



2º Fórum Nacional AESOP Relatório de *Clipping* e Atividades

ÍNDICE

- 1. Introdução**
- 2. Mensagens-chave**
- 3. Resumo de resultados**
- 4. Atividades desenvolvidas**
- 5. Análise Quantitativa**
- 6. Análise Qualitativa**
- 7. Índice de Notícias Publicadas**





1. INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

Com o “2º Fórum Nacional Bloco Operatório”, a Associação de Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses (AESOP) pretende alertar para a necessidade de uma maior eficiência e para os custos de utilização associados aos Blocos Operatórios nacionais.

Estudos internacionais mostram que uma sala de operações pode custar entre 7 a 12 euros por minuto, quer esteja ou não ocupada.

“Pensar o futuro, desafiar a crise” é o mote do encontro científico promovido pela AESOP.

1. INTRODUÇÃO



2. MENSAGENS-CHAVE

2. MENSAGENS-CHAVE

- 1. Melhorar a gestão dos recursos do Bloco Operatório** com o objectivo de aumentar consideravelmente a eficiência, a produção e a qualidade da resposta à população;
- 2. Redefinir a organização e os processos chave** de funcionamento do B.O., eliminando os desperdícios que não acrescentam valor para o doente ou para a organização;
- 3. Estabelecer critérios**, procedimentos, sistemas de gestão e de identificação de disfunções e ineficiências;
- 4. Analisar o potencial de melhoria** junto de todos os profissionais de saúde que contribuem direta ou indiretamente para os cuidados perioperatórios.



4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

1. Desenvolvimento e apresentação do plano de ação;
2. Discussão com membros da AESOP acerca do melhor ângulo de comunicação;
3. Recolha de informação acerca do custo de um Bloco Operatório por minuto;
4. Desenvolvimento dos materiais de comunicação (*Press Releases*);
5. Divulgação do 2º Fórum junto dos Meios de Comunicação Social;
6. Negociação de entrevistas *one-to-one* e gestão de todos os contactos com os jornalistas;
7. Acompanhamento do cliente durante as entrevistas em estúdio;
8. Negociação de Artigos de Opinião;
9. *Report* diário de *Clipping*;
10. *Report* de Atividades e *Clipping*.

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Materiais de Comunicação – *Press Releases* / *Artigos de Opinião*

Artigos de Opinião	Meios
Reprocessamento de Dispositivos Médicos de Uso Único (Enf. Anabela Madaleno)	NURSING
Fazer mais com menos (Enf. Manuel Valente)	HOSPITAL DO FUTURO
<i>Press Releases</i>	Meios
Convite: Blocos Operatórios custam entre 7 a 11 euros por minuto)	Generalistas e Especializados
Blocos Operatórios custam entre 7 a 11 euros por minuto)	Generalistas e Especializados

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Materiais de Comunicação – Press Releases



12 e 13 de Abril – 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório

Uma Sala de Operações custa entre 7 a 12 euros por minuto

A AESOP - Associação de Enfermeiros Sala de Operações Portugueses - alerta para a eficiência dos Blocos Operatórios nacionais. Estudos internacionais mostram que uma sala de operações um Bloco Operatório Hospital pode custar entre 7 a 2 euros/minuto, quer esteja ou não ocupada*.

A AESOP - Associação de Enfermeiros Sala de Operações Portugueses - em parceria com o Instituto Português de Oncologia do Porto (IPOFG - Porto EPE) organiza, de 12 a 13 de Abril, o 2.º Fórum Nacional de Bloco Operatório, um evento onde a gestão, o desperdício e a eficiência são temas em destaque.

«Pensar o futuro, desafiar a crise» é o mote deste encontro científico, promovido pela AESOP. «Que futuro para o Bloco Operatório?»; «Eficiência no Bloco Operatório»; «Como sobreviver à crise», são os três painéis previstos para esta sessão.

*A incorreta atribuição do tempo e das sessões entre os serviços cirúrgicos e a sua não rentabilização; as ineficiências no processo de programação das intervenções cirúrgicas, o cancelamento de intervenções e a falta de procedimentos e critérios estandardizados levam a custos que são evitáveis. As falhas traduzem-se numa baixa taxa de ocupação do bloco operatório, baixa rentabilização, baixa produtividade, o que implica custos significativos», alerta Mercedes Bilbao, Presidente da AESOP.

