Publicações
justNews
www.justnews.pt

Diretor: José Alberto Soares
Mensal • Julho 2017
Ano I • Número 1 • 3 euros

Unidade de Ortogeriatria do CHVNG/E
Atacar a fratura do colo do fémur com a ajuda da Via Verde
P. 20/21





Vítor Papão
Investigar medicamentos inovadores está no ADN da Gilead
P. 14

PUB
009.2014
EU ACREDITO.
Num futuro de saúde sustentável. Hoje.
ACREDITE TAMBÉM.
www.jaba.pt
jaba genéricos
GROUP
Fazer bem está na nossa NATUREZA.

HOSPITAL Público
A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

CARLOS DAS NEVES MARTINS RECONHECE QUE O CHLN ESTEVE "À BEIRA DO ABISMO"

A arte de combater o desânimo e de inverter o rumo do défice

P. 8/11



PUBLICIDADE

A CRIAÇÃO, HÁ 25 ANOS, DA UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO CV VEIO PERMITIR O CRESCIMENTO QUALITATIVO E QUANTITATIVO DO SERVIÇO

Profissionalismo, dedicação e empenho na Cardiologia do CHVNG/E

Vasco Gama Ribeiro dirige um Serviço que é hoje uma referência a nível nacional.
P. 28/30

Carlos Robalo Cordeiro
A ERS é hoje mais global, complexa e rica P. 16

Centro de Tratamento da Hipertensão Arterial Pulmonar do CHLN P. 34/36

ESPECIAL
XVIII Jornadas VIH 2017
P. 37/41



POR DENTRO DA FARMÁCIA DO HOSPITAL DE VILA FRANCA DE XIRA
P. 24/25



Fernando Fonseca
Promover a cultura de proximidade entre ortopedistas
P. 12/13

40.º aniversário do Pediátrico de Coimbra
P. 22/23

DOSSIER
Angiologia e Cirurgia Vascular
P. 51/55

PUB
Healthcare EXCELLENCE
Best Hospital Administration Practices for the Future
Participe nos prémios anuais que distinguem os melhores projetos desenvolvidos e implementados em hospitais portugueses, direcionados para a **melhoria da qualidade dos serviços de saúde** prestados aos utentes.
Uma iniciativa
APAH
abbvie
CANDIDATURAS ABERTAS ATÉ 15 SET 2017
Consulte o regulamento em www.apah.pt
PARTICIPE!

CARLOS DAS NEVES MARTINS, PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE:

"A forma como trabalhámos foi essencial para inverter o rumo do défice"

RECUSA TER UM "TOQUE DE MIDAS", MAS MOSTRA-SE ORGULHOSO PELO CAMINHO FEITO POR SI E PELA SUA EQUIPA À FRENTE DO CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE (CHLN). CARLOS DAS NEVES MARTINS CONSEGUIU INVERTER O RUMO DA INSTITUIÇÃO, SUSTER O DÉFICE QUE SE CHEGOU A PENSAR SER CRÓNICO E REVITALIZAR O MAIOR HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PAÍS. DAQUI POR ANO E MEIO CHEGA AO FIM O SEU MANDATO. EM ENTREVISTA À *JUST NEWS,* DIZ QUE SAIRÁ DE CONSCIÊNCIA TRANQUILA, MAS NÃO FECHA A PORTA À CONTINUIDADE.



Carlos das Neves Martins no ginásio do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Pulido Valente

***Just News* (JN) – O seu mandato começou em 2013, muito marcado pelas questões económicas que assolavam o CHLN. Qual era a situação na altura?**

Carlos das Neves Martins (CNM) – É do domínio público, e afirmei-o à data, qual era a situação económico-financeira do maior e, expectavelmente, o melhor centro hospitalar universitário do país. Na altura, para surpresa de alguns, disse com toda a clareza que estávamos em falência técnica e que tínhamos um défice mensal de 11 milhões de euros. Ou seja, todos os meses acumulávamos 11 milhões à dívida, que já era de 300 milhões. Portanto, estávamos perante uma situação insustentável e com um rumo direto a um abismo, com incalculáveis consequências para o próprio SNS.

