

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL

**COMISSÃO JUVENTUDE E ASSUNTOS SOCIAIS**

**PARECER DA COMISSÃO DE JUVENTUDE E ASSUNTOS SOCIAIS SOBRE A PROPOSTA DE DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL - ACRÉSCIMO DE NÚMERO DE UTENTES A CADA "MÉDICO DE CLÍNICA GERAL".**

**(ANGRA DO HEROÍSMO, 17 DE MARÇO DE 1993).**



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL

A Comissão de Juventude e Assuntos Sociais reunida na Delegação da Assembleia Legislativa Regional dos Açores, em Angra do Heroísmo, nos dias 3 e 17 de Março apreciou e discutiu a Proposta de Decreto Legislativo Regional - Acréscimo de Número de Utentes a cada "Médico de Clínica Geral". De harmonia com o artº 139º do Regimento da Assembleia Legislativa Regional, a Comissão solicitou e recebeu pareceres escritos da Ordem dos Médicos e das Associações Sindicais, que se anexam.

Para um melhor entendimento das razões da apresentação deste diploma, a Comissão procedeu à audição do Secretário Regional da Saúde e Segurança Social.

## CAPÍTULO I

### ENQUADRAMENTO JURÍDICO

A Proposta de Decreto Legislativo Regional pretende criar um diploma que permite aos Conselhos de Administração dos Centros de Saúde, mediante acordo do médico, propôr o aumento do número de utentes por lista, bem como estabelecer o princípio de remuneração autónoma, do referido acréscimo aos médicos de clínica geral. A proposta em análise salvaguarda uma relação personalizada médico-utente, e esta deverá ser promovida, entre outras formas, pela atribuição a cada médico de uma população de utentes, normalmente designada em lista. Porém, dada a escassez de médicos, sobretudo, nas áreas urbanas e havendo, em alguns lugares, utentes a descoberto, esta proposta visa minimizar os efeitos negativos de que tal situação advêm e garantir o direito de inscrição dos utentes.

O Governo Regional apresenta, conseqüentemente, a Proposta de Decreto Legislativo Regional, de acordo com a alínea j) do artº 56º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores.

A presente proposta encontra o seu enquadramento jurídico-constitucional na alínea c) do nº 1 do artº 32º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores e do nº 1, da alínea a) do artº 229º da Constituição.



## II

### APRECIACÃO NA GENERALIDADE

Analisando a proposta, na generalidade, a Comissão deliberou, por maioria com os votos a favor do PSD e votos contra do PS e PCP, dar o seu parecer favorável, atendendo a que a proposta em apreciação se reveste de carácter provisório, que tem como objectivo permitir a rentabilização dos recursos existentes, não só permitindo o acréscimo do número de utentes nas listas dos clínicos gerais dos Centros de Saúde, sem a perda da qualidade que a personalização dos cuidados exige, bem como criar algumas condições para minimizar a falta de meios humanos existente de forma a que satisfaçam adequadamente as populações das áreas urbanas mais atingidas.

A Comissão reafirma o carácter transitório deste diploma, porque a curto prazo é reduzida a possibilidade de aumentar o número de médicos na Região.

No entanto, esta Comissão não se exime de recomendar ao Governo Regional que esta medida, sendo transitória não deve obstar a que se reforcem ou se recriem os incentivos para a fixação, na Região, dos médicos necessários a uma efectiva melhoria na prestação dos cuidados de saúde.

## III

### APRECIACÃO NA ESPECIALIDADE

Ao analisar a proposta na especialidade, a Comissão deu, por maioria, parecer favorável.

Após alargado debate entre a Comissão e o senhor Secretário Regional da Saúde e Segurança Social, propõem-se as seguintes alterações:

#### 1. Designação do Decreto Legislativo Regional:



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL

A Comissão propõe, por considerar mais abrangente dos objectivos do diploma a seguinte designação:

<<Acréscimo de Número de Utentes aos Médicos de Clínica Geral e Respectiva Remuneração>>.

**Artigo 1º**

**ACRÉSCIMO DE LISTA UTENTES**

Quando o número de clínicos gerais não permita assegurar a inscrição da população em lista de utentes, de acordo com o número legalmente indicado, os Conselhos de Administração dos Centros de Saúde, com o acordo do médico, podem propôr o aumento do número de utentes por lista, o qual será remunerado nos termos do presente diploma.