Para mais informações, por favor contactar:

Hélia Bernardo / hbernardo@creativepress.pt / 91.572.00.24
Sofia Coelho Silva / scsilva@creativepress.pt / 91.487.69.64



12 e 13 de Abril – 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório da AESOP

Blocos operatórios custam entre 7 a 11 euros/minuto

Indicadores do Centro Hospitalar de Lisboa Central (CHLC) mostram que o custo médio de uma sala de operações varia entre 7 e 11€/minuto. O valor é constante, quer a sala de operações esteja ou não a ser utilizada:

“Através destes indicadores conseguimos avaliar a qualidade dos serviços, introduzir medidas corretivas, identificar problemas e realizar *benchmarking*”, esclarece Mercedes Bilbao, enfermeira que participou na análise dos dados e Presidente da AESOP.

Esta ferramenta de gestão é demonstrativa do peso económico inerente à capacidade instalada em cada sala de operações apta a funcionar. **O valor é constante quer esteja ou não a ser utilizada e contempla as variáveis de dias de funcionamento/ano; horas afectadas para cada sala de operações; índice de amortização equipamento; energia instalada; custo/hora profissionais residentes e serviços contratualizados de apoio (esterilização, limpeza, transportes).**

Para mais informações, por favor contactar:

Hélia Bernardo / hbernardo@creativepress.pt / 91.572.00.24
Sofia Coelho Silva / scsilva@creativepress.pt / 91.487.69.64

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Materiais de Comunicação – *Artigos de Opinião*



MEIO: WWW.HOSPITALDOFUTURO.COM CORES PSB

TIRAGEM: PÁGINA:

PERIODICIDADE: DIÁRIO

SUPLEMENTO:

RUBRICA:

DATA: 10 DE MAIO DE 2013

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PRESS CLIPPING



Fazer mais com menos



Por Enf. Manuel Valente, vice-presidente Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses (AESOP)

O 2.º Fórum Nacional de Bloco Operatório promovido em parceria pela Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses (AESOP) e o Instituto Português de Oncologia (IPO) – Porto foi, uma vez mais, um sucesso. Esta segunda edição contou com a presença de mais de 300 profissionais de saúde de todo o País, que se juntaram para “desafiar a crise”.

Este foi o mote que a AESOP lançou junto dos seus Associados e todos os profissionais de saúde - desafiar a crise porque queremos perpetuar a sustentabilidade da actividade cirúrgica, sem pôr em causa a segurança dos doentes. Percebemos, ao longo desta reunião científica, que todos os enfermeiros de perioperatórios pretendem o mesmo: qualidade, segurança e rigor. Percebemos também que o activo mais importante num bloco operatório são as pessoas e que como tal o bloco operatório não pode ser uma ilha



5. ANÁLISE QUALITATIVA

5. ANÁLISE QUALITATIVA

1. Todas as peças/artigos gerados na Comunicação Social são resultado de negociações *one-to-one* com os jornalistas, envio de *Press Releases* e a realização de *artigos de opinião*;
2. O evento foi também alvo de atenção por parte da TV e Rádio;
3. As peças veiculadas na TV e Rádio são abrangentes dando bastante ênfase ao 2º Fórum Nacional AESOP e a um dos temas primordiais do evento – o desperdício no Blocos Operatórios;
4. O 2º Fórum Nacional AESOP foi um grande alvo de atenção por parte dos media contribuindo para que a Opinião Pública, numa altura de crise, se concentrasse na eficiência dos Blocos Operatórios.

5. ANÁLISE QUALITATIVA - TV



5. ANÁLISE QUALITATIVA



SIC – Edição da Manhã
Declarações da Enf.^a Mercedes Bilbao,
Presidente AESOP

5. ANÁLISE QUALITATIVA - RÁDIO



5. ANÁLISE QUALITATIVA

1. A Rádio Renascença e a Rádio Nova disponibilizaram tempo de antena ao 2º Fórum Nacional Bloco Operatório.



5. ANÁLISE QUALITATIVA - IMPRENSA



5. ANÁLISE QUALITATIVA

1. Presença em publicações de grande tiragem, como é o caso dos jornais **Correio da Manhã** e **Diário de Notícias** e da revista líder de audiências **Visão**.
2. As notícias publicadas na imprensa dão ênfase, essencialmente, ao elevado custo de uma sala de operações
3. A maioria dos títulos das notícias publicadas indicam exatamente esse mesmo custo, inclusivamente, o jornal **Vida Económica** faz referência, no título, ao desperdício na Sala de Operações.