JN – Esses números foram uma surpresa para si?

CNM – Não, até porque houve tempo para conhecer a situação do CHLN antes de eu iniciar funções. Mas deixe que recorde as circunstâncias em que me tornei presidente do CHLN, o que nunca revelei. Muito antes de ser convidado para estas funções, em finais de 2012, fui contactado pelo então ministro da Saúde, Dr. Paulo Macedo, que me quis ouvir sobre determinadas matérias, atendendo a que já tinha sido secretário de Estado da Saúde e pela minha especialização nas áreas económicas da internacionalização e da cooperação.

Dessas conversas resultou um convite, no início de 2012, para a assunção de responsabilidades interministeriais, fazendo assim um interregno na minha atividade privada. Durante esse período, na qualidade de seu assessor, fui convidado para coordenar a mesa negocial dos sindicatos médicos com o Governo, após a greve de 2012, o que fiz com enorme empenho pelos desafios colocados. Recordo que foi então assinado um histórico acordo entre o Governo e os dois sindicatos médicos (SIM e FNAM) que determinou um longo período de concertação social na área médica, impensável para muitos.

JN – E foi aí que surgiu o convite?

CNM – Sim. Para minha surpresa, o Dr. Paulo Macedo questionou-me, em dezembro de 2012, se eu estaria disponível para presidir aos destinos do CHLN e liderar uma estratégia de recuperação do seu desempenho económico-financeiro. Confesso que o desejo era voltar à minha atividade profissional, até porque estava, e estou, a 300 quilómetros da minha residência e das minhas raízes, mas a realidade do CHLN de então, com que fui confrontado, fez-me pensar duas vezes, como cidadão responsável e como alguém que adora o serviço público e o SNS.

Quero deixar bem claro que quem me antecedeu fez o melhor que sabia e podia, tendo em conta a conjuntura e os meios disponíveis. Mas a verdade é que tínhamos um centro hospitalar universitário de duas unidades de referência nacional e internacional em falência técnica, o que podia, inclusivamente, colocar em causa a sua missão de apoio ao ensino, a sua missão de formação e as suas responsabilidades de investigação clínica.

Tínhamos uma situação que podia obrigar ao encerramento do Hospital Pulido Valente (HPV), o que poderia pressupor o despedimento de 1500 pessoas... Fazer o contrário foi o desafio que me foi colocado e que decidi aceitar. Ou seja, inverter o rumo e reposicionar o CHLN no lugar cimeiro que se exige e se impõe, enquanto um dos maiores pilares do SNS e da Medicina Portuguesa.

JN – Foi, portanto, um sentimento de missão que o levou a aceitar esse convite?

CNM – Em parte, sim. Claro que tive de analisar os números, o contexto, as capacidades instaladas e vários dos pontos essenciais para avaliar como transformar a dificuldade à data existente num conjunto de oportunidades! Pensei com quem tinha de pensar nos prós e nos contras, desde logo com o próprio ministro, com a minha família e comigo próprio. Portanto, quando comecei esta missão, eu e a minha equipa sabíamos muito bem ao que vínhamos. Não houve surpresas!

Aliás, previamente, dei a conhecer a todos os meus colegas de Conselho os pontos críticos do CHLN, durante uma longa conversa com cada um deles, aquando do convite que lhes enderecei para me acompanharem nesta missão e neste desígnio público. E depois falámos em equipa, antes de iniciarmos funções, e consensualizámos as prioridades iniciais, assim como uma ideia coesa para o mandato. Quando entrámos, no primeiro dia, sabíamos ao que vínhamos e por isso começámos com uma reunião de Conselho, com uma longa, mas estratégica agenda, e com isso demos à instituição um sinal de responsabilidade e ambição. E, como em tudo, os primeiros sinais são muito importantes...

