

Intervenção inicial na Ex.ma Comissão de saúde da Assembleia da República

Todo o Hospital precisa e quer ver ultrapassados os problemas estruturais, o Conselho de Administração (CA) também e por isso promoveu reuniões individuais com Diretores e preparou um ofício que foi apoiado por inúmeros Diretores e quadros.

Houve então uma reunião em que eu e o Sr. Diretor Clínico (DC) estivemos com todo o Ministério e o sr. Presidente da Camara de VN Gaia, a 14 de ago 2018 seja há menos de um mês:

- Então ficou claro para mim e para o DC (que lá o reconheceu e depois o afirmou na reunião do CA) que foi uma boa reunião onde o Sr. Ministro da Saúde (MS) aprovou a Fase C, solicitando a elaboração dos projetos para formalização e financiamento.
- Em reunião do CA foi unanimemente aprovada a contratação imediata de empresa para ter tudo pronto para o Sr. MS autorizar em 15 novembro 2018.

Instalações

1- Problemas graves de instalações, por isso, temos uma estratégia consensual para as resolver. Mas prestamos um bom serviço graças ao esforço dos nossos profissionais excelentes que possuímos.

A estratégia que foi aprovada para o CHVNG, desenvolvida com a participação dos Diretores de Serviço, prevê:

- Como primeira prioridade a conclusão do Plano de Renovação das Instalações (PRI), sendo que a Fase B está a decorrer desde julho de 2018 e a Fase C foi aprovada em ago (os projetos estão já a ser elaborados).
 - Outras prioridades são a construção de edifício de ambulatório e a remodelação de 3 Pavilhões da Unidade 1.
 - O Hospital tem um ambicioso programa de apetrechamento que o MS está ativamente a apoiar.
- 2- Em reunião havida a 14 ago 2018, com todo o Ministério, o Sr. Pres. Camara VNGAIA e o PCA e DC, os representantes do Hospital mostraram (ambos) satisfação com as respostas do Sr. MS, em especial com a aprovação da fase C.

3- Existem estrangulamentos sérios em vários serviços por inadequação da capacidade, por exemplo em BO, Medicina Intensiva, Internamento e MCDT. A solução destes estrangulamentos permitirá melhorar a qualidade e sustentabilidade do Hospital. Por isso a mudança é importante e urgente.

Com a conclusão da Fase C centralizaremos o Hospital na Unidade 1. Com isso diminuimos as despesas e a duplicação de meios, ao mesmo tempo que melhoramos a qualidade e segurança, o que permite atender maior procura e equilibra o hospital (ex. partos).

Os problemas estruturais e os estrangulamentos perduram há muitos anos, prejudicando a qualidade e sustentabilidade do hospital, mas agora, com a Fase C aprovada, serão ultrapassados.

Subsistem pequenos problemas de obras (“irritantes”). Vamos resolvê-los de acordo com a sua importância:

- a) Pequenas beneficiações, que nas reuniões com os DS foram prometidos, serão feitos pelo nosso pessoal;
- b) Remodelações de serviços que ficam no mesmo local e estão autorizados pelos CA, faremos concurso conforme a lei mas avançaremos como combinado;
- c) Serviços que vão mudar de sítio com as Fases B e C, programamos as obras definitivas com o DS beneficiário e depois concretizaremos.

Recursos Humanos

4- Os profissionais de saúde perderam muitas regalias (vencimentos, horas extra e NS, aumento do horário para 40 horas sem contrapartida, progressões congeladas, aumento do tempo até aposentação enfermeiros, muitos foram forçados a emigrar). As expectativas são enormes e por isso há insatisfação e grande aumento de absentismo que prejudica a boa resposta que querem dar aos doentes. Haverá que ter cuidados pois nenhum Português quer outra vez a Troika.
O processo de contratação e de substituição dos profissionais é muito centralizado, por isso longo e desesperante para os DS e CA envolvidos.

5- O Centro Hospitalar apresenta problemas específicos de RH derivados de n° elevado de saídas de Enfermeiros e AO no 1º semestre de 2018 que não foram substituídas e que coincidiram com a abertura e expansão de serviços. Precisamos de pelo menos 80 enfermeiros e 40 AO.

O MS comprometeu-se na reunião de 14 ago e está a trabalhar com o CA para resolver esses problemas.

Em resumo

Como afirmaram alguns diretores cabe à tutela agora:

- a) Concluir o Programa de Qualificação (PRI), concretizando a Fase C e as restantes modificações previstas na estratégia aprovada;
- b) Proceder à reposição das saídas de profissionais e solucionar problemas urgentes nas especialidades;
- c) Adequar o financiamento e reclassificar o hospital no âmbito de Centro Académico Clínico.