**Justificação:**

Julga-se necessário clarificar, que o acréscimo de lista de utentes só será possível com o acordo do médico.

**Artigo 3º**

**REMUNERAÇÃO**

1. O aumento da lista é remunerado por uma importância mensal fixa, por utente inscrito, cujo montante mínimo será de 200\$00 (duzentos escudos).
2. O montante mínimo referido no número anterior poderá ser aumentado por despacho conjunto dos Secretários Regionais das Finanças, Planeamento e Administração Pública e da Saúde e Segurança Social, sempre que tal se justifique.



**Justificação:**

A Comissão considera que o Decreto Legislativo Regional deve balizar uma importância mínima para a remuneração.

**Artigo 6º**

**AVALIAÇÃO**

A capacidade de gestão da lista de utentes deve ser avaliada, semestralmente, pelos Conselhos de Administração.

**Justificação:**

suprimiu-se a expressão do aumento, por se entender que a avaliação deve ser feita sobre a globalidade da lista de utentes.

O presente parecer foi aprovado com os votos favoráveis dos deputados do PSD e votos contra do Partido Socialista e do Partido Comunista Português.

Angra do Heroísmo, 17 de Março de 1993.

A Relatora,

Fátima Oliveira

O Presidente,

Rui Carvalho e Melo





# PARTIDO SOCIALISTA

GRUPO PARLAMENTAR

ASSEMBLEIA REGIONAL DOS AÇORES - HORTA

## DECLARAÇÃO DE VOTO

Os representantes do Grupo Parlamentar do PS na Comissão de Juventude e Assuntos Sociais, votaram contra a proposta de Decreto Legislativo Regional "Acréscimo do NÚMERO DE UTENTES A CADA MÉDICO DE CLÍNICA GERAL" por considerarem que esta iniciativa legislativa é lesiva dos interesses dos utentes do Serviço Regional de Saúde.

Na verdade ao permitir-se que os médicos aumentem as listas de utentes, para além do número que está legalmente indicado, e que é de 1500, até um máximo de 2500 utentes e nas condições em que é feito, está-se, em nossa



# PARTIDO SOCIALISTA 2

GRUPO PARLAMENTAR

ASSEMBLEIA REGIONAL DOS AÇORES - HORTA

Opiniãõ, a for em causa a qualidade dos serviços que serãõ prestados.

Pensamos que esta proposta surge como uma fanaceia que visa remediar a má cobertura da populaçaõ, mas que na realidade nos resolve o problema de fundo que é a falta na Região de pessoal médico de Clínica geral. Ao não resolver a questão de fundo a presente proposta mais nos faz do que adiar a resolução do problema, resolvendo essa que em nosso entender fosse feita assumida de medidas objectivas, atenuadas e correctas.

A atribuiçaõ aos clínicos gerais de um subsídio complementar que compense o accréscimo do número de utentes a inscrever



# PARTIDO SOCIALISTA

3

GRUPO PARLAMENTAR

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL DOS AÇORES  
HORTA

for lista, for muito aliciante que seja e  
 em nosso entender a pior forma de resolver  
 este problema. Mais do que compensar, ainda  
 que justamente, o esforço adicional que  
 é feito aos médicos, preocupa-nos sobre-  
 maneira a qualidade dos serviços que são  
 prestados aos utentes do Serviço Regional de Saúde  
 I, em ser seguramente pior. Vai a razão  
 do nosso voto contra.

Azores, Horta, 16 de Maio de 1993

Os deputados

Fernando Fontes  
 Francisco Silva  
 Fernando Pereira  
 Duarte Manuel Pereira  
 Nelson Manuel Antunes





## DECLARAÇÃO DE VOTO

O Deputado da Representação Parlamentar do PCP votou contra a proposta do Decreto Legislativo Regional "Acréscimo do Número de Utentes a cada Médico de Clínica Geral" porque consideramos que esta proposta resulta das deficiências existentes no Serviço Regional de Saúde, pela falta de técnicos, os quais, com a aprovação dela se vêem obrigados a um aumento na sua lista de utentes, com inconvenientes graves para o desempenho das suas actividades profissionais.

Embora o aumento da lista implique aumento de remuneração, duvidamos que esta remuneração possa legalmente substituir o pagamento das horas extraordinárias, conforme é proposto.

Este tipo de legislação, em nosso entender, não vai contribuir para a fixação de maior número de médicos, antes pelo contrário, na medida em que o aumento do número de médicos será inversamente proporcional ao acréscimo de remuneração.