JN – Quais eram, então, os caminhos possíveis?

CNM – Havia dois caminhos: financeiro ou económico. O primeiro era o mais fácil, baseado numa visão que pressupunha cortes, para atingirmos equilíbrios rápidos e de sustentabilidade financeira. Mas optámos pela visão económica, centrada em ganhos de saúde, para termos mais e melhor sustentabilidade, sabendo que era o caminho mais duro e arriscado. Estipulámos um prazo de um ano para avaliação e definição de medidas estruturantes e confesso que os primeiros meses foram mesmo muito desgastantes! Há quem diga que são precisos nervos de aço em determinadas missões e situações, mas muitas vezes terminei o dia de trabalho, pela noite adentro, pensando que para o dia seguinte, em boa verdade, ia precisar, isso sim, de nervos de diamante...

JN – Mas manteve o caminho traçado?

CNM – Como já disse, todos os membros da equipa estavam conscientes do que íamos encontrar e tínhamos uma ideia muito clara do que tencionávamos fazer. Gradualmente, introduzimos um conjunto de medidas e tomámos decisões, nunca esquecendo que nada se faz contra os profissionais e tudo se faz com os profissionais. Sabíamos, naturalmente, que o impacto que íamos ter no final de 2013 seria mínimo, mas acreditávamos, convictamente, que os resultados iam começar a surgir em 2014.

"Logo em 2013, fechámos o ano com resultados muito melhores do que o expectável."

"Percebemos que tínhamos de rejuvenescer e requalificar os nossos recursos humanos."

JN – E foi isso que aconteceu?

CNM – De facto, logo em 2013, fechámos o ano com resultados muito melhores do que o expectável. Conseguimos sair de um EBITDA (lucros antes de juros, impostos e amortizações) de cerca de -90 milhões, em 2012, para um EBITDA de -60 milhões, em 2013. Era ainda negativo e pesadíssimo, mas em 2014, já com um ano de implementação de medidas e o segundo de monitorização e ajustamentos, fechámos o exercício com um resultado positivo, o que não acontecia há muitos anos na instituição.

JN – Foi então o início da recuperação?

CNM – A meu ver, uma recuperação notável do ponto de vista do desempenho económico-financeiro da instituição, alcançada sem descurar o seu regular funcionamento e a sua missão constitucional. Foi um resultado alcançado em equipa e com o apoio de todos os que acreditaram na instituição e na sua capacidade de recuperação e também daqueles que acreditam no SNS e na missão pública do CHLN.

JN – O que possibilitou esses resultados positivos?

CNM – Desenvolvemos um conjunto de reformas essenciais numa casa de enorme dimensão. A primeira medida foi criar uma prática frequente de comunicação para a instituição, tendo por base a transparência da governação e a partilha de resultados com os profissionais. Ou seja, criámos mecanismos para que a instituição soubesse para onde ia e quais as dificuldades, em cada momento, do rumo traçado. Procurámos envolver ao máximo as chefias, houve até quem me criticasse por excesso de comunicação.

Depois, obviamente, tivemos que mudar o rumo em algumas áreas cruciais. Desde logo, procurando produzir de acordo com a nossa capacidade instalada e, não obstante termos continuado a dar resposta aos casos de menor complexidade, apostámos fortemente em reforçar o número de doentes com patologias mais complexas e que tínhamos perdido. Não podemos esquecer que, de um momento para o outro, o CHLN perdeu 35 a 40% dos seus doentes, de forma administrativa, com a abertura do Hospital Beatriz Ângelo (HBA). Mas os profissionais, os edifícios e os equipamentos ficaram cá e era preciso levar a cabo uma estratégia de recuperação da nossa área de responsabilidade.

JN – E esse esforço tem trazido os resultados esperados?

