



Irmãs
Hospitaleiras

CASA DE SAÚDE CÂMARA PESTANA

SÍNTESE DO PLANO DE
GESTÃO

2019

Índice

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

1. Enquadramento

Documentos de referência

O Plano de Gestão para 2019 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 tidos em conta na definição do Plano:

- Carta de Identidade Institucional;
- Estatutos dos Centros Assistenciais;
- Regulamento Interno Geral do IIHSCJ;
- Documento do XXI Capítulo Geral;
- Programa provincial 2018-2024;
- Protocolo de Elaboração do Plano de Gestão Anual (nº1; O.G.);
- Requisitos Básicos dos Centros da obra hospitalareira (nº11; O.G.);
- Guia de análise básica em investimentos em infraestruturas (nº9; O.G.);
- Plano Geral de Formação em Identidade Hospitalareira;
- Manual de Gestão de Recursos Humanos;
- Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão a 2020
- Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde da RAM – Extensão 2020
- Programa Nacional para a Saúde Mental – Extensão 2020
- Plano Regional de Saúde Mental da Região Autónoma da Madeira

- Requisitos legais inerentes à prestação de serviços, e legislação em vigor.
 - Lei n.º 48/90 – Lei de Bases da Saúde.
 - Lei n.º 36/98 – Lei da Saúde Mental.
 - Portaria nº 183/2011 - Define os preços dos cuidados continuados integrados de saúde mental prestados pelas unidades residenciais, unidades sócio ocupacionais e equipas de apoio domiciliário.
 - Portaria nº 68/2017 - Estabelece a coordenação nacional, regional e local das unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental.
 - Regulamento Geral da Proteção de Dados.

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;
- Relatório da Avaliação das Parcerias;
- Relatório da Opinião da Comunidade;
- Orientações e requisitos das entidades financiadoras

Missão, visão e valores

A CSCP 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 XXI Capítulo Geral e Provincial "Praticai a Hospitalidade", além de estar alinhado com o Programa Provincial 2018-2024 do IIHSCJ.

A CSCP 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.

A qualidade é um objetivo institucional inerente à missão do IIHSCJ, cuja concretização constitui um compromisso dos estabelecimentos de saúde, dos profissionais e das equipas. Este compromisso expressa-se na prestação de cuidados globais de saúde, numa dinâmica de melhoria

contínua, aos vários níveis de intervenção – prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e reintegração, de modo a identificar e satisfazer as necessidades e expectativas das pessoas assistidas e demais partes interessadas – familiares, profissionais, voluntários, entidades parceiras e financiadoras, segundo o princípio de "Fazer o bem, bem feito". Este compromisso expressa-se assim:

- Na atenção à pessoa na sua integridade, a sua reinserção na sociedade e a defesa da sua própria dignidade, que se constituem premissas irrenunciáveis e base do modelo hospitaleiro (CII, 63). Implica uma orientação efetiva para as necessidades das pessoas assistidas e suas famílias e significativos, procurando dar resposta aos pedidos e sugestões relativamente aos problemas atuais e futuros (CII, 72);
- No serviço hospitaleiro, configurado a partir de práticas inclusivas, integradoras e promotoras de vida, que denuncia todas as formas de exclusão e marginalização presentes nos vários contextos e anuncia a igualdade fundamental de todo o ser humano, apelando ao respeito que lhe são devidos. (CII, 40). A ação hospitaleira contribui para uma ação variada, ao nível social, legislativo, administrativo e cultural, destinada a promover e a despertar as forças que constituem e promovem a justiça (CII, 42);
- No cumprimento dos requisitos legais e regulamentares aplicáveis salvaguardando sempre o respeito pelos direitos humanos e sociais (CII,70);
- Na promoção da motivação e qualidade do desempenho dos profissionais através do contínuo desenvolvimento das suas competências;
- No desenvolvimento de projetos partilhados e redes de relações com outras instituições, tendo em vista um melhor aproveitamento de oportunidades e recursos (CII, 72), estabelecendo uma cultura inovadora, baseada na atitude proativa e conjunta entre os profissionais das diferentes áreas e na incorporação de novos conhecimentos (CII, 72) e promovendo a incorporação progressiva

de novos elementos tecnológicos que implicam a otimização da qualidade dos serviços (CII, 71);

- Na promoção da sustentabilidade através de uma racional e eficaz gestão de recursos.
- No planeamento, monitorização, avaliação e comparação de resultados numa lógica de melhoria contínua, promovendo uma análise e revisão sistemática da prestação de cuidados e integrando uma perspetiva abrangente e participada pelas pessoas assistidas e demais partes interessadas;
- No compromisso ativo e voluntário da instituição que vai para além das disposições legais existentes e que baseia a sua atividade e gestão em valores éticos que promovem o compromisso social, colaborando na melhoria dos âmbitos económico, social e ambiental ao seu redor. (CII, 80).

