



Irmãs
Hospitaleiras

CASA DE SAÚDE CÂMARA PESTANA

SÍNTESE DO PLANO DE
GESTÃO

2018

Índice

1. Enquadramento
2. Principais necessidades e prioridades a satisfazer em 2018
3. Planificação
4. Monitorização

1. Enquadramento

O Plano de Gestão para 2018 surge na sequência dos anos anteriores, das diretrizes da Instituição, dos seus valores e identidade, do contexto nacional e regional, dos normativos legais e normas definidas pelas entidades na área da saúde e da própria realidade local.

Assim, foram vários os documentos que foram tomados em conta na definição do Plano:

- Carta de Identidade Institucional;
- Estatutos dos Centros Assistenciais;
- Regulamento Interno Geral do IIHSCJ;
- Documento do XX Capítulo Geral;
- Documento do XX Capítulo Provincial;
- Plano Provincial 2012-2018;
- Plano Estratégico do Centro 2016-2018;
- Plano Nacional de Saúde Mental e estratégias definidas a nível da Região Autónoma da Madeira;
- Requisitos legais inerentes à prestação de serviços, e legislação em vigor.

Assim como as necessidades e expectativas das pessoas assistidas e restantes partes interessadas identificadas a partir:

- Avaliação da Satisfação das partes interessadas;
- Gestão de reclamações e sugestões;
- Reuniões de acompanhamento com as pessoas assistidas e seus familiares;
- Reuniões com Parceiros e Entidades Financiadoras e Reguladoras;
- Orientações e requisitos das entidades financiadoras

- Inquéritos aos profissionais e comunidade envolvente.

Missão, visão e valores

A Casa de Saúde está, como já foi referido, certificada na Qualidade pelo Sistema EQUASS, e prosseguirá neste ano o caminho na busca da melhoria contínua, decorrente de toda uma planificação que pretende não esquecer o carisma fundacional e as raízes da missão, bem expressas no documento Carta de Identidade da Instituição e no documento do XX Capítulo Geral e Provincial "Recriar a Hospitalidade, Caminhos de Revitalização", além de estar alinhado com o Plano Estratégico Assistencial do IIHSCJ.

A Casa de Saúde 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.

A CSCP tem como **visão**:

a) Ser um estabelecimento de saúde com intervenção especializada em saúde mental e psiquiatria, inserido na comunidade, em contínua evolução no sentido de uma adequação sistemática e progressiva às necessidades da população em cada momento, enquadrando na assistência prestada, os aspetos médicos e sociais que englobam a dimensão física, psíquica e espiritual da pessoa doente.

b) Como instituição de cariz confessional, orienta-se pelos princípios da Doutrina Social da Igreja.

A Casa de Saúde conduz a sua atividade no respeito pelos **valores** do Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus:

- Serviço aos doentes e necessitados
- Sensibilidade para com os excluídos
- Acolhimento libertador
- Saúde integral

- Qualidade profissional
- Humanização de cuidados
- Ética na atuação
- Consciência histórica.

No âmbito da intervenção na área da saúde, a CSCP apresenta uma Política de Qualidade com vista à melhoria contínua na prossecução dos objetivos e finalidade institucional, de modo a alcançar os melhores resultados possíveis, articulando a identidade, qualificada atenção técnico-profissional e acompanhamento integral às pessoas assistidas de acordo, com:

- O modelo assistencial hospitalar;
- Os requisitos legais e regulamentares aplicáveis;
- A identificação e satisfação possível das necessidades das pessoas assistidas, familiares, entidades parceiras e financiadoras, e comunidade;
- A promoção da sustentabilidade através de uma racional e eficaz gestão de recursos;
- A promoção da qualidade do desempenho dos colaboradores através do contínuo desenvolvimento das suas capacidades e competências;
- O planeamento, monitorização, análise e revisão sistemática da prestação de cuidados, das condições e resultados obtidos, numa lógica de melhoria contínua, integrando as dimensões técnica, científica, humanizadora e espiritual.