CNM – Sim! Quando fecharmos este ano de 2017, estaremos em termos de área de responsabilidade direta, quase com o mesmo número de doentes do período antecedente à abertura do HBA. Conseguimos recuperar paulatinamente, pela qualidade e capacidade praticadas, os anteriores doentes e atrair outros! Por outro lado, conseguimos, do ponto de vista político, ir convencendo os sucessivos governos de que devíamos retomar responsabilidades sobre áreas geográficas que estão na nossa envolvente, até porque outras unidades tinham problemas com o excessivo número de utentes na sua área de intervenção. Ou seja, o CHLN também cresceu em termos da área da sua responsabilidade, o que a somar à forma como alterámos a sua dinâmica, explica como foi possível começarmos a inverter o rumo do défice e da insustentabilidade que existia então.

JN – Nesta reconversão teve também grande importância a política de recursos humanos adotada?

CNM – Esse foi outro vetor estratégico da nossa ação. É um *dejá vu* dizer-se que "o maior capital que qualquer país tem são os seus recursos humanos"... Mas... é verdade! Na minha primeira intervenção, perante todas as chefias, expliquei que, do meu ponto de vista, para grandes problemas há que ter soluções fáceis. Na altura, expliquei que, tal como na economia doméstica, também nós teríamos de chegar ao fim do dia com um cêntimo a mais de proveitos relativamente aos custos, caso contrário, estaríamos a aumentar a dívida. A segunda foi a famosa fórmula do "*3 x M*": *M*ais, *M*elhor e *M*enos. Seguramente, o que de imediato surgiu na cabeça de cada um dos que a ouviram pela primeira vez foi que o *M* de menos era sinónimo de mais cortes. Isto significa que se conseguirmos fazer mais atividade, com mais eficiência e com o mesmo custo, estamos claramente a fazer mais com menos, ou seja, estamos a gerar poupança e a libertar verbas para pagamento de dívidas ou para investimento. O facto é que, até à data de hoje, foi mesmo assim: produzimos mais, melhor e com o mesmo dinheiro.

JN – E foi nessa lógica que se encaixou a contratação de mais recursos humanos?

CNM – Percebemos que tínhamos de rejuvenescer e requalificar os nossos recursos humanos. O futuro de uma instituição são os seus colaboradores e a nossa estratégia foi a de contratar profissionais de acordo com três critérios: primeiro, procurámos contratar aqueles que se tinham distinguido ao longo da sua formação e na sua especialidade, na casa ou fora dela, e contratámo-los. Segundo, olhámos para todos aqueles que se estavam a doutorar ou estavam doutorados, em regra, médicos em fase de formação da sua especialidade hospitalar, reforçando assim a relação Hospital-Faculdade. Por último, apostámos nas vagas dos concursos a nível nacional e tivemos sempre a oportunidade de ver os melhores especialistas a optarem pelo CHLN.

JN – Foi uma combinação de sucesso?

CNM – Sem dúvida! A combinação daqueles que eram altamente especializados e eram garantia da continuidade e evolução de determinadas técnicas com aqueles que estavam já a fazer uma aposta no ensino e investigação, e ainda os que tinham apostado exclusivamente na área clínica, resultou em rejuvenescimento de um conjunto de serviços, o reforço da sua capacidade de resposta e o crescimento sustentado da nossa atividade. Daqui resultaram grandes ganhos em saúde. Além disso, esta política garante o futuro da instituição, pois, não podemos esquecer que grandes figuras desta casa, e que são vultos da Medicina, com reconhecimento nacional e internacional, se jubilaram nos últimos anos e houve um claro aumento do número de aposentações.

JN – Mas essa política de rejuvenescimento e contratação causou estranheza, estando o CHLN a braços com um défice que crescia de mês para mês!