Em suma, a CSCP compromete-se com uma assistência aberta, dinâmica e atualizada, assente numa lógica de aprendizagem contínua e num clima de elevada humanização e qualidade integral e em constante renovação, desenvolvendo respostas inovadoras perante os desafios e necessidades das pessoas assistidas e demais partes interessadas.

É complementada com um conjunto de objetivos e indicadores (MOD.99 – Matriz de Objetivos, definidos também aqui neste Plano) que permitem que seja avaliada trimestralmente, 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 provinda de todos os “cantos” do Arquipélago, tendo ainda alguns internamentos provindos 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 perspectiva 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 2019

Este novo capítulo da CSCP 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.

Em 2019 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 2 a 4 do edifício antigo) finalização do Plano de Segurança e Emergência com algumas ações inerentes ao mesmo (simulacro). 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.

Iremos manter como prioridade 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.

O benchmarking com outras instituições, a partilha de boas práticas será reforçada a todos os níveis, inclusive por área de intervenção e área técnica.

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, 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 tem originado dificuldades no equilíbrio financeiro do Centro, mesmo perante o aumento das diárias de internamento registado em 2018.

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 temos desenvolvido um projeto inovador em parceria com a comunicação social.

As principais prioridades nos próximos três anos em relação às principais áreas de gestão:

1. Identidade e Cultura Hospitaleira
2. Organização e sistemas de informação
3. Assistência e modelo de intervenção hospitaleiro
4. Recursos humanos
5. Economia, finanças e serviços de suporte
6. Comunicação

A Casa de Saúde Câmara Pestana é uma instituição de referência regional e nacional, como foi reconhecido na Auditoria de Certificação segundo o Modelo Equass Assurance no ano 2018 (como pode ser constatado no Relatório Final de Auditoria). Como referido é certificada pelo Modelo Equass Assurance (renovado em Novembro de 2018), pelo HACCP, pela DGERT e pelo Join4Change.

A nível da Identidade e Cultura, tem sido um grande desafio nestes últimos, o trabalho e formação com vista a aumentar a identificação dos colaboradores com a cultura e valores hospitalares. Nos próximos anos continuará a ser um grande foco, como maior enfoque nos colaboradores com cargos de liderança e chefias intermédias.

Procuraremos também promover uma maior divulgação da nossa identidade eclesial e carismática, interna e externamente, em atividades e eventos.

É objetivo para os próximos três anos potenciar a formação dos agentes de pastoral.

No que concerne com a Organização e Sistemas de Informação, consideramos fundamental um apuramento das aplicações como o PHC e o Medicine One. Com o contributo dos vários Centros, inclusive a Casa de Saúde Câmara Pestana, deverá ser prosseguida nestes três anos uma melhoria de conhecimento, eficácia e rentabilidade das aplicações informáticas.

Consideramos a intranet um meio extremamente relevante de passagem de informação, e é um instrumento ainda embrionário, que deverá ser potenciado, na partilha de informações e formação.

Relativamente à Assistência e Modelo de Intervenção Hospitalar, o principal foco desde sempre é a melhor assistência ao utente, e com os melhores padrões de qualidade. Assim, numa perspetiva de crescimento e melhoria contínua, procuraremos medir a taxa de eficácia dos serviços, promover um cada vez maior ganho ou manutenção de qualidade de vida

das utentes, realizar auditorias e monitorização de cuidados e dados e estatísticas relevantes, responder continuamente aos critérios EQUASS à luz da realidade hospitaleira e criar e inovar em projetos e programas. O Benchmarking será uma ferramenta cada vez mais aprofundada e numa perspetiva cada vez mais específica, na busca de conhecer boas práticas que nos poderão reforçar a qualidade do serviço que prestamos.