Esta qualidade define a prestação de uma atenção integral através de uma ação preventiva, um diagnóstico correto, uma terapêutica consequente e reabilitação individualizada, cuidando a pessoa em todas as suas dimensões: biológica, psicológica, social e espiritual, segundo um excelente padrão ético e relacional, assumindo a mesma uma participação ativa no seu próprio cuidado e recuperação. (vf. DOC.08.05 – Manual da Qualidade).

A Política da Qualidade define um conjunto de linhas orientadoras de melhoria contínua do SGQ em sintonia com a missão, visão e posicionamento estratégico da Instituição.

É complementada com um conjunto de objetivos e indicadores (MOD.99 – Matriz de Objetivos, definidos também aqui neste Plano) que permitem que

seja avaliada quadrimestralmente, pois deve manter-se adequada aos propósitos da Instituição e alinhada com os objetivos estratégicos.

Sendo a única instituição com internamento para doentes do sexo feminino do foro psiquiátrico e de saúde mental na Região Autónoma da Madeira (RAM), desempenha um papel importante no sector social da ilha, posição essa imprescindível e intransmissível.

Assim a procura é totalmente provida de todos os “cantos” do Arquipélago, tendo ainda alguns internamentos providos de turistas ou pessoas de passagem pela ilha.

Ao longo dos anos este Centro foi evoluindo, e proporcionou sempre as melhores condições possíveis de acordo também com a evolução da ciência. A lotação chegou a ser acima dos 500 utentes mas a perspetiva asilar e de internamento tem sido abandonada na procura de uma maior intervenção pró-comunitária e reabilitadora.

A Casa de Saúde depois de reduzir em 1998 a sua lotação para 350 camas não tem sofrido grandes alterações no movimento de utentes.

Posteriormente com a abertura da Residência Autónoma Santa Luzia em 2004 e da Residência Autónoma Santo Amaro em 2008 temos 10 camas no exterior. Em 2016 encerramos a Residência Autónoma Santo Amaro, inaugurando a Quinta Maria Mendes, unidade na mesma valência, com condições de habitabilidade e infraestruturas muito superiores à estrutura encerrada.

Assim, temos, desde 2008, a lotação de 360 camas.

2. Principais necessidades e prioridades a satisfazer em 2018

Como referido anteriormente, a planificação para o próximo ano 2018 tem como referência o Plano Estratégico Provincial, o Plano Estratégico 2016-18 da CSCP, com a devida integração no contexto sócio-económico-político da região e do país, bem como a realidade atual do Centro.

Após um triénio (2013-2015) de finalização de grandes investimentos nas estruturas, o próximo ano (que finaliza o triénio 2016-2018) será de procura de sustentabilidade, sendo que não haverá qualquer alteração prevista na lotação das camas, mesmo que numa análise à situação social e económica envolvente a pressão de internamentos psiquiátricos seja cada vez maior e haverá mesmo notória necessidade de outros serviços.

No próximo ano temos como prioridades definidas alguns investimentos de menor dimensão, embora imprescindíveis: manutenção de algumas áreas que têm sofrido maior desgaste nas infraestruturas (com essencialmente um plano de pinturas nos pisos 5 a 8 do edifício antigo) finalização do Plano de Segurança e Emergência com algumas ações inerentes ao mesmo (simulacros, afixação de plantas de emergência). Em termos de prioridades no próximo ano temos também a continuidade da implementação e aprofundamento do Sistema de Gestão da Qualidade, e a continuidade da implementação do HACCP na Cozinha, Bar e Copas, com a certificação correspondente.

Na área dos colaboradores temos como prioridades o reforçar do trabalho em equipa, em que se incluem algumas formações mais direcionadas, a fixação das equipas, e a cada vez maior formação mais específica às funções e às áreas de intervenção.