CNM – É verdade que muitos duvidaram da estratégia, mas nós sabíamos que a solução estava em respondermos às dificuldades económicas e financeiras com investimento. Nos primeiros três anos, por exemplo, duplicámos o investimento em inovação, comparativamente com os três anos anteriores. Muitos questionaram este caminho, mas hoje está provado que foram estes novos profissionais, juntamente com os colegas mais experientes nas carreiras, que se empenharam fortemente na estratégia de inversão do rumo aqui referido. Mas a estratégia passou também pela carreira de enfermagem, pelas carreiras de técnicos superiores de saúde, de técnicos de saúde, de assistentes técnicos e de assistentes operacionais. A estes juntaram-se os profissionais das áreas de gestão, de logística, de instalações e equipamento, etc. Eis a parte maior da fundamentação de como e com quem fizemos a mudança! Foi com todos, em coesão, com determinação, com motivação e com autoestima, de quem faz parte de instituições como o Hospital de Santa Maria ou o Hospital

Professor, deputado e governante...

Licenciado em Relações Internacionais, Ramo Económico e Políticas pela Universidade do Minho, onde foi presidente da sua Associação Académica na década de oitenta, iniciou a vida profissional em 1985, no então Instituto Politécnico de Faro, após o que se seguiram vários cargos a nível regional, nacional e internacional.
Em 1999, foi eleito Deputado à Assembleia da República pelo Círculo do Algarve, suspendendo as funções no período de 2002 a 2005, por posse sucessiva nos XV e XVI governos constitucionais, respetivamente, na qualidade de secretário de Estado da Saúde e secretário de Estado adjunto do ministro do Turismo.
Em 2005, regressou ao seu lugar de assessor do Quadro na Universidade do Algarve, pedindo, no mesmo ano, uma licença sem vencimento para poder exercer funções no setor empresarial privado. Foi assessor do ministro da Saúde para as áreas das Relações Internacionais e Cooperação em Projetos Estratégicos Interministeriais, de maio de 2012 a 20 de fevereiro de 2013.
Na área do ensino, é professor associado convidado do Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina da Universidade do Algarve e é, igualmente, docente na Businness and Economics School, do Instituto Superior de Gestão, onde também dirige o recém-criado Curso de Pós-Graduação em Gestão Hospitalar.
É autor de vários artigos sobre desenvolvimento sustentável e poder local, economia social e cooperação internacional, turismo e saúde, destinos emergentes e internacionalização empresarial, temas que igualmente tem abordado, na qualidade de orador, em conferências de âmbito nacional e internacional.

Pulido Valente. Portanto, estes resultados não são nem meus nem da minha equipa. São resultados da instituição!

JN – Essa globalidade vê-se nos resultados?

CNM – Claro e factualmente! Fechámos o exercício de 2016 com os melhores resultados da década: 1,5 milhões de euros de resultado líquido positivo e um EBITDA de quase 15 milhões de euros, também positivo.

JN – A ajuda do Governo foi também importante no alcançar destes números?

CNM – Temos, com toda a justiça, que reconhecer que sim. Quer este, quer o Governo anterior, apoiaram o conceito que apresentamos como custo constitucional, que mais não é do que a garantia da República de que o investimento que fazemos em tratar doentes é do interesse nacional. Não é aceitável tratarmos doentes nacionais e estrangeiros sem a devida compensação financeira ou o pagamento devido. Mas não nos limitámos unicamente a mais receita oriunda do Estado. Olhámos para a dívida externa à instituição e fomos cobrá-la! E devo dizer que começámos a cobrar primeiro dentro de casa, aos profissionais que tinham taxas moderadoras por pagar ou outros acertos a regularizar. Depois fomos cobrar ao Estado e, finalmente, aos cidadãos devedores, em geral, taxas moderadoras.

JN – Neste novo cenário, qual a saída encontrada para o Hospital Pulido Valente, que parecia condenado ao encerramento?