A nível dos Recursos Humano, além da aplicação do recente Regulamento Geral de Proteção de Dados, temos como grande foco potenciar as competências dos colaboradores. Numa análise destes últimos anos, detetamos que em algumas áreas, como a enfermagem, a retenção de colaboradores não tem sido a ideal, sendo algo a reforçar nos próximos anos. Com um maior apoio jurídico deverá ser melhorada a implementação do Manual de Recursos Humanos. Os indicadores mais relevantes, como o Absentismo e os Acidentes de Trabalho deverão além de ser controlados, trabalhados e promotores de ações de melhoria contínua mais aprofundadas.

Consideramos também, a partir dos resultados dos questionários de satisfação, e do report das reuniões de equipa, que a motivação dos profissionais e das equipas deverá ser um foco nos próximos três anos, assumido pela Direção desta Casa de Saúde.

No que concerne à área de Economia, Finanças e Serviços de Suporte, o Centro procura, como sempre tem procurado a autossustentabilidade, e mesmo com obras substanciais nos últimos anos, os resultados financeiros são apenas afetados pelas depreciações. Assim temos como objetivo, aprofundar a fim de promover uma análise mais eficaz, a monitorização operacional quadrimestral e a monitorização da execução orçamental. Fulcral também é o cumprimento do Plano de Segurança e Saúde, incluindo monitorizações de áreas de suporte.

Relativamente à Comunicação, tem sido ao longo dos últimos anos, uma preocupação na busca de uma maior divulgação, interna e externa, promovendo o conhecimento da Casa, a sua missão, serviços e projetos, e combatendo o estigma associado à saúde mental. Será desenvolvido ao

longo dos próximos anos um Plano de Comunicação Interno e Externo, que abranja a partilha de informação na internet e nas redes sociais. Além de definir normas e regras, está incluído um plano de comunicação em crise que será do conhecimento de todos, para sua efetiva aplicação.

3. Planificação

1. Dimensão evangelizadora da missão

Fortalecer o sentido evangelizador da Obra hospitaleira, como expressão do nosso carisma e da missão na Igreja e para o mundo.

Objetivo estratégico 1: Promoção dos valores do Evangelho em todos os âmbitos e níveis da organização para fortalecer a dimensão evangelizadora da missão hospitaleira.

Objetivo / ações conexas

1.1 *Desenvolvimento de uma “cultura de proximidade” nos diferentes âmbitos da missão hospitaleira com um matiz de diálogo, atenção e escuta a toda a Comunidade Hospitaleira.*

Ação 1: Auscultação e atendimento por profissionais em cargos de liderança

Ação 2: Potencialização do gabinete de escuta às famílias/ cuidadores/ colaboradores (folheto/cartaz) e referenciação ao serviço de pastoral

Ação 3: Aumentar a identificação dos profissionais com a Missão e os Valores Hospitaleiros

Ação 4: Desenvolvimento nas dinâmicas/atividades que reforcem o sentido de pertença e compromisso (Festa da Unidade)

Ação 5: Divulgação do Ecos do Atlântico para familiares/ tutores/ pessoas significativas e profissionais

Ação 6: Realização de atividades alusivas ao Dia Internacional da Família

1.2 *Organização e consolidação de dinâmicas a nível local para a Comunidade Hospitaleira, que potenciem o crescimento na fé e no compromisso com os valores do Evangelho.*

Ação 1: Ações de Reflexão nos tempos fortes e carismáticos

Ação 2: Realização de acompanhamento direto aos agentes de pastoral

1.3 *Divulgação da nossa identidade eclesial e carismática interna e externamente através de dinâmicas e dos meios de*

Ação 1: Participação na Ação Pastoral da Diocese do Funchal

Ação 2: Divulgação da Identidade Hospitaleira nas Escolas ou outras Instituições

Ação 3: Realização de Jornadas em conjunto

*comunicação disponíveis,
como compromisso comum.*

com a Pastoral Diocesana

Objetivo estratégico 2: Atualização do modelo de Pastoral da Saúde da Congregação, adaptando-o às diferentes culturas e características dos destinatários.

Objetivo / ações conexas

2.2 Desenvolvimento de um processo de reflexão, acompanhamento e formação dos agentes de pastoral (AP) para uma intervenção aberta às diferentes expressões religiosas.

