

2017-09-04 18:07:31

<http://justnews.pt/noticias/bloco-operatorio-do-hgo-centralizar-o-agendamento-de-toda-a-atividade-cirurgica>

Bloco Operatório do HGO com «centralização do agendamento da atividade cirúrgica»

Num dia normal o telemóvel não para de tocar. Os emails caem a toda a hora na caixa de correio. Mas, mesmo assim, Luís Pombo, administrador hospitalar do Bloco Operatório do Hospital Garcia de Orta (HGO), não deixa cair um costume que assumiu desde cedo: visitar o Bloco, falar com os médicos e enfermeiros, perceber como corre o dia-a-dia e tirar do caminho as “pedras” que possam atrapalhar o correto andamento da carruagem.

Resultados "já compensam todo o esforço"

Assumiu o cargo há cerca de um ano e esta missão não se adivinhava fácil: a Administração queria reduzir o tempo médio de espera, assim como a lista para cirurgia. Para isso, e em conjunto com o coordenador clínico da Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGIC), Luís Antunes, a administradora da Área Cirúrgica, Patrícia Ataíde, e a diretora do Serviço de Planeamento, Estudos, Análise e Controlo de Gestão, Iria Velez, implementaram um sistema centralizado de agendamento de toda a atividade cirúrgica.

Luís Pombo gere esse sistema, instalado desde o início do ano, e, embora frise que o mesmo está ainda em fase de implementação, sublinha que os resultados que apresenta "já compensam todo o esforço" que o próprio e a equipa que o acompanha têm feito.



“O que fizemos foi a centralização do agendamento de toda a atividade cirúrgica na UHGIC, pois, o que acontecia é que estava dispersa pelos secretariados de cada um dos serviços, com cada um a marcar as suas cirurgias”, conta, explicando que agora é feita a sua marcação com 15 dias de antecedência, de modo a que tudo possa ser

antecipado e programado.

“Para correr tudo bem no Bloco Operatório é preciso começar primeiro pelo agendamento. Acreditamos que com a atividade toda centralizada é mais fácil realizar essa gestão. Sabemos o que vamos fazer daqui a 15 dias e, assim, conseguimos programar recursos e assegurar que os doentes são operados por antiguidade e prioridade clínica. Sendo uma equipa mais pequena a fazer este trabalho, obviamente, conhecemos melhor a realidade de todo o hospital e quais as regras a cumprir”, garante.



Os tempos de espera já começam a baixar: apesar de se cifrarem ainda nos 180 dias, Luís Pombo recorda que há um ano ultrapassavam os 200.

“O nosso hospital é um dos que tem maiores tempos e listas de espera na região da ARS Lisboa e Vale do Tejo e, portanto, tínhamos esse problema para resolver. Foi necessário atuar. A tendência é, agora, para reduzir”, salienta o gestor, que acrescenta que nesta fase estão a ser reavaliados e chamados para cirurgia os doentes mais antigos, atendendo à prioridade clínica.

“Hoje, através do meu computador ou tablet, facilmente posso perceber o que está a acontecer em cada sala e em que fase está o processo. Assim, conseguimos intervir atempadamente no seguimento dos doentes. Isto só existe ainda no Bloco Central, mas o objetivo é que seja implementado, até final do ano, nos vários blocos de cirurgia de ambulatório. É um sistema excelente para a gestão diária”, congratula-se o administrador.

Doente no centro do sistema

Além de centralizar o agendamento, Luís Pombo tem trabalhado com a Direção do Bloco Operatório, que integra a médica Natália Dias e a enfermeira Teresa Chambel, para diferenciar o HGO noutra área, dentro do Bloco Operatório: colocar o doente no centro do circuito.



Luís Pombo e Teresa Chambel

Outra aposta para breve é passar a informar os familiares dos doentes quase em tempo real:

“Queremos que estejam informados e percebam a cada momento o que está a acontecer. Para isso, o sistema vai enviar mensagem escrita e de voz a sinalizar o início da cirurgia e o seu final, assim como o encaminhamento do doente para o respetivo serviço de internamento.”

Gerir todo este universo preenche por completo o dia de Luís Pombo. Além das conversas e telefonemas constantes, é literalmente sagrada a reunião que todas as semanas realiza com a sua equipa, em que o ponto central é a eficiência da atividade cirúrgica realizada.



“Reunimos semanalmente com o Conselho de Administração para fazer o ponto da situação do que está a acontecer nesta atividade e analisamos ao pormenor as cirurgias realizadas, as taxas de ocupação, os doentes cancelados, qual a razão desses cancelamentos, quais os ganhos potenciais que podíamos ter tido especificados por especialidade, para que possamos, em conjunto com o CA, atuar e melhorar”, resume Luís Pombo.

E sublinha que esta estratégia está a dar frutos, tem melhorado práticas e contribuído para uma melhor integração de todos os serviços.

“Por vezes, a relação de um administrador com os clínicos não é fácil, mas com o nosso grupo tem sido pacífico.



Somos uma equipa participada, multidisciplinar, com elementos de cada uma das áreas, e sabemos que, para resolver a questão das listas de espera, precisamos da colaboração e do empenho de todos, especialmente dos clínicos. Em conjunto é mais fácil, e se estamos a ter resultados é porque estas pessoas acreditam no trabalho que estão a desenvolver.”

Fazer do Bloco a sua casa

Dizem-lhe frequentemente que, de entre todos os que o antecederam, é o administrador que claramente mais vezes entra no Bloco.

Luís Pombo entende-o como um elogio e diz que é dessa presença constante que retira a maior parte dos ensinamentos que orientam a sua gestão.

“Gosto de estar no terreno, para ouvir as pessoas, saber das dificuldades, mudar procedimentos e tentar que o circuito flua. Aliás, os próprios cirurgiões gostam que estejamos no terreno, para percebermos como tudo funciona... E se queremos monitorizar bem temos de saber como tudo se operacionaliza na vida real. Com os dados fidedignos que possuímos agora e esse conhecimento tudo se torna mais fácil”, afirma o administrador, que não esquece que o controlo da produção é essencial:

“Temos listas de espera a que pôr cobro, por isso, é preciso aproveitar muito bem os tempos operatórios e tentar fazer o maior número de cirurgias possível, procurando rentabilizar ao máximo a atividade e atingir os objetivos contratualizados com a ACSS.”



Na reunião semanal participam:

- Iria Velez, diretora do Serviço de Planeamento, Estudos, Análise e Controlo de Gestão;
- Patrícia Ataíde, Administradora da Área Cirúrgica;
- Luís Pombo, Administrador do BO, Luís Pombo
- Natália Dias, diretora do BO;
- Lacerda Cabral, diretor de Produção;
- Teresa Chambel, enfermeira-chefe do BO;
- Luís Antunes, coordenador clínico da UHGIC.



A reportagem pode ser lida na edição de setembro do Hospital Público.