5. ANÁLISE QUALITATIVA

VISÃO



Saúde

Operações desmarcadas

Falta de material nos blocos operatórios obriga ao cancelamento de cirurgias programadas

10

EUROS
É a média de quanto pode custar um bloco operatório por minuto, esteja ou não ocupado

PAULO A., 38 ANOS, tinha uma cirurgia agendada. No dia marcado, 25 de março, deslocou-se a um hospital lisboeta, onde jantou e dormiu. Na manhã seguinte, submeteram-no aos procedimentos habituais: vestiram-lhe a bata, colocaram-lhe uma touca e meias elásticas. Mas antes de ser levado para o bloco operatório, apareceu o médico para o informar que não podia operar por falta de material cirúrgico essencial. Paulo regressou a casa. E quando, uma semana depois, tentou remarcar a operação, tal não foi possível: o material não tinha chegado.

Ainda por quantificar, os casos em que os doentes são chamados ao hospital e enviados para casa no dia seguinte, sem cirurgia feita nem nova marcação, têm aumentado de norte a sul do País, de acordo com o testemunho de utentes e a percepção de profissionais no terreno.

Anabela Madaleno, da direção da Associação de Enfermeiros de Sala de Operações (AESOP), admite que a situação se pode ter agravado por causa da crise. Uma explicação possível: a aquisição de material tornou-se menos célere, já que as compras só podem ser feitas se tiverem cabimento (dinheiro disponível e reservado para o efeito). Segundo a AESOP, cujo Fórum Nacional do Bloco Operatório se realiza nos dias 12 e 13, no Porto, o cancelamento das intervenções está entre as ineficiências que geram desperdício evitável nos hospitais. Francisco Galope

Cirurgias canceladas no hospital de Braga chegaram ao Parlamento: João Semedo e Helena Pinto, do Bloco de Esquerda, questionaram, há uma semana, o Governo sobre esta matéria



Vida Económica

DE ACORDO COM MERCEDES BILBAO, PRESIDENTE DA AESOP

Desperdício num bloco operatório pode chegar aos 40%

Um bloco operatório custa entre sete e 12 euros por minuto aos contribuintes, quer esteja ou não em funcionamento. Por outro lado, o desperdício chega aos 40%, tal como se verifica ao nível dos sistemas de saúde. Mercedes Bilbao, presidente da Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portuguesas (AESOP), garante que é possível melhorar em muito um bloco operatório, bastando para tal uma gestão adequada. As salas de operações têm de ser rentabilizadas.

GUILHERME OSSWALD
ilustração: @victor1972.pt

VE – Vida Económica – Como se explica que uma sala de operações custe entre sete e 12 euros por minuto, quer esteja em funcionamento ou não?

Mercedes Bilbao – A explicação mais simples é aquela que respeita ao senso comum. Um equipamento sofisticado, tecnicamente completo, altamente fiável, com profissionais especializados e treinados tem um custo fixo de utilização – e não utilização – relativamente elevado. A capacidade instalada em capital humano, tecnológico, dispositivos, logístico e energético tem um custo, quer seja ou não utilizada. Por isso, o financiamento da atividade cirúrgica pretende compensar o custo que a organização tem em manter apta a funcionar uma sala de operações.

VE – Os blocos operatórios estão a funcionar de forma adequada?

MB – Não sua globalidade, podem sempre ser mais eficientes, possibilitando a adequação às necessidades, respeitando requisitos mínimos estruturais (idade e estado de conservação) de organização e funcionamento. Alguns deviam estar melhor equipados. Todos podem melhorar os



Os blocos operatórios têm de passar por processos de melhoria da sua eficiência, de acordo com Mercedes Bilbao.

seus processos de gestão global, designadamente no fluxo do doente, nas dotações seguras, na gestão da comunicação, da informação, dos consumíveis, na logística e na gestão da segurança.

VE – Mas quais são os principais problemas que se colocam ao aproveitamento dos recursos?