Ação 1: Acompanhamento direto aos agentes de pastoral

Ação 2: Desenvolvimento de competências dos Agentes da Pastoral

Ação 3: Potencialização dos ganhos no Domínio da Espiritualidade e Religiosidade nos PII's

Ação 4: Intervenção da PS em outras expressões religiosas ou agnósticas

Ação 5: Divulgação e monitorização do Gabinete de Escuta

Objetivo estratégico 3: Desenvolvimento de políticas de comunicação que deem visibilidade ao Projeto Hospitaleiro e sensibilizem a sociedade em favor da inclusão das pessoas mais desfavorecidas.

Objetivo / ações conexas

3.1 Consolidação da área de comunicação que projete o Instituto no campo da saúde com a marca distintiva da ciência e caridade.

Ação 1: Cumprimento do Plano de Comunicação 2019

Ação 2: Gestão eficaz das Crises na Comunicação

Ação 3: Implementação de sistema de monitorização na Comunicação

Ação 4: Articulação do Gabinete de Comunicação do IIHSCJ

Ação 5: Melhorar o conhecimento dos profissionais relativamente aos serviços/programas da Instituição (Comunicação Interna)

Ação 6: Cooperar na formação e acompanhamento de Estágios e Visitas de Estudo no âmbito do projeto hospitaleiro

3.2 Organização de eventos em diferentes áreas de

Ação 1: Participação em Jornadas em Congressos com Posters e /ou Comunicações

intervenção e abertos à comunidade que contribuam para melhorar a literacia em saúde mental.

3.3 *Promoção de estratégias geradoras de uma cultura inclusiva e de inovação em articulação com entidades / organizações da comunidade envolvente*

Livres

Ação 2: Divulgação de estudos científicos desenvolvidos pela CSCP e em parceria

Ação 3: Participações em outros eventos científicos

Ação 4: Realização de Jornada Científica pela CSCP com participação da equipa multidisciplinar

Ação 5: Desenvolver ações no âmbito do Dia Internacional da Pessoa com Deficiência (03-12-2019)

Ação 1: Desenvolvimento de Projetos/ Atividades Inclusivas

Ação 2: Desenvolvimento de Projetos/ Atividades Inovadores

Ação 3: Aprofundamento das Parcerias no âmbito das Novas Tecnologias

Ação 4: Sistematização dos Indicadores de Inclusão Social

Ação 5: Articulação em Parceria com Instituições na Comunidade na Inclusão Social – Pós Alta

Ação 6: Realização de atividades no âmbito da inclusão e integração social:

- **Desfile de Carnaval (05-03);**
- **Dia Mundial da Rádio (13-02);**
- **Dia Mundial do Teatro (27-03);**
- **Dia Internacional dos Museus (18-05);**
- **Dia Mundial do Cinema (05-11).**

Objetivo estratégico 4: Elaboração de indicadores para a avaliação do impacto dos valores hospitaleiros nas diferentes áreas da gestão

Objetivo / ações conexas

4.2 *Apliação dos instrumentos e monitorização dos indicadores que facilitem metodologias de benchmarking e benchlearning inter-centros e com outras províncias.*

Ação 1: Identificação das oportunidades de melhoria para Benchmarking

Ação 2: Realização de Benchmarking no âmbito dos critérios EQUASS

Ação 3: Realização de Benchmarking no âmbito áreas de intervenção e serviços assistenciais

Objetivo estratégico 5: Abertura de projetos que deem resposta a novas necessidades que envolvam sofrimento psíquico, com recursos próprios ou em cooperação com outras organizações.

Objetivo / ações conexas

5.1 *Articulação com a Fundação Bento Menni.*

Ação 1: Divulgação da Organização FBM_pt internamente e externamente

Ação 2: Candidatura de Projeto de intervenção em cooperação com outras organizações

3. Leigos Hospitaleiros em caminho

Impulsionar em toda Congregação o desenvolvimento integrado de Leigos Hospitaleiros.

Objetivo estratégico 6: Elaboração de critérios gerais comuns de identidade e de pertença a Leigos Hospitaleiros para orientar os processos a realizar pelos diferentes grupos.

Objetivo / ações conexas

6.1 *Colaboração na implementação dos critérios gerais definidos.*

Ação 1: Implementação do Documento com definição dos critérios de Identidade e Pertença dos Leigos Hospitaleiros

Objetivo estratégico 7: Esboço de um itinerário de formação e acompanhamento, bem como criação de estruturas de coordenação geral e provinciais, para acompanhar os Leigos Hospitaleiros.