Não aceitamos que o número de utentes seja 2.000, porque o número legalmente atribuído a cada médico é 1.500, fazendo o Governo, na sua proposta, tábua rasa do consignado legalmente, substituindo-o pelo facto consumado, na medida em que neste momento existe um número elevado de clínicos que já têm listas com 2.000 utentes.

Propõe-se uma avaliação a ser feita pelos Conselhos de Admi-



-2-

nistração, sem se definirem critérios para esta avaliação, o que se nos afigura totalmente subjectivo, ficando o clínico à mercê do "bom" ou "mau" senso dos Conselhos de Administração dos Centros de Saúde.

Outras razões poderíamos aduzir em favor da nossa tomada de posição, as quais apresentaremos no Plenário, aquando da discussão desta matéria.

Angra, 16 de Março de 1993.

O Deputado Regional do PCP,

Paulo Valadão

SINDICATO INDEPENDENTE DOS MEDICOS

SIM • AÇORES

Exmo Senhor  
 Dr Ricardo Humberto Sousa Pinheiro  
 Dig.mo Chefe de Gabinete  
 Gabinete da Presidência  
 Assembleia Legislativa Regional da  
 Região Autónoma dos Açores  
 9900 Horta  
 FAIAL

ASSUNTO: Pedido de parecer sobre a proposta de Decreto Legislativo Regional-  
 Acréscimo de número de utentes a cada "Médico de Família".

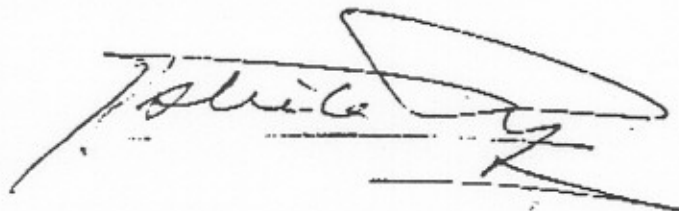
Vossa referência: Procº 102

De acordo com o solicitado pela Dig.ma Comissão de Juventude e Assuntos So-  
 ciais, junto envio a V.Exa o parecer do S.I.M. (Sindicato Independente dos Médicos) sobre a  
 proposta de Decreto Regional referido em epígrafe assim como a sua proposta de Decreto so-  
 bre a mesma matéria.

Estou à inteira disposição da Dig.ma Comissão Parlamentar da Juventude e As-  
 suntos Sociais para discussão pessoal sobre o assunto, se assim o pretender, no sentido de  
 esclarecer e discutir assunto de tanta polémica possível e que reveste aspectos de filosofia do  
 exercício profissional muito importantes, que poderão originar encaminhamento difícil até vias  
 de consenso.

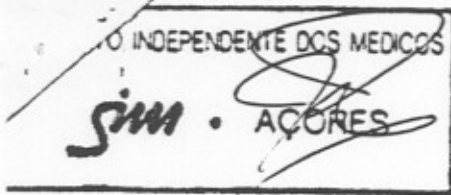
Junto envio fotocópia da Credencial que nos confere todos os poderes de âmbito  
 negocial e contactual.

Com os seus mais respeitosos cumprimentos  
 Ponta Delgada, 24 de Fevereiro de 1993



ass.) Jose Paim de Bruges da Silveira Estrela Rego

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL	
AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada	0409 Proc. nº 102
Data	93.02.25



PROPOSTA DE DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL  
Nº3/93-ACRÉSCIMO DE NÚMERO DE UTENTES A CADA  
"MÉDICO DE CLÍNICA GERAL"

(Considerações que a proposta governamental mereceu ao  
S.I.M.-AÇORES e proposta alternativa de Decreto-Legislativo-Regional)

A legislação respeitante aos Cuidados Primários de Saúde prevê que a cobertura da população seja feita por um ratio de cerca de mil e quinhentos utentes por Médico.

A falta já crónica de meios humanos para respeitar este ratio nacional (número de utentes/Médico), tem acarretado, que a previsível qualidade de Serviços se não venha a prestar à população, determinando uma falsa desproporção entre a procura por parte da população e a resposta que lhe é oferecida.

Todas as medidas que visem remediar a má cobertura da população escamoteando a prevista relação de número de utentes/Médico, constituem solução dilatatória para camuflar a ineficácia de medidas visando a sua resolução.

