



Irmãs  
Hospitaleiras

CASA DE SAÚDE CÂMARA PESTANA

SÍNTESE DO PLANO DE  
GESTÃO

2017

## **Índice**

1. Enquadramento
2. Principais necessidades e prioridades a satisfazer em 2016
3. Planificação
4. Monitorização

## 1. Enquadramento

A Casa de Saúde Câmara Pestana é um estabelecimento de saúde que tem como missão:

*A prestação de cuidados diferenciados e humanizados em saúde mental e psiquiatria, de acordo com as melhores práticas clínicas, com qualidade e eficiência, respeito pela individualidade e sensibilidade do utente, numa visão humanista e integral da pessoa.*

O Plano de Gestão proposto para 2017 deriva do Plano Estratégico 2016-2018, e procura concretizar as suas linhas de ação prioritárias em 2017. A partir dos objetivos estratégicos institucionais, do discernimento e prioridades identificadas para o Centro e considerando a implementação do processo de Gestão da qualidade em implementação com certificação EQUASS nível Assurance, iremos impulsionar como metodologia para as equipas aos vários níveis do Centro a metodologia do ciclo PDCA, que nos ajudará a monitorizar, objetivar resultados, analisar e avaliar intervenções.

A qualidade é um objetivo institucional que nos compromete na concretização de metas e objetivos que potenciem a qualidade e melhoria contínua na prestação de cuidados globais de saúde, aos vários níveis de intervenção – prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Desenvolver e consolidar uma cultura de melhoria contínua do desempenho do Centro passa pelo envolvimento de todos desde um conhecimento mais aprofundado da Instituição, identificando-se com a sua visão, missão e objetivos estratégicos, no âmbito da prestação de cuidados de saúde e pela identificação e resposta às necessidades e expectativas dos utentes, razão de ser da Instituição.

O Plano de Gestão prioriza atividades, planeia e monitoriza as ações, orientando todos os recursos para a prossecução dos fins assistenciais do Centro. Este planeamento é coerente com as orientações e objetivos estratégicos do IHSJC,

requisitos das normas de referência, Política da Qualidade, as prioridades no desenvolvimento da missão hospitaleira, com o processo de gestão da qualidade e seus objetivos específicos, e, com as necessidades e expectativas dos utentes e partes interessadas numa perspetiva de melhoria contínua, envolvendo ativamente os utentes e os profissionais.

O enquadramento macroeconómico e a crise em Portugal sugere políticas de estabilidade e sustentabilidade. Assim, esperamos que este documento, traduzido na prática, nos permita e facilite uma avaliação contínua e nos ajude a melhorar os resultados pretendidos. Estes resultados só serão possíveis contando com todos os elementos da equipa interdisciplinar motivados, uma cultura de rentabilização dos recursos e a consolidação das boas práticas.

## 2. Principais necessidades e prioridades a satisfazer em 2017

### **Necessidades:**

Manutenção de algumas áreas que têm sofrido maior desgaste nas infra estruturas, com foco nas áreas do Bar e Capela

Aprofundar a reorganização por valências a nível de todas as equipas e incrementar o trabalho multidisciplinar, trabalho em equipa e corresponsabilização e maior envolvimento e identificação

Reforçar recursos humanos nas Unidades de Internamento

Reforçar o trabalho multidisciplinar na procura de manter capacidades, competências e menor dependência física das utentes

Potenciar o maior envolvimento terapêutico da família, no acompanhamento do seu internamento no Centro

Potenciar o empowerment das utentes e familiares

Dinamizar a investigação no Centro

Continuar a divulgação de atividades e eventos da CSCP para o exterior, seja a utentes, familiares, parcerias, e sociedade em geral, incrementando o conhecimento da CSCP

Dinamização do site e redes sociais do Centro

### **Prioridades:**

Formação contínua

Formação específica às chefias intermédias

Potenciação do sentido de pertença e identificação

Finalização da Implementação do Plano de Segurança e Emergência, e Medidas de Auto-Proteção

Renovação da Certificação do HACCP na Cozinha, Copas e Bar

Continuar a Dinamização do Sistema de Gestão da Qualidade com as devidas monitorizações com foco nos Planos Individuais de Intervenção, sua avaliação e auditorias, enquadramento multidimensional do mesmo e na avaliação da qualidade de vida.