CNM – Encontrámos uma saída que não passou por fechar as portas. Não foi fácil! Foram negociações intensas, mas daqui a um ano teremos nesse *campus* duas unidades de saúde familiar (USF) modernas, num espaço que estava devoluto. Já temos em funcionamento o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), vamos ter o Centro Integrado de Diagnóstico e Terapêutica (CIDT), onde estava a antiga central térmica. Além disso, vamos ter os Cuidados Continuados Integrados da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, vamos ter a Central de Esterilização Regional do Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH). Também o Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST) está a fazer a planificação da construção de dois edifícios, a Universidade Nova de Lisboa vai reabrir o edifício escolar Ramiro Ávila e vamos ter uma Unidade de Cuidados Paliativos, mas estes da nossa responsabilidade. De referir, também, que o Bloco Operatório está a melhorar o seu desempenho e a Central de Consultas está a ampliar e a diversificar a oferta, de que é exemplo a Psiquiatria e a Pedopsiquiatria.

Portanto, o que teoricamente era um hospital desvigorado, com apenas 40% de ocupação, daqui a um ano será um Parque de Saúde totalmente reabilitado, a funcionar em pleno e com uma oferta em saúde inovadora e diversificada: desde a medicina familiar à hospitalar, passando pela cirurgia, pelo diagnóstico de ponta, ou pelas sessões de hospital de dia, entre tantas outras. Isto significa que o *campus*, que também não ajudava à saúde financeira do CHLN, vai passar a contribuir para a sustentabilidade da instituição e para a resolução do *stock* de dívida. Isto porque todo o investimento que aí vai ser feito, na ordem dos 20 milhões de euros, é da responsabilidade das entidades parceiras, mas vai também valorizar o nosso património, logo os nossos rácios económico-financeiros.

JN – Estamos, portanto, perante mais uma marca de sucesso em todo o processo de revitalização do CHLN?

CNM – É verdade! No final do meu mandato seguramente que teremos um hospital universitário (Santa Maria) em reprogramação, com um plano financiado por fundos comunitários e pelo orçamento da instituição, e um Parque de Saúde (Pulido Valente) a funcionar em prol das pessoas e com ocupação plena de todos os edifícios, com uma nova resposta diversificada e de inequívoca qualidade.

JN – Com a realização das eleições legislativas, que trouxeram um novo Governo, houve alguma alteração de rumo?

CNM – Apenas aceitei continuar porque o atual ministro da Saúde, Prof. Doutor Adalberto Campos Fernandes, que, aliás, conhece bem o CHLN, entendeu que o rumo que estava a ser seguido era o correto. Até hoje, não nos foram colocadas quaisquer objeções, nem nos foi dada qualquer indicação para alteração das prioridades estratégicas. E a instituição tem conseguido adaptar-se de forma perfeitamente tranquila às políticas do atual Governo. O Prof. Doutor Adalberto Campos Fernandes conhecia bem esta realidade e não foi difícil chegarmos a um entendimento, definindo que não tocávamos no essencial e que teríamos capacidade de responder à evolução da política da saúde, decorrente do Programa do Governo da República.



O presidente do CA do CHLN, que completou 56 anos no passado dia 16 de junho, fotografado junto de um painel de azulejos cen tenários, no edifício principal do HPV



Os membros do CA do CHLN: Carlos Magno Fontes (vogal executivo), Catarina Batuca (enfermeira diretora), Carlos das Neves Martins, Margarida Lucas (diretora clínica) e Júlio Pedro (vogal executivo)

JN – O novo "clima económico" que se faz sentir em Portugal, com a Economia a dar sinais de resposta, sente-se também no sector da Saúde?

CNM – Ainda não senti esse "clima" na nossa atividade, até porque a procura do cidadão pelos nossos serviços continua a aumentar. Não tenho notado um desagravamento no recurso aos serviços de urgência ou nas consultas, o que significa que as pessoas não voltaram ainda a recorrer ao privado ou a acionar os seus seguros de saúde. Em minha opinião, ainda temos anos difíceis pela frente, enquanto país que atravessou uma dificílima situação económica, financeira e social. E nós, CHLN, ainda enfrentaremos tempos difíceis, enquanto não conseguirmos resolver o *stock* da dívida, que tem de ser regularizada através de um plano de reequilíbrio financeiro, quando o Governo entender que tem condições de o fazer connosco e em partilha de risco.