Quando a intenção de resolver o problema da insuficiente cobertura médica da População, não for servida por conhecimento efectivo da realidade açórica nas suas diversas vertentes, assim como das exigências humanas e profissionais de quem executa a política de saúde (os Médicos em especial), surgirão sempre soluções que à partida estarão sentenciadas ao malogro.

Por outro lado, o problema da fixação dos Médicos, exigirá também que as medidas a adoptar sejam atempadas, correctas, objectivas, empenhadas, corajosas, enfim, autênticas.

A má solução para um problema, vem simplesmente fazê-lo acrescido. Um mal adiado é um mal complicado e aumentado.

O aumento das listas de utentes por Médico de Clínica Geral, não é sinónimo de aumento da taxa de cobertura, porque não facilita a acessibilidade indispensável do utente do Serviço de Saúde ao seu Médico. Trata-se de simples medida táctica ocasional, que não corresponde a uma estratégia para atingir o objectivo da autêntica cobertura de Médicos da Carreira de Clínica Geral, que é o verdadeiro e indispensável motor do Serviço de Saúde eficaz e legal. Sómente assim se poderá satisfazer a população, dignificar o Serviço de Saúde com vantagem para o erário público

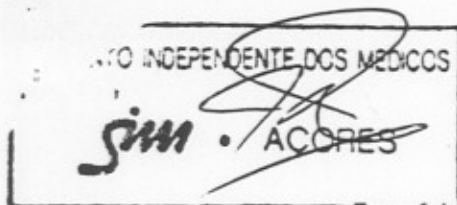
Outrossim, o aumento das listas, além de causa de pioria da qualidade dos Serviços, acarreta implicitamente a transferência para a responsabilidade dos Médicos de quanto menos abonatório possa ocorrer pelos atrasos e pelo mau funcionamento do Serviço de Saúde. Não se pode aceitar esta transferência das consequências negativas do aumento das listas de utentes por Médico para a própria classe médica.

O estipêndio pelo aumento do número de utentes, cujo valor se pretendia na propostas do Governo, adiar para uma futura portaria conjunta a sair, em data desconhecida, constitui matéria obedecendo a critérios de valor claros em que os diplomas legais existentes têm aplicação.

Não há estipêndio que no caso vertente sobreleve os inconvenientes advenientes.

O aumento das listas de utentes por Médico pode vir dar estatisticamente um aspecto distorcido da realidade.





Essa falsa realidade não é bem aceite pelos Médicos.

Não pode inferir-se pelos números que poderão aparecer em estatística a autentica realidade da qualidade dos serviços prestados.

Na qualidade assistencial, está em jogo a proficiência dos Médicos e das suas equipas de trabalho, em serviço que à partida se define (de acordo com o que devia ser) como Personalizado.

Ademais, pensando-se que será feita semestralmente uma avaliação, que em termos teóricos é correta, há previamente que definir critérios de apreciação de qualidade.

A capacidade de gestão do aumento da lista de utentes, vai ser avaliada pelos conselhos de administração.

Estes são constituídos por elementos predominantemente espúrios ao intrínseco exercício da profissão médica, e assim, não possuindo a longa preparação técnica e psicológica, e o resultado da experiência advinda do exercício efectivo da arte médica, que exige dos Médicos uma constante observância dos dados demográficos, das condicionantes resultantes da dispersão geográfica dos domicílios entre muita outras interveniências. Consequentemente os conselhos de gerência tenderão para critérios estatísticos enquanto que os critérios médicos serão predominantemente humanos e técnicos.

Não pode haver avaliação que não coteje números, mas terá que balisar-se por critérios de qualificação previamente bem esclarecidos e definidos,

Tem que evitar-se a tentação perversa da fria prevalência dos tão queridos e apreciados números estatísticos, por parte dos conselhos de gerência, promulgando protocolos de avaliação previamente definidos, tendo em vista a Região no seu todo, as peculiaridades de cada Centro de Saúde, pautando-se por critérios de qualidade humana e técnica da prática clínica, atendendo às condições físicas do atendimento, aos dados demográficos relativos aos utentes, aos cuidados domiciliários, à concentração ou dispersão geográfica dos domicílios e sua acessibilidade, e sempre com pleno respeito pela liberdade do Médico no seu exercício profissional.

Tem que haver avaliação de capacidade e de qualidade.