MB – O baixo nível de normalização de procedimentos e cuidados, falta de visão estratégica da atividade cirúrgica na organização, desajustes no fluxo do doente cirúrgico em todo o processo. Há também falta de uma cultura de segurança e de comunicação nas equipas de saúde, nos processos de gestão de materiais – gestão de stocks – antigos e desajustados, equipamento em fim de vida, dispersos e não integrados e compatíveis. Verificam-se ainda aspetos como falta de monitorização de dados em tempo real, ausência de indicadores de desempenho, o que resulta no desconhecimento dos blocos operatórios mais eficientes.

Melhorar aproveitamento sem aumentar custos

VE – É possível melhorar o seu aproveitamento, sem que tal signifique um aumento dos custos?

MB – Há quatro pilares fundamentais para reduzir o desperdício, melhorando a qualidade, que é a única forma de poupar em saúde. A promoção de uma prática clínica baseada na evidência, o que significa redução de eventos adversos relacionados com os cuidados de saúde. Segundo pilar, a gestão estratégica de recursos humanos, em que equipas complexas, diferenciadas e treinadas produzem cuidados seguros. Terceiro, a gestão eficiente de materiais, por exemplo, através de modelos de gestão que reduzem o desperdício (tipo LEAN) e pela melhoria do planeamento da sua atividade. Por fim, sistemas integrados de informação e comunicação, nos quais o processo clínico eletrónico reflete a prática e permite conhecer indicadores em tempo real para a gestão dos cuidados, da qualidade, da pro-

dução financeira e da performance clínica, permitindo medidas corretivas em tempo útil. É necessário implementar sistemas de informação que garantam a interoperacionalidade, disponibilizando dados fidedignos, estratégias de gestão reais em função dos resultados e a melhoria dos processos, valorizando as boas práticas.

VE – Quantos blocos operatórios estão a funcionar em pleno e para quanto é possível aumentar a capacidade instalada?

MB – Não é possível dizer quantos estão a funcionar, mas provavelmente quase todos. A questão que se coloca é durante quanto tempo por dia, em que horários, para dar resposta a quê e a quem. É necessário definir a capacidade instalada, as condições técnicas desses equipamentos e ajustar a oferta de acordo com as necessidades reais do cidadão e não de interesses individuais ou corporativos. Finalmente, dotar esses blocos operatórios com um número suficiente de profissionais e estes qualificados, de forma a trabalharem com eficiência.

VE – Qual a importância do enfermeiro perioperatório em termos de gestão, eficiência e desperdício dos blocos operatórios?

MB – O bloco operatório é um serviço altamente especializado que presta serviços dentro de uma organização hospitalar, como se de uma plataforma logística se tratasse. Os gestores operacionais deste serviço são os enfermeiros perioperatórios, que com a sua presença permitem desenvolver uma atividade dos cuidados de saúde de forma segura, efetiva e, por consequência, eficiente. São o suporte das atividades clínicas relacionadas com a segurança, o conforto e o bem-estar dos pacientes, com a gestão dos circuitos e fluxos de trabalho, com a gestão dos equipamentos, gestão consumíveis, encontrando equilíbrios de menor custo e maior benefício, com a gestão da comunicação e informação, indispensável em ambientes onde equipas multidisciplinares prestam cuidados ao doente cirúrgico, com a gestão da experiência cirúrgica do doente, preservando a continuidade dos cuidados.

5. ANÁLISE QUALITATIVA



CORREIO da Manhã

PORTO
Fórum no IPO

■ AAESOP (Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações) organiza o 2.º Fórum Nacional de Bloco Operatório, entre hoje e amanhã, no IPO do Porto. Vão ser debatidos temas acerca do desperdício nos blocos e redução de custos.

Diário de Notícias



Uma gestão mais eficaz de materiais ajuda a poupar tempo e a diminuir o desperdício

Blocos operatórios custam 10 a 17 mil euros por dia

Indicadores. Profissionais dizem que é preciso cortar no desperdício. Má preparação do doente ou de materiais são alguns dos problemas

ANA MAIA

Quer esteja a trabalhar quer não, um bloco operatório custa em média por dia entre 10 e 17 mil euros. Custos elevados que vão estar em discussão no 2.º Fórum Nacional de Bloco Operatório, que começa hoje. Má preparação dos doentes ou falta de informatização das fichas clínicas são alguns dos problemas que fazem disparar o desperdício. Organizado por um grupo de trabalho para estabelecer um padrão de horas e critérios de avaliação dos blocos operatórios.