Em termos de serviços temos como prioridades a criação/implementação de programas e serviços com maior especificidade na área da saúde mental e psiquiatria, estando também disponíveis a solicitações da comunidade.

Será prioridade também aprofundar o acompanhamento e formação aos familiares e utentes, através do seu empowerment, na continuidade do trabalho efetuado nestes últimos anos, em especial no reforço também à presença dos familiares, essenciais ao processo terapêutico.

Sendo conscientes que os recursos humanos, os colaboradores, são o grande valor acrescentado no nosso serviço e missão, na procura de uma maior identificação ao carisma e cultura hospitaleira, e numa perspetiva de maior capacitação profissional na busca do incremento de competências, serão também reforçados o apoio, acompanhamento e formação. Esta tem sido muito intensa nos últimos anos, mas cada vez mais urge ser prática e na sua maioria em contexto de trabalho.

Além de tudo isto, em consonância com a estratégia definida pela Direção do Instituto, e fieis aos valores hospitaleiros, temos como prioridade a manutenção da autossustentabilidade da Casa de Saúde Câmara Pestana, mesmo num período difícil, fruto sobretudo de uma diária de internamento do Serviço Regional de Saúde (que tem 95 a 97% da proveniência dos internamentos), que não é alterada desde 2008, apesar das alterações de custos, com aumento da despesa com os fornecimentos e serviços externos, e acréscimo por várias vezes das remunerações por imperativo legal. Isto tudo originou dificuldades no equilíbrio financeiro do Centro, ao qual se impõe urgentemente um aumento das diárias de internamento.

No seguimento de todo um trabalho na procura de combater o estigma, a Casa de Saúde tem cada vez mais as portas abertas e promove em todas as suas atividades, dentro e fora da instituição, o dar a conhecer o Centro, a sua missão e todo o seu serviço. Esse caminho tem sido reconhecido por todos os nossos parceiros, embora seja ainda longo o caminho a percorrer. A nível deste combate ao estigma desenvolveremos um projeto inovador em parceria com a comunicação social.

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: Análise do Manual de Acolhimento, Código de Ética e Folheto do Centro aos Novos Colaboradores em reuniões de acompanhamento

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 quadr. sobre a prática hospitalar, compromisso e identificação e assente na Carta da Identidade
 Ação 2: Análise da Avaliação de Desempenho nas Equipas (focando o Sentido de Pertença e o Envolvimento)
 Ação 3: Realização de dinâmicas/atividades que

reforcem o sentido de pertença e compromisso (atividades lúdicas, passeios, festas)

Ação 4: Realização de ações de acompanhamento nas Unidades e Serviço sobre trabalho equipa (Responsável S. Psicologia)

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/formações

Ação 2: Aplicação do Questionário de Satisfação no item referente ao estilo hospitaleiro

Ação 3: Realização de reuniões com a Equipa de PS para partilha, avaliação, programação e apoio

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

Ação 1: Ações de reflexão com os colaboradores

Ação 2: Promoção visita de Grupos de Escolas ou outras instituições à CSCP

Ação 3: Aprofundamento dos Critérios Fundacionais pelas 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 institucional da CSCP com a 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

<i>4.1. Capacitação de agentes para uma intervenção diferenciada segundo as áreas assistenciais.</i>	<p>Ação 1: Ações de Reflexão nos tempos fortes e carismáticos</p> <p>Ação 2: Realização de acompanhamento direto aos agentes de pastoral</p>
<i>4.2. Dinamização de espaços de atenção, escuta e promoção de sentido de vida, para familiares e colaboradores.</i>	<p>Ação 1: Divulgação e monitorização do Gabinete de Escuta de familiares</p> <p>Ação 2: Divulgação e monitorização do Gabinete de Escuta de profissionais com horários definidos</p> <p>Ação 3: Acompanhamento a pessoas assistidas em fim de vida e suas famílias</p>