A avaliação da capacidade de gestão não deve cingir-se ao aumento da lista de utentes, mas sim à lista global de utentes. Os utentes adicionados a uma lista não deverão ser considerados como um grupo espúrio a uma lista de utentes, mas sim como constituintes de facto dessa mesma lista, com direito a iguais cuidados. São dela parte integrante.

A definição da qualidade tem que passar pelo juízo da actividade clínica, em relação com os planos individuais, englobados em planos de actividades dos Centros de Saúde, após definição de prioridades e objectivos, e mormente no respeitante a consulta domiciliária e às actividades preventivas.

O Médico de Família não é um simples "curador" de quem está doente. A sua realização transcende a do antigo e ainda recente Médico da Caixa. É necessariamente um cultivador da relação humana Médico/Utente, que actua em diversas faces da pirâmide profissional.

Na nova filosofia--a de Médico de Família, ainda mais que no pretérito, se acentua a relação quantidade versus qualidade.

A Lei Nacional indica mil e quinhentos utentes por Médico. Certamente foi um número muito pensado e nada nos permite que o não respeitemos, enquanto a experiência da prova o não impuser à modificação da Lei.

A pequena margem de mais ou menos, que a Lei refere, compreende-se bem se atendermos às variações dos dados demográficos e à dispersão ou concentração geográfica dos domicílios, aos óbitos e nascimentos. São as causas aceitáveis da sua variação de "mais ou menos" à volta do número de mil e quinhentos utentes.

Ao atendimento dos utentes, devem corresponder vinte horas do trabalho semanal do Médico, e não se pode levianamente por comodidade, até se arranjam as verdadeiras soluções para o problema global de fixação de Médicos da Carreira de Clínica Geral na Região, ainda mais aumentar motivos de repulsão à sua fixação nos Açores.

.As más condições do exercício profissional e os outros motivos desincentivado-



res à fixação, dispensam já por si a sobrecarga horária.

O pagamento, per se, ainda que aceite como justo e legal, da sobrecarga de trabalho, não corresponde de longe aos malefícios assistenciais (que passariam à responsabilidade do Médico) e aos danos pessoais do Médico, do aumento do número de utentes por Médico.

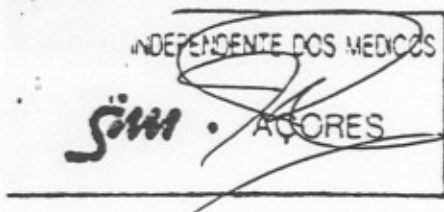
A diferença salarial, embora condigna, legal e concertada, não supre os inconvenientes do acréscimo de doentes nas listas dos Médicos.

E à Saúde Pública também sobrevém malefícios e acréscimo de custos pelos quadros médicos desertos, e sobrecarga de trabalho dos Médicos residentes.

Atinente à higiene, à prevenção das doenças, à promoção da saúde, ao seguimento do desenvolvimento das crianças (não descurando as condições de êxito escolar), às condições de habitação, aos hábitos de ocupação dos tempos livres e de lazer, ao controle do consumo médico e medicamentoso e de exames laboratoriais e imagiológicos, necessita o Médico de Família da disponibilidade que a sobrecarga da lista de utentes põe em risco com acréscido encargo social para a Região.

A solução proposta sendo legislada, necessita a sua limitação ao tempo que possa reputar-se como necessário, para o preenchimento das vagas de médicos conforme com o legislado referente aos quadros dos Centros de Saúde.

O nosso parecer na generalidade quanto à proposta do Decreto Legislativo Regional nº3/93-Acréscimo de número de utentes a cada "Médico de Clínica Geral", está esplanado nos parágrafos anteriores. Todavia ainda propomos a seguir a redacção de Decreto Regional que não dará lugar a equívocos:



PROPOSTA DE DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL:

ACRÉSCIMO TEMPORÁRIO E TRANSITÓRIO DE NÚMERO DE UTENTES A CADA

"MÉDICO DE CLÍNICA GERAL"

Artigo 1º

(Acréscimo de lista de utentes)

QUANDO O NÚMERO DE CLÍNICOS GERAIS NÃO PERMITA ASSEGURAR A INSCRIÇÃO DA POPULAÇÃO EM LISTA DE UTENTES, DE ACORDO COM O NÚMERO DE CERCA DE MIL E QUINHENTOS, TENDO EM ATENÇÃO AS CONDIÇÕES FÍSICAS DE ATENDIMENTO, OS DADOS DEMOGRÁFICOS DA POPULAÇÃO E A CONCENTRAÇÃO OU DISPERSÃO GEOGRÁFICA DOS DOMICÍLIOS, OS CONSELHOS DE ADMINISTRAÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE, COM O ACORDO DO MÉDICO, PODEM PROPOR O AUMENTO DO NÚMERO DE UTENTES POR LISTA, O QUAL SERÁ REMUNERADO NOS TERMOS DO PRESENTE DIPLOMA.