“Os blocos operatórios têm um elevado custo pela sua complexidade que devem estar sujeitos aos mesmos critérios. Estes custos são elevados, quer a sala esteja a ser usada quer não. Os blocos deveriam estar a trabalhar entre as 08:00 e as 20:00,

com doentes programados, bem preparados, com o fluxo de deslocações bem pensado dentro das instituições”, diz ao DN Mercedes Bilbao, presidente da Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses.

Numa altura de crise é preciso reduzir o desperdício, defende a responsável. “As taxas de ocupação dos blocos operatórios devem rondar os 80% a 85%, para que sejam bem rentabilizados. Os estudos que existem indicam que as margens de desperdício podem chegar aos 40%. Com uma forma de organização mais eficaz, podemos fazer mais e gastar menos. É possível reduzir os custos sem cortar e aumentar a qualidade”.

Atualmente nem todos os blocos operatórios estão a funcionar 12 horas por dia. E mesmo que estejam, não é suficiente de rentabilidade. “Se faltarem pessoas vai ha-

ver atouros e ineficiência. O mesmo seja gestão de materiais não foi bem feita, os sistemas informáticos estão desajustados à realidade, não estão centralizados no doente. Cerca de 60% da atividade de um hospital é cirúrgica e daí advém financiamento. As administrações têm de perceber que isto é um setor fundamental”.

O mesmo salienta José Costa Maia, do colégio de cirurgia geral da Ordem dos Médicos. “O bloco operatório é uma área central. Temos de investir em diminuir ao máximo o desperdício. O doente tem de estar adequadamente preparado e o bloco deve estar apetrechado com material suficiente, as equipas devem ser coesas e suficientemente treinadas”, refere o cirurgião, que defende igualmente uma utilização do bloco no mínimo de 12 horas por dia.

“Temos realidades muito assimétricas. Tem de haver uma uniformização de critérios para que possa haver um padrão de avaliação e de avaliação em todas as unidades em termos de eficácia. Temos de ter uma fotografia real e clara para identificarmos os pontos críticos e agir sobre eles”, adianta Costa Maia, esperando que o grupo criado pelo Ministério da Saúde para a melhoria dos blocos operatórios possa ajudar a conhecer a realidade do País. “Um clima de restrições, para não diminuir a qualidade, tem de haver a colaboração dos profissionais para se ver onde se pode cortar e com o que se pode substituir”.

ANÁLISE

Comissão reúne-se nos próximos dias

No final do ano passado a Administração Central do Sistema de Saúde revelou que ia ser criado um padrão de horas mínimas de funcionamento dos blocos operatórios, para uniformizar critérios que permitam a análise de todas as unidades e perceber a rentabilidade das mesmas. A Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações

Portugueses vai colaborar como instituição. As reuniões começaram nos próximos dias”, diz Mercedes Bilbao. O colégio de cirurgia geral da Ordem dos Médicos não foi chamada, mas está disponível para participar. “Podemos ajudar a criar critérios de avaliação de performance do bloco e dar equal o equipamento e equipa médica”, adianta Costa Maia.

5. ANÁLISE QUALITATIVA - INTERNET



5. ANÁLISE QUALITATIVA

1. As notícias geradas *online* estão repartidas por dois grupos: especializados e generalistas;
2. Esta divisão garante que, para além da população em geral, os profissionais de saúde tomem conhecimento deste evento científico;
3. A maioria das notícias foi publicada *online* em diversos sites, quer ligados à área da saúde que ligados à área generalista.

5. ANÁLISE QUALITATIVA



MEIO: www.pipop.info CORES P&B

TIRAGEM: PÁGINA:

PERIODICIDADE:

SUPLEMENTO:

RUBRICA:

DATA: 12 DE MARÇO DE 2013

PRESS CLIPPING



PORTAL
DE INFORMAÇÃO
PORTUGUÊS
DE ONCOLOGIA
PEDIÁTRICA

AESOP organiza 2º Fórum de Bloco Operatório no IPO Porto 2013-03-12

Fonte: *press release*

A Associação de Enfermeiros Sala de Operações Portugueses (AESOP), em parceria com o Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil do Porto (IPO Porto) organiza, de 12 a 13 de **abril**, o 2.º Fórum Nacional de Bloco Operatório.