JN – É certo que o CHLN apresenta já resultados positivos, mas a dívida acumulada de cerca de 250ME continua por saldar. Qual o caminho?

CNM – A nossa primeira preocupação foi encontrar sustentabilidade para a instituição, fechando os exercícios, preferencialmente, com resultado positivo. Sempre afirmámos que não tínhamos capacidade para pagar essa dívida. Dissemo-lo aos governos e ao próprio FMI, que concordou que era impossível resolvermos o *stock* da dívida, pois, teríamos de inverter toda a trajetória que construímos e optar por encerramentos e despedimentos. Portanto, a solução passa por um plano de reequilíbrio, que apresentámos ao Governo anterior e ao atual, em que assumimos o pagamento de 100 milhões de euros a dois anos. Os outros 50 milhões de euros, dívidas que existem à instituição, terão que ser cobradas com o apoio do acionista e os restantes 100 milhões deverão ser suportados pelo Ministério da Saúde.

JN – Parece-lhe um plano exequível?

CNM – Estou tranquilo... Se isto não for executado com irrepreensível rigor nos resultados e no tempo, eu próprio assumirei as minhas responsabilidades. Do ponto de vista da gestão, não é possível resolver uma dívida de 250 milhões de euros de outra forma. Esta solução, além de ser um contributo para a economia, levará à diminuição da dívida pública e conduzirá o CHLN ao equilíbrio desejável, que, em última análise, nos permitirá ser mais exigentes internamente e ter outro poder negocial externo.

JN – Quanto ao tema da inovação... como foi encarado por esta administração?







CNM – Costumo dizer que passámos a ter, desde 2013, cinco áreas de responsabilidade: (i) dar apoio ao ensino, (ii) ter uma boa política de formação, (iii) prestar cuidados de excelência, (iv) dar apoio à investigação e (v) a inovação. A inovação, para nós, foi um desafio novo no plano organizacional, que é o que distingue as instituições, não as tornando melhores ou piores, mas diferentes! Estamos a fazer uma "revolução tranquila" e, atualmente, seremos em todo o perímetro do SNS a instituição hospitalar que em matéria de inovação organizacional está num patamar mais avançado. Outra marca da nossa inovação passou pela criação do modelo de afiliação. Fizemos a afiliação do Centro Hospitalar do Oeste e a nossa equipa de Psiquiatria passou a ir lá fazer consultas. Ao fim de dois anos, os nossos colegas conseguiram reabrir o seu próprio Serviço de Psiquiatria. O mesmo foi feito com a ULS do Litoral Alentejano. Reabrimos as consultas de Reumatologia, colocámos a funcionar o Bloco de Otorrino, apoiámos a Imuno-hemoterapia e reforçámos a consulta de Pneumologia. Milhares de cidadãos alentejanos deixaram de ter de vir a Lisboa para uma consulta ou mero exame de rotina, porque têm neste momento esse serviço em proximidade assegurado por equipas do CHLN, a trabalharem "ombro a ombro" com os seus colegas locais. O mesmo se passa no Algarve, na ilha Terceira e no Funchal. Portanto, temos feito coisas fabulosas nos últimos quatro anos, temos gerado sinergias na área da cooperação de grande importância, mesmo numa situação de crise. Este processo inovador, inicialmente desacreditado por alguns, fez com que a instituição mais diferenciada saísse da sua zona de conforto e fosse ao encontro do hospital mais pequeno, para apoiá-lo na sua capacidade de resposta regional e na resposta às necessidades das populações. Ora, isto é claramente um contributo forte para um melhor funcionamento do SNS, quer em matéria de acessibilidade, quer também em flexibilidade dos processos em casos mais complexos. A seguir a nós, outras instituições encontraram nas afiliações a solução de resposta com efetivos ganhos em saúde.