ARTIGO 2º  
(RELEVÂNCIA)

CONSIDERA-SE AUMENTO DE LISTA A INSCRIÇÃO DE UTENTES, A PARTIR DE MIL E QUINHENTOS, ATÉ A UM MÁXIMO DE DOIS MIL, PODENDO EM CASOS EXCEPCIONAIS EM QUE OS DADOS DEMOGRÁFICOS E A CONCENTRAÇÃO DOMICILIÁRIA SEJAM FAVORÁVEIS IR ATÉ DOIS MIL E DUZENTOS UTENTES.

ARTIGO 3º  
(REMUNERAÇÃO)

O AUMENTO DE LISTA É REMUNERADO POR UMA IMPORTÂNCIA MENSAL FIXA POR UTENTE INSCRITO, PARA ALÉM DE MIL E QUINHENTOS UTENTES, DETERMINADA PELO COCIENTE DE VINTE E SETE VIRGULA CINCO POR CENTO DO VENCIMENTO BASE À DATA MENSAL DO SEU PROCESSAMENTO, A DIVIDIR POR QUINHENTOS, COM DIREITO A SUBSÍDIO DE FÉRIAS E DE NATAL DE IGUAL VALOR.

ARTIGO 4º  
(PRESTAÇÃO DE TRABALHO)

O AUMENTO DA LISTA DE UTENTES IMPLICA, PARA ALÉM DO HORÁRIO DE TRABALHO A QUE O MÉDICO ESTÁ SUJEITO, A PRESTAÇÃO DE TRABALHO PROPORCIONAL AO NÚMERO DE UTENTES INSCRITOS, TENDO COMO REFERÊNCIA SEIS HORAS SEMANAIS POR QUINHENTOS UTENTES.

ARTIGO 5º  
(AUTORIZAÇÃO)

A EFECTIVAÇÃO DO AUMENTO DE LISTA DE UTENTES DEPENDE DA HOMOLOGAÇÃO DA DIRECÇÃO REGIONAL DE SAÚDE.

ARTIGO 6º  
(AVALIAÇÃO E SEUS CRITÉRIOS)

TENDO EM VISTA A GLOBALIDADE DE CRITÉRIOS PARA TODA A REGIÃO, EMBORA ATENDENDO ÀS PECULIARIDADES DE CADA CENTRO DE SAÚDE, A AVALIAÇÃO DA GESTÃO DA LISTA TOTAL DE UTENTES DEVERÁ

a- SER FEITA SEMESTRALMENTE PELOS CONSELHOS DE ADMINISTRAÇÃO EM REUNIÃO COM O CORPO MÉDICO DO CENTRO DE SAÚDE

b- PAUTAR-SE, DE ACORDO COM O PLENO RESPEITO PELA LIBERDADE DO MÉDICO NO SEU EXERCÍCIO PROFISSIONAL

c- POR CRITÉRIOS DE QUALIDADE HUMANA E TÉCNICA DA PRÁTICA CLÍNICA, CONSIDERANDO

AS CONDIÇÕES FÍSICAS DO ATENDIMENTO,  
OS DADOS DEMOGRÁFICOS RELATIVOS AOS UTENTES,  
OS CUIDADOS DOMICILIÁRIOS,  
A DISPERSÃO OU CONCENTRAÇÃO GEOGRÁFICA DOS DOMÍLIOS E SUA ACESSIBILIDADE,

E DE ACORDO COM AS DIRECTRIZES DA DIRECÇÃO REGIONAL DE SAÚDE QUANTO AO PROTOCOLO DAS AVALIAÇÕES,



## SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

Sede Nacional: AV. JOÃO XXI, 5, 1.º-Dto. — 1000 LISBOA — TELS. 88 01 43 / 88 09 76 / 88 53 12 / 88 79 42

Delegações: BEJA, C. RAINHA, C. BRANCO, COIMBRA, FARO, PORTO.