Aprofundar o crescimento motivado pelas oportunidades de melhoria identificadas

Reforçar continuamente a visibilidade do Centro e o seu reconhecimento exterior, na comunidade em geral, como perante os decisores.

Na perspectiva do empowerment das pessoas assistidas, reforçar a presença e papel do GAR (Grupo de Auto-Representação das utentes) e promover a sua participação no acolhimento em visitas à CSCP.

### 3. Planificação

#### I - ASSUMIR CRIATIVAMENTE A MISSÃO COMO PROJETO COMUM

**Linha de ação 1** - Promover uma **formação contínua e sistemática** na identidade e na cultura hospitalares em todos os níveis da organização, tendo como referência a Carta de Identidade.

**Objetivo estratégico 1:** Elaborar e aplicar itinerários formativos diferenciados no âmbito da identidade, cultura, valores e modelo hospitalar.

##### **Objetivo / ações conexas**

*1.1. Desenvolvimento de itinerários formativos integrados e diferenciados com compromissos práticos na missão.*

Ação 1: Formação em Identidade e Cultura Institucional assente na Carta de Identidade.  
 Ação 2: Formação Inicial a novos Colaboradores.  
 Ação 3: Realização dos PIFs e PAFUs.

**Objetivo estratégico 2:** Reestruturar o processo de integração e incorporação dos colaboradores no projeto hospitalar.

##### **Objetivo / ações conexas**

*2.1. Consolidação dos processos de tutoria na integração de novos colaboradores.*

Ação 1: Aplicação da prática tutelada aos novos colaboradores.  
 Ação 2: Distribuição do Manual de Acolhimento. Código de Ética e Folheto do Centro aos Novos Colaboradores.

*2.2. Realização de dinâmicas de reflexão sobre a prática hospitalar, nas equipas de trabalho, que gere sentido de pertença e compromisso.*

Ação 1: Dinamização de reuniões de equipa multidisciplinar quadrimestral sobre a prática hospitalar, compromisso e identificação e assente na Carta da Identidade.  
 Ação 2: Avaliação de desempenho com identificação dos colaboradores com maior grau de identificação.  
 Ação 3: Realização de dinâmica/atividades que reforcem o sentido de compromisso (atividades lúdicas, passeios, festas).

**Linha de ação 2** - Promover o estilo evangelizador e hospitaleiro das obras, procurando as formas mais adequadas para o garantir, de acordo com cada realidade.

**Objetivo estratégico 3:** Potenciar a dimensão evangelizadora das obras hospitaleiras com cariz eminentemente humanizador e sanador.

### **Objetivo / ações conexas**

*3.1. Aprofundamento do estilo evangelizador das obras nas equipas interdisciplinares.*

Ação 1: Consciencialização da Espiritualidade em reflexões/formação.  
Ação 2: Aplicação do questionário de satisfação no item referente ao estilo hospitaleiro.  
Ação 3: Apresentação da Carta Apostólica "A alegria do Amor"

*3.2. Desenvolvimento de iniciativas que fortaleçam a vivência evangelizadora da missão.*

Ação 1: Ações de reflexão com os colaboradores.  
Ação 2: Visita de Grupos de Escola ou outras instituições a passar pela instituição.  
Ação 3: Aprofundamento dos Critérios Fundacionais pela Chefias.

*3.3. Divulgação externa da identidade evangelizadora da obra hospitaleira.*

Ação 1: Divulgação da Identidade Hospitaleira nas Escolas ou outras Instituições.  
Ação 2: Apresentação da Casa com participação do GAR, com enfoque na identidade e cultura institucional.  
Ação 3: Participação na Ação Pastoral da Diocese

**Objetivo estratégico 4:** Potenciar a dimensão evangelizadora e de acompanhamento espiritual da Pastoral da Saúde.

### **Objetivo / ações conexas**

*4.1. Capacitação de agentes para uma intervenção diferenciada segundo as áreas assistenciais.*

Ação 1: Ações de Reflexão nos tempos fortes e carismáticos.