No encontro científico que tem como mote "Pensar o futuro, desafiar a crise", a gestão, o desperdício e a eficiência são temas em destaque.

"Que futuro para o Bloco Operatório?"; "Eficiência no Bloco Operatório" ou "Como sobreviver à crise" são os três painéis previstos para esta sessão.



MEIO: WWW.INDICE.EU CORES P&B

TIRAGEM: PÁGINA:

PERIODICIDADE:

SUPLEMENTO:

RUBRICA:

DATA: 11 DE MARÇO DE 2013

PRESS CLIPPING

INDICE - Toda a Saúde - Leia aqui as notícias mais recentes da Saúde.



Bem Vindo, Visitante Entrar Registo Share 1,6 mil

Notícia da tarde 11/03/2013

Share

AESOP organiza 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório 11/03/2013

A Associação de Enfermeiros Sala de Operações Portugueses (AESOP), em parceria com o Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil do Porto (IPO Porto) organiza, de 12 a 13 de abril, o 2.º Fórum Nacional de Bloco Operatório.

No encontro científico que tem como mote "Pensar o futuro, desafiar a crise" é o mote deste, a gestão, o desperdício e a eficiência são temas em destaque.

"Que futuro para o Bloco Operatório?"; "Eficiência no Bloco Operatório" ou "Como sobreviver à crise" são os três painéis previstos para esta sessão.

Share

Fonte: *press release*

Notícias desta Tarde

Hong Kong teme propagação do vírus H7N9 (09/04/2013)

Antidepressivo da Lundbeck recebe impulso de ensaio clínico (09/04/2013)

Número de transplantes renais diminui pelo segundo ano consecutivo (09/04/2013)

Aprovado novo fármaco contra vírus H7N9 (09/04/2013)