Membro da: FENSIQ — Federação Nacional dos Sindicatos de Quadros FEMS — Federação Europeia dos Médicos Assalariados

À

Comissão Instaladora do SIM-AÇORES

### C R E D E N C I A L

Para todos os efeitos legais, o Sindicato Independente dos Médicos - SIM declara que credencia a Delegação do SIM - AÇORES com todos os poderes de âmbito negocial e contratual, a partir desta data.

Lisboa, 21/5/91

O SECRETÁRIO-GERAL

ANTÓNIO BENTO





ORDEM DOS MÉDICOS  
SECÇÃO REGIONAL DO SUL  
DISTRITO MÉDICO DOS AÇORES

*Remetido por fl. anterior  
ao Sr. Presid. Com. Dist.  
11/3/93  
M. P.*

Ao Exmo. Senhor

PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL  
DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

GABINETE DA PRESIDENCIA

(A/C Exmo. Sr. Chefe de Gabinete - Ricardo  
Humberto Sousa Pinheiro)

V/Refª: Procª 102 / V/Data: 1993-02-11

Assunto: PARECER SOBRE A PROPOSTA DE DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL - ACRESCIMO  
DE NUMERO DE UTENTES A CADA "MEDICO DE FAMILIA".

O objectivo pretendido com a criação dos Centros de Saúde, no âmbito da prestação dos Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente o desenvolvimento de actividades de promoção e protecção da saúde do indivíduo, da família e comunidade (Decreto Regional nº 3/86/A), só é concretizável com um número suficiente de meios humanos. Sem este requisito não é possível promover as mudanças de atitudes e aquisição de novos comportamentos, por parte dos médicos, aspectos essenciais para a prossecução dos objectivos referidos.

Nessa perspectiva o médico de clínica geral deveria passar a ter uma relação personalizada com o seu utente, só possível, se cada médico passasse a atender uma determinada população, constituída em lista de utentes, cujo número andaria à volta de 1500.

Entretanto, como é do conhecimento dos médicos e devido a carência de





ORDEM DOS MÉDICOS  
 SECÇÃO REGIONAL DO SUL  
 DISTRITO MÉDICO DOS AÇORES

meios humanos, a referida lista tem já um tecto de 2000 utentes. Assim, o aumento de mais 500 utentes contido na Proposta de Decreto Legislativo Regional é preocupante.

Compreende-se por um lado a necessidade de ultrapassar as carências existentes na Região, mas por outro teme-se as possíveis consequências negativas daí resultantes, tais como:

- quebra na qualidade da prestação de cuidados médicos.
- inivibilização do desempenho de algumas das funções inerentes ao papel de médico de família.
- impossibilidade de mudanças, como as já referidas atitudes e comportamentos, necessárias ao desenvolvimento/implementação de uma medicina familiar.

Em síntese, receia-se a manutenção da velha medicina de "CAIXA" com Centro de Saúde que se deseja baluarte da modernidade dos Cuidados Primários de Saúde.

Por esta razão, este Órgão Distrital da Ordem dos Médicos, entende a Proposta de Decreto Legislativo Regional sobmente pelo seu carácter excepcional, precário e urgente. Entende que na sua discussão e consequente aprovação deverão ficar acautelados, pelo menos, os seguintes itens:

1. O carácter provisório do "acréscimo do número de utentes".
2. O carácter de voluntariado contido no Artº 1º. Deverá ficar explícito: "... com o acordo expresso do médico ...".
3. A capacidade de resposta clínica do médico a quem é proposto o aumento do número de utentes. Capacidade a analisar por ambas as partes (Conselho de

③



ORDEM DOS MÉDICOS  
 SECÇÃO REGIONAL DO SUL  
 DISTRITO MÉDICO DOS AÇORES

Administração do Centro de Saúde e médico envolvido), de modo a garantir a qualidade mínima dos serviços a prestar.

4. A clarificação do Artº 4º quanto ao horário de trabalho. Este não deverá exceder as 42 horas semanais.

5. A avaliação "da capacidade de gestão do aumento da lista de utentes". Esta avaliação exige a definição prévia de critérios que devem estar contidos no Artº 6º.

Em conclusão, o Conselho Distrital da Região Autónoma dos Açores da Ordem dos Médicos, espera que, colmatado o problema da falta de meios humanos, não se deixe cair no esquecimento a necessidade de solucionar esta questão, de modo eficaz e definitivo.