*4.2. Dinamização de espaços de atenção, escuta e promoção de sentido de vida, para familiares e colaboradores.*

Ação 1: Acompanhamento a pedido de escuta de familiares  
 Ação 2: Acompanhamento a pedido de escuta de colaboradores com horários definidos.

**Linha de ação 3** - Desenvolver a comunicação institucional, interna e externa, para reforçar o sentimento de pertença ao projeto hospitaleiro e dar-lhe visibilidade.

**Objetivo estratégico 5:** Potenciar e qualificar a comunicação interna e externa.

**Objetivo / ações conexas**

*5.1. Desenvolvimento de iniciativas na comunidade envolvente que promovam a visibilidade do projeto hospitaleiro.*

Ação 1: Participação do serviço de Pastoral da Saúde em iniciativas da Paróquia e outras na comunidade.  
 Ação 2: Implementação do Guia para uso das redes sociais.  
 Ação 3: Realização do Arraial Hospitaleiro e outras atividades promovendo a visibilidade do projeto hospitaleira.

*5.2. Dinamização e atualização de canais de comunicação (intranet, páginas web, redes sociais, youtube, etc).*

Ação 1: Atualização do Site e Facebook.  
 Ação 2: Dinamização da Comunicação com todos os parceiros.  
 Ação 3: Definição de elemento responsável pela Comunicação na CSCP.  
 Ação 4: Difusão pela Direção e Chefias do Manual de Crise.

*5.3. Divulgação nos meios de comunicação social de atividades e projetos dos centros.*

Ação 1: Divulgação de atividades do Centro.  
 Ação 2: Divulgação de eventos de carácter científico realizados pelo Centro.

**Objetivo estratégico 6:** Desenvolver a partilha de conhecimento e de boas práticas intra e inter estabelecimentos de saúde.

**Objetivo / ações conexas**

<i>6.1. Desenvolvimento de sinergias entre centros e outras instituições no âmbito de projetos/atividades.</i>	Ação 1: Dinamização de novas parcerias focadas nas utentes. Ação 2: Dinamização de parcerias no âmbito terapêutico.
<i>6.2. Partilha de boas práticas intra e entre centros</i>	Ação 1: Dinamização e Avaliação do Projeto "Trabalho Protegido" com o CRPSF. Ação 2: Dinamização entre Centros com Colaboradores (LH, Passeios, Formação, etc.). Ação 3: Dinamização de partilhas entre serviços técnicos.
<i>6.3. Partilha de ações/projetos de melhoria e inovação decorrentes do SGQ (intranet)</i>	Ação 1: Divulgação de Projetos de Melhoria e Inovação e mecanismos/medidas inovadoras na CSCP no site.

**Objetivo estratégico 7:** Projetar o Modelo Hospitaleiro como referência no âmbito da saúde mental.

**Objetivo / ações conexas**

<i>7.1. Participação em reuniões estratégicas e fóruns de discussão fundamentais para o desenvolvimento assistencial.</i>	Ação 1: Participação em reuniões estratégicas com entidades da Saúde e no Conselho Regional de Saúde Mental. Ação 2: Realização de Seminário científico.
<i>7.2. Incentivo à participação em eventos científicos, com apresentação de posters, comunicações, artigos, etc.</i>	Ação 1: Participação em Jornadas em Congressos com Posters e/ou Comunicações Livres. Ação 2: Participação em outros eventos científicos. Ação 3: Realização de Jornadas Científica pela CSCP com participação da equipa multidisciplinar.
<i>7.3. Divulgação de trabalhos científicos em revistas especializadas.</i>	Ação 1: Realização de Estudo Científico.

7.4. *Partilha entre centros de estudos científicos.* Ação 1: Partilha de Trabalhos Científicos publicados com participação de colaboradores da CSCP.

**Linha de ação 4** - Definir o **modelo de missão partilhada e de espiritualidade da colaboração** e a sua implicação na realização do projeto hospitaleiro.