FDA aprova insulina para tratar diabetes tipo 2



6. ANÁLISE QUANTITATIVA

6. ANÁLISE QUANTITATIVA

Televisão – 1 peça

Rádio – 2 notícias

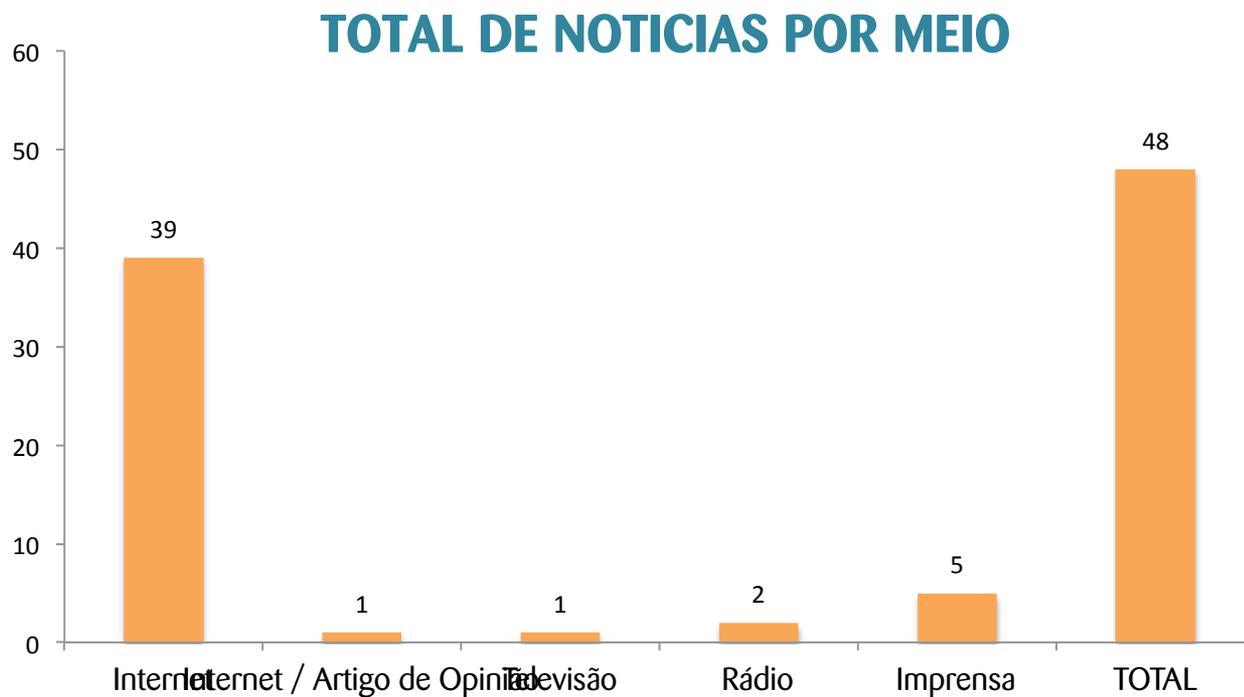
Internet – 39 notícias

Imprensa – 5 notícias

Artigos de Opinião – 1 artigo



6. ANÁLISE QUANTITATIVA





7. ÍNDICE DE NOTÍCIAS PUBLICADAS

7. ÍNDICE DE NOTÍCIAS PUBLICADAS

Data	Meio	Título
19/Fev/13	facebook / Enfermeiros Portugueses	2º Fórum do Bloco Operatório
20/Fev/13	facebook / Ordem dos Enfermeiros	2º Fórum do Bloco Operatório - Pensar o Futuro, desafiar a Crise
21/Fev/13	www.indicemed.pt	2º Fórum do Bloco Operatório no IPO do Porto
21/Fev/13	facebook / Indicemed	2º Fórum do Bloco Operatório
22/Fev/13	www.anci.pt	2º Fórum do Bloco Operatório no IPO do Porto
12/Mar/13	www.anci.pt	2º Fórum do Bloco Operatório no IPO do Porto
12/Mar/13	www.dgs.pt	2º Fórum do Bloco Operatório
12/Mar/13	www.esesjcluny.pt	2º Fórum do Bloco Operatório - Pensar o Futuro, desafiar a Crise
12/Mar/13	www.ordemdosenfermeiros.pt	2º Fórum do Bloco Operatório - Pensar o Futuro, desafiar a Crise
12/Mar/13	www.ordemdosenfermeiros.pt	2º Fórum do Bloco Operatório - Pensar o Futuro, desafiar a Crise

7. ÍNDICE DE NOTÍCIAS PUBLICADAS

Data	Meio	Título
12/Mar/13	www.pipop.info	AESOP organiza 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório
12/Mar/13	www.sep.org.pt	2º Fórum do Bloco Operatório
12/Mar/13	www.tempomedicina.com	2º Fórum do Bloco Operatório - Pensar o Futuro, desafiar a Crise
12/Mar/13	Facebook / Fundação Rui Osório de Castro	AESOP organiza 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório
13/Mar/13	www.newspharma.pt	AESOP organiza 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório
14/Mar/13	Facebook / nucleo de Curso de Enfermagem da AAIPS	AESOP organiza 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório
28/Mar/13	Facebook / ESEP enfermagem Porto	2º Fórum do Bloco Operatório - Pensar o Futuro, desafiar a Crise
03/Abr/13	www.farmacia.netfarma.pt	Enfermeiros de cirurgia defendem redução de stocks para evitar desperdícios
03/Abr/13	www.lusa.pt	2º Fórum do Bloco Operatório - Pensar o Futuro, desafiar a Crise
03/Abr/13	www.netfarma.pt	Enfermeiros de cirurgia defendem redução de stocks para evitar desperdícios

7. ÍNDICE DE NOTÍCIAS PUBLICADAS

Data	Meio	Título
03/Abr/13	www.rcmphama.pt	Enfermeiros de cirurgia defendem redução de stocks para evitar desperdícios
03/Abr/13	www.saudenoticias.pt	Enfermeiro Perioperatório ajuda a reduzir desperdício
03/Abr/13	Facebook / Farmácia Distribuição	Enfermeiros de cirurgia defendem redução de stocks para evitar desperdícios
03/Abr/13	Facebook / Saúde Notícias	Entrevista: Enfermeiro perioperatório ajuda a reduzir desperdícios
05/Abr/13	facebook / Enfermeiros Portugueses	Enfermeiros de cirurgia defendem redução de stocks para evitar desperdícios
09/Abr/13	www.orgulhosamenteenfermeiro.blogspot.pt	Qual o custo dos Blocos Operatórios / minuto
09/Abr/13	www.rcmpharma.com	Blocos Operatórios custam 7 a 11 euros por minuto
10/Abr/13	www.sicnoticias.pt	Encontro de enfermeiros discute desperdício nos blocos operatórios
10/Abr/13	www.vitalhealth.pt	Blocos Operatórios têm custos elevados e são mal utilizados
10/Abr/13	Facebook / Ordem dos Enfermeiros	Enfermeiros explicam como rentabilizar blocos operatórios

