

- ✔ Proposta para as regras do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) abrangerem os procedimentos endoscópicos minimamente invasivos terapêuticos, com o objetivo de reduzir listas de espera e melhorar prognóstico dos pacientes.

PROPOSTA TÉCNICA À ACSS:

- ✔ Planeamos apresentar uma proposta técnica sólida à ACSS, em colaboração com o CNE, com o objetivo de mudar o financiamento da Gastroenterologia nos hospitais do SNS, com base nos pontos mencionados.

2.7 FUNCIONAMENTO DO COLÉGIO

REORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL:

- ✔ Colégio será reorganizado em três comissões: Formação, Financiamento e Qualidade, o que garante uma maior eficiência e especialização nas áreas.

GASTROENTEROLOGIA

NORTE

Luís Lopes · Paula Lago · Joana Pinto

CENTRO

João Baranda · Eugénia Cancela · Rui Ramos

SUL

Bruno Peixe · Mariana Machado · Irina Mocanu · Luís Lourenço · Teresa Costa Macedo

HEPATOLOGIA

NORTE

Sónia Fernandes

CENTRO

Luís Tomé

SUL

Ana Morbey · Isabel Medeiros · Ana Vieira

COMUNICAÇÃO APRIMORADA:

- ✓ Introdução de newsletter semestral.

ACELERAÇÃO DE PROCESSOS:

- ✓ Visitas a serviços solicitando idoneidade formativa pela 1ª vez ocorrerão em menos de 60 dias, o que irá evitar atrasos que prejudiquem admissão de internos.

2.8 REDES DE REFERENCIAÇÃO

COMPLEMENTARIDADE DESTACADA:

- ✓ Redes reorganizadas com foco na complementaridade.
- ✓ Maximizar pontos fortes de diferentes serviços.

2.9 LICENCIAMENTO DAS UNIDADES DE ENDOSCOPIA

ADEQUAÇÃO DE EXIGÊNCIAS:

- ✓ Defesa de requisitos adaptados ao tamanho e complexidade das Unidades de Endoscopia.

PROPOSTA À REGULADORA DA SAÚDE:

- ✓ Proposta técnica à Entidade Reguladora da Saúde para ajustar requisitos operacionais às variações de escala e complexidade.

LISTA

B

Direção do Colégio
de Especialidade
de Gastroenterologia
2023 - 2025TEMPO DE FAZER
DIFERENTE

GASTROENTEROLOGIA

NORTE

Luís Lopes · Paula Lago · Joana Pinto

CENTRO

João Baranda · Eugénia Cancela · Rui Ramos

SUL

Bruno Peixe · Mariana Machado · Irina Mocanu · Luís Lourenço · Teresa Costa Macedo

HEPATOLOGIA

NORTE

Sónia Fernandes

CENTRO

Luís Tomé

SUL

Ana Morbey · Isabel Medeiros · Ana Vieira

COLÉGIO DE GASTROENTEROLOGIA

NOME COMPLETO	SECÇÃO REGIONAL	CÉDULA PROFISSIONAL
Luís Miguel da Silva Araújo Lopes*	Norte	36649
Paula Maria Lago Vieira dos Santos	Norte	34410
Joana Isabel Leite da Silva Pinto**	Norte	44235
Rui Miguel Monteiro Ramos	Centro	43221
João Carlos Baranda Moreira da Silva Ribeiro	Centro	33213
Eugénia Maria Cancela	Centro	39239
Bruno Manuel dos Santos Peixe	Sul	38548
Mariana Luísa Verdelho Moutinho Machado	Sul	41870
Luís Carlos Carvalho Monteiro Lourenço	Sul	51691
Maria Teresa Sampaio da Costa Macedo**	Sul	35200
Irina Mocanu	Sul	52624

*Cabeça de lista; ** suplente

SECÇÃO DE SUBESPECIALIDADE DE HEPATOLOGIA

NOME COMPLETO	SECÇÃO REGIONAL	CÉDULA PROFISSIONAL
Sónia Alexandre Macedo de Sousa Fernandes	Norte	40906
Luís Filipe Furtado Soares Tomé	Centro	16996
Ana Maria Malo Morbey Rodrigues	Sul	16169
Isabel Maria dos Santos Medeiros	Sul	34211
Ana Margarida Duarte da Silva Vieira	Sul	41330
Pedro Miguel Pinto Marques**	Sul	36071

** suplente