**Objetivo estratégico 8:** Fortalecer o compromisso efetivo na realização partilhada da missão.

**Objetivo / ações conexas**

8.1. *Acompanhamento sistemático às pessoas com funções de responsabilidade e liderança na missão.* Ação 1: Reuniões Quad. De acompanhamento aos Enf. Chefe, chefes de equipa, chefes de serviço, além de individuais.  
Ação 2: Reunião de Equipa por valência com Dir.Técnica.

8.2. *Iniciativas que promovam e aprofundem a espiritualidade da colaboração (EC).* Ação 1: Reunião Quad. De Equipa Multidisciplinar com reflexão sobre espiritualidade da colaboração.

8.3. *Desenvolvimento de mecanismos de motivação e reconhecimento dos colaboradores.* Ação 1: Aplicação das medidas de reconhecimento aprovadas pelo Instituto.  
Ação 2: Aplicação de medidas promotoras de motivação com abertura a solicitações dos colaboradores do centro.  
Ação 3: Reconhecimento dos colaboradores com 25 anos de serviço hospitaleiro.

**Linha de ação 5** - Promover a formação e o acompanhamento, o compromisso e a articulação dos **“Leigos Hospitaleiros”**.

**Objetivo estratégico 9:** Consolidar o processo de “Leigos Hospitaleiros” (LH)

**Objetivo / ações conexas**

9.1. *Consolidação do itinerário de acompanhamento dos grupos LH.*

Ação 1: Encontros mensais de aprofundamento do itinerário LH.  
Ação 2: Celebração do VII aniversário LH.  
Ação 3: Participação em atividades conjuntas com LH do CRSF.

9.2. *Divulgação da proposta LH na comunidade envolvente.*

Ação 1: Divulgação do Carisma e Missão Hospitaleiro – papel dos LH.  
Ação 2: Realização de atividades abertas – Via Sacra.

**Linha de ação 6** - Formar grupos de irmãs e pessoas comprometidas com a missão hospitaleira para desenvolver projetos em realidades geográficas de maior necessidade.

**Objetivo estratégico 10:** Desenvolver experiências de missão partilhada realizando projetos de fronteira.

### **Objetivo / ações conexas**

10.1. *Estruturação e implementação de projetos em parceria que respondam a situações de novas fronteiras geográficas e existenciais.*

Ação 1: Desenvolvimento de parcerias que respondem a necessidades identificadas em realidades de maior emergência.

## **V - TORNAR VISÍVEL A BOA NOTÍCIA NO MUNDO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO**

**Linha de ação 1** - Interpretar os critérios fundacionais a partir da opção preferencial pelo mundo do sofrimento psíquico que orientem a resposta a novas formas de sofrimento e à realização de novos projetos.

**Objetivo estratégico 11:** Auscultar novas formas de sofrimento psíquico.

### **Objetivo / ações conexas**

11.1. *Identificação de novos problemas ou situações de risco emergente: refugiados, etc.* Ação 1: Análise de situações de risco apresentadas.

11.2. *Criação de métodos ou recursos que respondam às necessidades emergentes.* Ação 1: Implementação de iniciativas aprovadas pela Dir. Instituição em resposta a situações de risco.

**Linha de ação 2** - Analisar as obras com base em critérios carismáticos e assistenciais, definindo o posicionamento estratégico da instituição e estudando novas formas jurídicas para lhes dar continuidade.

**Objetivo estratégico 12:** Estudar e avaliar as obras e estruturas da Província.

**Objetivo / ações conexas**

12.1. 1. *Estudo da realidade assistencial do IIHSCJ e projeção de cenários sobre a sua evolução e posicionamento estratégico.* Ação 1: Análise e reflexão da organização e potencial melhor rentabilização de recursos.  
Ação 2: Consolidação do Processo Clínico com recolha de sugestões/dificuldades.

12.2. *Análise da realidade organizativa e funcional dos centros potenciando uma maior rentabilização/otimização dos recursos.* Ação 1: Análise da realidade das áreas de intervenção vs Recursos humanos.

12.3. 3. *Revisão e aplicação do PEA do Instituto. (PEA 2016-2022).* Ação 1: Implementação das alterações organizacionais e validação da avaliação dos recursos humanos de acordo com os perfis e necessidades do serviço.  
Ação 2: Reunião Quad. com os responsáveis de serviço para auscultação de sugestões de melhoria.