7. ÍNDICE DE NOTÍCIAS PUBLICADAS

Data	Meio	Título
10/Abr/13	Facebook / SIC - Edição da Manhã	Encontro de enfermeiros discute desperdício nos blocos operatórios
10/Abr/13	Facebook - Vital Health	Blocos Operatórios têm custos elevados e são mal utilizados
11/Abr/13	www.orgulhosamenteenfermeiro.blogspot.pt	Qual o custo dos Blocos Operatórios /minuto
11/Abr/13	www.noticiasaminuto.com	Blocos Operatórios custam 7 e 12 euros por minuto
11/Abr/13	www.pop.eu.com	IPO do Porto e AESOP organizam 2º Fórum do Bloco Operatório
11/Abr/13	www.portaldasaude.pt	2º Fórum do Bloco Operatório
11/Abr/13	www.portaldasaude.pt	2º Fórum do Bloco Operatório
10/Mai/13	facebook.hospital do futuro	Fazer mais com menos
11/Fev/03	www.indice.eu	AESOP organiza 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório
14/Mar/03	Facebook/ newsfarma	AESOP organiza 2º Fórum Nacional de Bloco Operatório

7. ÍNDICE DE NOTÍCIAS PUBLICADAS

Data	Meio	Título
10/Mai/13	www.hospitaldofuturo.com	Fazer mais com menos
04/Abr/13	Visão	Operações desmarcadas
11/Abr/13	Jornal i	Blocos Operatórios custam 7 a 11 euros por minuto
12/Abr/13	Diário de Noticias	Blocos Operatórios custam 10 a 17 mil euros por dia
12 abril 1013	Correio da Manhã	Fórum no IPO
12 abril 1013	Vida Económica	Desperdício num Bloco Operatório pode chegar aos 40%

7. ÍNDICE DE NOTÍCIAS PUBLICADAS

Data	Meio	Duração	Título
12/Abr/13	Rádio Nova	00:01:00	Entrevista Enfermeiro Manuel Valente - AESOP
12/Abr/13	Rádio Renascença	00:00:41	Entrevista Enfermeiro Manuel Valente - AESOP
13/Abr/13	SIC Noticias - Edição da Manhã	00:05:21	Entrevista Enfermeira Mercedes Bilbao - AESOP
12/Abr/13	Rádio Nova	00:01:00	Entrevista Enfermeiro Manuel Valente - AESOP
12/Abr/13	Rádio Renascença	00:00:41	Entrevista Enfermeiro Manuel Valente - AESOP
13/Abr/13	SIC Noticias - Edição da Manhã	00:05:21	Entrevista Enfermeira Mercedes Bilbao - AESOP

‘Uma **notícia** dá-se numa hora...
A resposta prepara-se horas antes

...ar marcas nacionais, quero que as
...as o percebam e tenho orgulho em
...r-lo fora do nosso país; em Portugal
...s coisas com muito nível e com muita
...idade de diferenciação.

...te diferenciadora e fundamental para o
...desenvolvimento da economia nacional.
Quando comparamos com Itália e França,
...a Moda portuguesa é muito recente e
...os consumidores nunca a olharam com
...a maior das seriedades. Em Espanha,
...como exemplo, os estilistas foram "ala-
...vancados" durante vários anos pelo E-
...empresas privadas

...de usar marcas nacionais, quero que as
...pessoas o percebam e tenho orgulho em
...mostrá-lo fora do nosso país; em Portugal
...temos coisas com muito nível e com muita
...capacidade de diferenciação.

...te diferenciadora e fundamental
...desenvolvimento da economia nacional.
Quando comparamos com Itália e França,
...a Moda portuguesa é muito recente e
...os consumidores nunca a olharam com
...a maior das seriedades. Em Espanha,
...como exemplo, os estilistas foram "ala-
...vancados" durante vários anos pelo E-
...empresas privadas

Creative
Press®
Comunicação & Imagem