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

<i>5.1. Desenvolvimento de iniciativas na comunidade envolvente que promovam a visibilidade do projeto hospitaleiro.</i>	<p>Ação 1: Participação do serviço de Pastoral da Saúde em iniciativas da Paróquia e outras na comunidade</p> <p>Ação 2: Elaboração de um Relatório referente ao uso das redes sociais com base no Guia para uso das redes sociais</p> <p>Ação 3: Realização do Arraial Hospitaleiro e outras atividades promovendo a visibilidade do projeto hospitaleiro</p> <p>Ação 4: Desenvolver uma iniciativa inovadora no âmbito do compromisso com a Responsabilidade Social e Cooperativa</p>
<i>5.2. Dinamização e atualização de canais de comunicação (intranet, páginas web, redes sociais, youtube, etc).</i>	<p>Ação 1: Divulgação das atividades da CSCP do Site e Facebook</p> <p>Ação 2: Dinamização da Comunicação com todos os parceiros</p> <p>Ação 3: Implementação do Manual de Crise</p> <p>Ação 4: Melhorar o conhecimento dos profissionais relativamente aos serviços/programas da Instituição (Comunicação)</p>
<i>5.3. Divulgação nos meios de comunicação social de</i>	<p>Ação 1: Divulgação de atividades do Centro</p> <p>Ação 2: Divulgação de eventos de carácter</p>

atividades e projetos dos centros.

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

6.1. *Desenvolvimento de sinergias entre centros e outras instituições no âmbito de projetos/atividades.*

Ação 1: Dinamização de novas parcerias focadas nas PA no princípio da inclusão social ou inseridos em projetos/programas com esta finalidade
Ação 2: Dinamização de parceria no âmbito terapêutico

6.2. *Partilha de boas práticas intra e entre centros*

Ação 1: Dinamização e Avaliação do Programa "Trabalho Protegido" com o CRPSF
Ação 2: Dinamização de parcerias entre Centros com Colaboradores (LH, Passeios, Formação, etc)
Ação 3: Dinamização de partilhas entre serviços técnicos
Ação 4: Dinamização de encontros de benchmarking na partilha de boas práticas no âmbito do IIHSCJ

6.3. *Partilha de ações/projetos de melhoria e inovação decorrentes do SGQ (intranet)*

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

7.1. *Participação em reuniões estratégicas e fóruns de discussão fundamentais para o desenvolvimento assistencial.*

Ação 1: Participação em reuniões estratégicas com entidades da Saúde e no Conselho Regional de Saúde Mental
Ação 2: Realização de Seminário científico

7.2. *Incentivo à participação em eventos científicos, com apresentação de posters, comunicações, artigos, etc.*

Ação 1: Participação em Jornadas em Congressos com Posters e /ou Comunicações Livres
 Ação 2: Participações em outros eventos científicos
 Ação 3: Realização de Jornada Científica pela CSCP com participação da equipa multidisciplinar

7.3. *Divulgação de trabalhos científicos em revistas especializadas.*

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 Quadr. De Acompanhamento aos Enf. Chefe, Chefes de Equipa, Chefes de Serviço, além de individuais
 Ação 2: Avaliação do desempenho quadrimestral das Áreas Assistenciais

8.2. *Iniciativas que promovam e aprofundem a espiritualidade da colaboração (EC).*

Ação 1: Reflexão sobre Espiritualidade da Colaboração (Reuniões quadrimestrais da Eq. Multidisciplinar)

8.3. *Desenvolvimento de mecanismos de motivação e reconhecimento dos colaboradores.*

Ação 1: Aplicação das medidas inovadoras de reconhecimento aprovadas pelo Instituto
 Ação 2: Reestruturar os benefícios aos colaboradores através do Cartão Hospitaleiro
 Ação 3: Apresentar Candidatura ao Programa Erasmus + 2018 na identificação de novas

metodologias de reconhecimento

Ação 4: Reconhecimento dos colaboradores com 25 anos de serviço hospitaleiro

Ação 5: Implementação do Projeto de Melhoria da Cultura da Qualidade da CSCP

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- 2018 "Da Palavra de Deus às palavras humanas"

Ação 2: Celebração do XIV Aniversário LH

Ação 3: Participação em atividades conjuntas com LH do CRPSF

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, Peregrinação ao Terreiro da Luta, Oração pelas Missões

Linha de ação 6 - Formar grupos de irmãs e pessoas comprometidas com a missão hospitaliera 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

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

geográficas e existenciais.