**Linha de ação 3** - Estabelecer alianças e acordos estratégicos e operacionais com outras instituições em favor da missão.

**Objetivo estratégico 13:** Desenvolver uma cultura de trabalho em rede, melhoria contínua e investigação.

**Objetivo / ações conexas**

*13.1. Fortalecimento de parcerias que acrescentem valor à missão hospitaleira.*

Ação 1: Avaliação em Direção das parcerias e determinação de parcerias a aprofundar.

*13.2. Desenvolvimento de parcerias no âmbito da inovação e investigação.*

Ação 1: Dinamização de um projeto de investigação em parceria.

*13.3. Criação e desenvolvimento de núcleo de estudos clínicos (NEC) nos centros em articulação com o centro de estudos clínicos do IIHSCJ para a dinamização de projetos de investigação.*

Ação 1: Definição do NEC da CSCP.  
Ação 2: Desenvolvimento de parceria no apoio ao NEC.

*13.4. Desenvolvimento de iniciativas de combate ao estigma e exclusão social.*

Ação 1: Desenvolvimento do projeto "Aproximar os Jovens, largar o estigma".  
Ação 2: Dinamização de sensibilização na 13ª Semana Aberta.  
Ação 3: Sensibilização contra o estigma em visitas de estudo.  
Ação 4: Dinamização combate ao estigma com profissionais que trabalham na área da saúde.

**Linha de ação 4** - Aplicar o Modelo hospitaleiro nos planos e programas, segundo a Carta de identidade, com especial referencia à pastoral da saúde, ao voluntariado e à ética, tornando a sua ação mais significativa no processo assistencial.

**Objetivo estratégico 14:** Consolidar na prática diária dos estabelecimentos de saúde o Modelo Hospitaleiro.

**Objetivo / ações conexas**

*14.1. Dinamização de práticas que evidenciem o protagonismo da pessoa assistida e seus familiares.*

Ação 1: Monitorização dos PIs.  
 Ação 2: Dinamização do Grupo de Auto-Representação (GAR-VOZ9 e presença do mesmo nas visitas de estudo da Casa.  
 Ação 3: Análise da Qualidade de Vida das Utentes.  
 Ação 4: Apresentação de um estudo de caso multidisciplinar por valência.  
 Ação 5: Dinamização das Reuniões Comunitárias com foco no Empowerment.

*14.2. Realização de projetos de proximidade e continuidade de cuidados.*

Ação 1: Definição de referenciação de casos à comunidade e Articulação com outras instituições – APP e AFARAM.

*14.3. Consolidação dos sistemas de Certificação da Qualidade em saúde.*

Ação 1: Realização de Auditorias Internas conforme Plano de Auditorias do Centro.  
 Ação 2: Auditoria EQUASS com auditores do IIHSCJ.  
 Ação 3: Implementação de Projetos de Inovação e Melhoria.

*14.4. Qualificação da intervenção interdisciplinar nas unidades e programas que expresse a dimensão integral da pessoa.*

Ação 1: Criação de Programa/Projeto por Valência.

*14.5. Integração do voluntariado nas unidades e programas assistenciais.*

Ação 1: Integração dos Voluntários com "Tutoria" nas Unidades.  
 Ação 2: Formação para Voluntários Integrado na Missão.

14.6. *Dinamização de iniciativas de reflexão e formação sobre bioética.*

Ação 1: Realização Quad. Reflexão bioética por valência.  
Ação 2: Formação sobre Bioética.  
Ação 3: Consolidação da Comissão de Ética com reuniões semestrais e sempre que solicitada.

14.7. *Fortalecimento de uma cultura de melhoria contínua do desempenho com base na aplicação dos Manuais de RH.*

Ação 1: Avaliação Anual de Desempenho e todos os Colaboradores.  
Ação 2: Aplicação do Questionário de Satisfação a todos os Colaboradores.  
Ação 3: Relatório Anual de Absentismo e Acidentes de Trabalho realizado pelos Recursos Humanos.  
Ação 4: Dinamização de formação promotora da diminuição dos riscos psicossociais.