JN – Está a um ano e meio de terminar o seu mandato. O que perspetiva daqui até ao final de 2018?

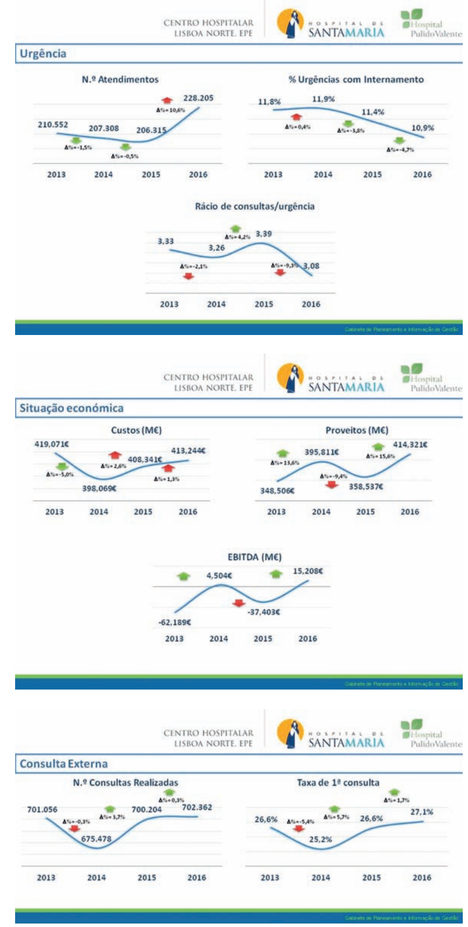
CNM – De facto, ao pensar na sua pergunta, constato que o tempo voa. Não sinto grande pressão por faltar apenas ano e meio porque há um rumo que está traçado desde o início e que está a ser seguido. Tenho um conjunto de preocupações com os projetos que estão em curso, mas tenho a tranquilidade de ter presente que quando chegar ao fim faltará sempre alguma coisa. Preparei-me para terminar a minha missão pública nesta ímpar instituição, com excelentes profissionais, a 31 de dezembro de 2018, sabendo que haverá projetos a decorrer e que poderei não ser eu a liderar a sua conclusão. Será um ano e meio de consolidação e de renovados trabalhos, seguramente sempre com preocupações diárias, mas terminarei com a certeza de que fiz o melhor na minha missão, a que me dediquei de corpo e alma. Espero, recordando Winston Churchill, e adaptando às circunstâncias desta pergunta, que o meu melhor tenha sido suficientemente bom...

JN – Mas não equaciona a possibilidade de continuar?

CNM – Não afasto essa possibilidade... O futuro a Deus pertence!

JN – Se realmente sair, já tem planos?

CNM – Espero fazer algo que tenho sucessivamente adiado: partilhar o conhecimento em funções docentes e fazer um doutoramento. Aliás, neste momento, sou professor associado convidado do Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina da Universidade do Algarve, Academia que é a minha casa profissional desde 1985. O futuro passará certamente por partilhar a experiência e os anos de vida pública que tenho, mas recordo, cada vez que penso no futuro após esta missão, que sou um militante *doer* e um *workabolic* quando tenho a felicidade de fazer o que gosto. Espero, pois, continuar a ser feliz e esse é o melhor plano para 1 de janeiro de 2019.



"Nós sabíamos que a solução estava em respondermos às dificuldades económicas e financeiras com investimento. Nos primeiros três anos, por exemplo, duplicámos o investimento em inovação."

"Outra marca da nossa inovação passou pela criação do modelo de afiliação."

6421
colaboradores

Pessoal enfermagem
1911

Assistentes operacionais
1515

Pessoal médico
1516

Assistentes técnicos
636

Técnicos diagnóstico e terapêutica (TDT)
503

Outro pessoal
340

Dados: março 2017