Ponta Delgada, 26 de Fevereiro de 1993

O PRESIDENTE DO CONSELHO DISTRITAL DA REGIÃO  
 AUTÓNOMA DOS AÇORES DA ORDEM DOS MÉDICOS

*Maria Fernanda da Silva Mendes*

(Dra. Maria Fernanda da Silva Mendes)

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL	
AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada 1420	Proc. Nº 102
Data 93.02.26	



## SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

Rua Pascoal de Melo, 1, 4.ª-Esq. • Telef. 82 65 48 - 82 37 15 • 1100 LISBOA  
Telex - 63 542 SMZS P  
Fax - 815 18 33

Exmo. Senhor Presidente da  
Assembleia Legislativa Regional da  
Região Autónoma dos Açores

Exmo. Senhor Presidente

Na sequência do fax de 2/3/93, enviado pelo Chefe de Gabinete de V.Exa. sobre um "pedido de parecer sobre a Proposta de Decreto Legislativo Regional - Acréscimo de Número de Utentes a cada Médico de Família", o Sindicato dos Médicos da Zona Sul/FNAM vem por este meio apresentar o seguinte parecer:

-1-

O regime legal das carreiras médicas dos Serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde encontra-se consagrado no Decreto-Lei nº 73/90 de 6 de Março.

-2-

O D.L. 73/90 de 6 de Março aplica-se a todo o território nacional.

-3-

O D.L. 73/90 no seu Artigo 20º, ponto 1, alínea a) estabelece que:

"A cada médico é confiada uma população de cerca de 1500 utentes, nominalmente designada em lista".

-4-

O Artigo 1º (Acréscimo da lista de utentes) da "Proposta de Decreto Legislativo Regional nº 3/93" utiliza, a dado passo, a expressão "acordo médico".

Trata-se de uma subtilidade, que pode significar a simples concordância do(a) director(a) de um Centro de Saúde para que o acréscimo da lista de utentes seja efectuado arbitrariamente para todos os médicos nele colocados.



Assim, verificar-se-ia "acordo médico".

No entanto, devido ao actual mecanismo de designação hierárquica dos directores dos Centros de Saúde pelo Poder Político, este "acordo médico" seria sempre obtido, mesmo em circunstâncias lesivas do adequado exercício profissional dos médicos.

Tal "acordo médico" para o aumento da lista de utentes, permitiria de forma unilateral e arbitrária uma maior sobrecarga de consultas, sem ter em conta as características de cada lista (exº.: maior percentagem de idosos, de crianças e de doenças crónicas que impõem um maior número de consultas "per capita"), e a manutenção de quadros médicos desajustados à prática efectiva e diversificada da medicina familiar.

Face ao exposto, consideramos que a expressão "acordo médico", deve ser substituída por acordo do médico.

-5-

Consideramos bastante positiva a intenção expressa na proposta de Decreto Legislativo Regional, de concretizar medidas que incentivem o recrutamento e fixação de mais médicos de clínica geral.

-6-

O Artigo 2º (Relevância) considera "aumento de lista a inscrição de utentes, a partir de 2.000 até ao máximo de 2.500".

Trata-se de uma formulação estranha, tendo em conta o contexto legal estipulado no D.L. 73/90.

Se o D.L. 73/90, estipula no seu Artº 20º, nº 1, alínea a), que a lista deverá ter cerca de 1.500 utentes, porque razão a "Proposta de Decreto Legislativo Regional" só considera o aumento a partir de 2.000?

Neste sentido, consideramos que o aumento da lista terá, por imperativo legal, de ser considerado a partir de 1.500 utentes.

-7-

No Artigo 6º (Avaliação) é estipulada uma avaliação semestral, a cargo dos conselhos de administração, sobre a capacidade de gestão do aumento da lista de utentes.

Afigura-se-nos preocupante, que se refira uma avaliação semestral, sem definir alguns parâmetros fundamentais.

Consideramos que esta referência vaga, pode permitir qualquer arbitrariedade futura e de carácter subjectivo.

Assim, pensamos que este Artigo deve ser suprimido ou então alterado no sentido de serem definidos critérios.



Subscrevemo-nos com os nossos melhores cumprimentos

Pela Direcção  
O Presidente

(Mário Jorge dos Santos Neves)

Lisboa, 8 de Março de 1993  
Fax nº 485/93 MJ/MM.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada	0485 Proc. Nº 302
Data	93, 03, 08