**Linha de ação 5** - Gerir a área económica e financeira garantindo a sustentabilidade e viabilidade das obras e a diversificação das fontes de financiamento.

**Objetivo estratégico 15:** Garantir a sustentabilidade e a viabilidade das obras hospitalares.

### **Objetivo / ações conexas**

15.1. *Avaliação sistemática da performance da gestão assistencial e económico-financeira dos centros.*

Ação 1: Monitorização Anual das Contas do Centro.  
Ação 2: Relatórios Mensais Operacionais.

15.2. *Análise dos relatórios de contas anuais e de auditorias contabilístico-financeiras pelas direções dos centros.*

Ação 1: Análise em Direção Mensal das Contas do centro.

15.3. *Fortalecimento da estratégia institucional de sobriedade, contenção de custos e racionalização de recursos.*

Ação 1: Contenção de Custos em áreas como medicamentos, comestíveis, fornecimentos e serviços externos.  
Ação 2: Monitorização da Aplicação do Orçamento Anual.  
Ação 3: Reuniões de sensibilização aos colaboradores na utilização de recursos e equipamentos.



**Linha de ação 6** - Promover a cooperação internacional, procurando recursos dentro e fora da instituição e impulsionando a participação das irmãs, dos colaboradores, voluntários e utentes.

**Objetivo estratégico 16:** Promover o compromisso para o envio apostólico e a partilha solidária de recursos.

**Objetivo / ações conexas**

*16.1. Divulgação da Organização "Cooperação para o Desenvolvimento"/Fundação Bento Menni.*

Ação 1: Divulgação da Organização Fundação Menni externa.

*16.2. Iniciativas de apoio a campanhas solidárias nos centros.*

Ação 1: Dinamização de banca solidária no arraial Hospitaleiro.

Ação 2: Divulgação na Paróquia ou outras instituições.

Ação 3: Dinamização de compromisso solidário pelos Leigos Hospitaleiros.

*16.3. Divulgação do projeto "Adoção à distância" e "Voluntariado missionário" e necessidades específicas de apoio aos mesmos.*

Ação 1: Sensibilização à Comunidade Hospitaleira.

*16.4. Participação da CH nos projetos missionários e de emergência social (refugiados, etc).*

Ação 1: Dinamização de apoio a emergência social assumida pela Direção.

**Linha de ação 7** - Impulsionar respostas de missão com formas simples e inseridas na sociedade, orientadas por uma sensibilidade especial pelos pobres que estão fora das nossas estruturas, com cunho de gratuidade e caráter intercongregacional.

**Objetivo estratégico 17:** Estabelecer parcerias de cooperação em rede com outras instituições que respondam a situações de pobreza social.

### **Objetivo / ações conexas**

*17.1. Participação nas estruturas da rede social e sinalização de situações de carência social e de saúde para o desenvolvimento de respostas articuladas e integradas.*

Ação 1: Articulação em Parceria com Instituições na Comunidade no apoio a utentes pós-alta (Assoc. Protetora do Pobres, AFARAM, etc.).

Ação 2: Sinalização a outras instituições no apoio a utentes (Seg.Social, Lares, etc.).

## 4. Monitorização

Este planeamento assenta em metas planeadas quadrimestralmente ou anuais.

Todas as ações têm uma meta definida, uma definição temporal de execução e confluem em objetivos.

A monitorização é quadrimestral pois pretende acompanhar o grau de concretização dos objetivos e das ações planeadas quadrimestralmente.

Na sequência dessa monitorização é feita uma análise que possibilita a reformulação de ações, ações corretivas e de melhoria e o enquadramento de novas ações que se considerem prementes.

As ações de melhoria ocorrem na base da análise do 1º e 2º Quadrimestre. Relativamente ao 3º quadrimestre, da sua análise e avaliação, poderão ser enquadradas novas ações ou remodelação de outras para o plano do ano seguinte.



Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus  
Rua do Lazareto, n.º 125 - S. Gonçalo. 9060-021 Funchal  
Telf.: (+351) 291 790 700 - Fax: (+351) 291 793 577  
[www.irmashospitaleiras.pt/cscp](http://www.irmashospitaleiras.pt/cscp)