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 Projeto estrutural de Unidade de Apoio a Demências após aprovação
Ação 2: 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: Análise da atividade assistencial com base nos indicadores de produtividade do Sistema de Informação Clínica (MedicineOne)

12.2. Análise da realidade organizativa e funcional dos

Ação 1: Análise da realidade das áreas de intervenção vs. Recursos humanos

centros potenciando uma maior rentabilização/otimização dos recursos.

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 dos serviços
Ação 2: Reunião Quadrimestral 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: Consolidação do Departamento de Investigação da CSCP
Ação 2: Desenvolvimento de ações de investigação do Departamento de Investigação

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

Ação 1: Desenvolvimento do projeto "1 Minuto Sem Estigma"

Ação 2: Dinamização de sensibilização na 14ª Semana Aberta

Ação 3: Sensibilização contra o estigma em visitas de estudo

Ação 4: Dinamização de 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: Promover qualidade assistencial através da aplicação do Manual do Modelo de Intervenção Assistencial

Ação 2: Potenciar a presença do Grupo de Auto-Representação (GAR – VOZ)

Ação 3: Consolidar a Autodeterminação e Qualidade de Vida das Pessoas Assistidas

Ação 4: Consolidação das Boas Práticas Assistenciais com realização de um estudo de Caso multidisciplinar por Área de Intervenção

Ação 5: Dinamização das Reuniões Comunitárias nas Unidades com base num referencial definido pelo GAR

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

Ação 1: Consolidar a referenciação de Casos à Comunidade e Articulação com outras instituições - APP e AFARAM

Ação 2: Promoção de uma candidatura para uma Unidade de Internamento na área das Demências

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

Ação 1: Consolidação do SGQ

Ação 2: Recertificação no Modelo EQUASS

Ação 3: Realização da Semana da Qualidade

Ação 4: 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
Ação 2: Redefinição de Grupo Coordenador de Projetos
Ação 3 - Monitorização quadrimestral dos programas e projetos em curso

14.5. Integração do voluntariado nas unidades e programas assistenciais.

Ação 1: Integração dos Voluntários com "Tutoria " nas Unidades
Ação 2 : Realização de encontros entre os voluntários e a equipa da unidade/projetos
Ação 3: Formação para Voluntários Integrada na Missão

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

Ação 1: Realização Quadr. de reflexão bioética por valência
Ação 2: Formação sobre Confidencialidade
Ação 3 Consolidação da Comissão de Ética com reuniões semestrais e definição de pareceres

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

Ação 1: Análise da Avaliação de Desempenho com elaboração de Relatório
Ação 2: Análise do Grau Satisfação de todos os profissionais
Ação 3: Relatório Anual de Absentismo e Acidentes de Trabalho realizado pelos Recursos Humanos
Ação 4: Dinamização de formação e ações nas Unidades 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

Ação 1: Monitorização Anual das Contas do Centro

da performance da gestão assistencial e económico-financeira dos centros.

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: Revisão dos contratos de prestação de serviços e manutenção

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 internamente

Ação 2: Divulgação da Organização Fundação Menni externamente

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 do compromisso solidário pelos Leigos Hospitaleiros

Ação 4: Envolvimento em projetos solidários de outras organizações e instituições (Casa do Voluntario, Cáritas, Liga Contra o Cancro, Secretaria

Regional da Inclusão e Assuntos Sociais ...)

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 carácter 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 utente pós-alta (Assoc. Protetora dos 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