Objetivo / ações conexas

7.2 *Desenvolvimento das estruturas locais de acompanhamento do processo LH.*

Ação 1: Encontros mensais de aprofundamento do itinerário LH-2019

Ação 2: Celebração do XV Aniversário LH

7.3 *Dinamização de espaços de formação e partilha para enriquecimento mútuo dos diferentes grupos.*

Ação 1: Divulgação do Carisma e Missão Hospitaleira – papel dos LH

Ação 2: Participação em atividades conjuntas com LH do CRPSF

Ação 3: Realização de atividades abertas – Via Sacra, Peregrinação ao Terreiro da Luta, Oração pelas Missões

3. Corresponsabilidade na missão

Consolidar o processo de Missão partilhada, identificando as diferentes maneiras de a viver.

Objetivo estratégico 8: Definição do modelo de Missão Partilhada (MP), que explicita a sua fundamentação, o seu alcance e os meios para consolidar a sua prática.

Objetivo / ações conexas

8.1 *Implementação do modelo de missão partilhada nas várias estruturas da Instituição.*

Ação 1: Dinamização de reuniões de equipa multidisciplinar quadr. sobre a prática hospitaleira, compromisso e identificação e assente na Carta da Identidade e Documento do Programa Provincial

Ação 2: Reuniões Quadr. De Acompanhamento aos Enf. Chefe, Chefes de Equipa, Chefes de Serviço, além de individuais

Ação 3: Análise da Avaliação de Desempenho nas Equipas (focando o Sentido de Pertença e o Envolvimento)

Ação 4: Realização de dinâmicas/atividades que reforcem o sentido de pertença e compromisso (atividades lúdicas, passeios, festas)

Ação 5: Realização de ações de acompanhamento nas Unidades e Serviço sobre trabalho equipa (Responsável S. Psicologia)

Ação 6: Avaliação do desempenho quadrimestral das Áreas Assistenciais

Ação 7: Aplicação de medidas inovadoras de reconhecimento e motivação

Ação 8: Restruir os benefícios aos colaboradores através do Cartão Hospitaleiro

Ação 9: Reconhecimento dos colaboradores com 25 anos de serviço hospitaleiro

Objetivo estratégico 9: Promoção da identificação institucional de todos os colaboradores, de acordo com o Plano Geral de Formação em Identidade Hospitaleira e no que diz respeito às diferentes opções de vida.

Objetivo / ações conexas

9.2 *Realização de dinâmicas de partilha entre Irmãs e colaboradores, que fomentem um clima de corresponsabilidade na missão.*

9.3 *Consolidação do processo institucional de integração dos colaboradores*

Ação 1: Formação em Identidade e Cultura Institucional assente na Carta de Identidade

Ação 2: Cumprimento do PAFU

Ação 3: Cumprimento do PIF

Ação 1: Formação Inicial a novos colaboradores

Ação 2: Análise do Manual de Acolhimento, Código de Ética e Folheto do Centro aos Novos Colaboradores em reuniões de acompanhamento

Ação 3: Aplicação da prática tutelada aos novos colaboradores (MOD.290 – Programa de Integração)

Ação 4: Análise da Avaliação de Desempenho segundo PROC. 46

Ação 5: Análise do Grau Satisfação de todos os profissionais

4. Análise e sustentabilidade das obras

Analisar as obras hospitalares com visão de futuro, para orientar a tomada de decisões, coerentemente com a identidade hospitalar

Objetivo estratégico 10: Estudo da viabilidade das obras, tendo como referência os critérios fundacionais e o estabelecimento de estratégias globais para o seu melhor desenvolvimento.

Objetivo / ações conexas

10.4 Avaliação sistemática da performance da gestão assistencial e económico-financeira das obras hospitalares

Ação 1: Monitorização Anual das Contas da CSCP

Ação 2: Relatórios Mensais Operacionais

Ação 3: Cumprimento dos Objetivos da Qualidade

Ação 4: Eficácia dos Serviços Assistenciais

Ação 5: Cumprimento do Plano de Auditorias

Objetivo estratégico 11: Constituição de grupos de estudo e de reflexão que ajudem a Congregação a posicionar-se e a tomar decisões sobre questões relevantes que afetem a sua vida e missão.

Objetivo / ações conexas

11.2 Estudo e posicionamento sobre as questões emergentes no âmbito da vida e da missão.

Ação 1: Realização Quadr. de reflexão bioética por área de intervenção

Ação 2: Formação sobre responsabilidade no local de trabalho

Ação 3: Consolidação da Comissão de Ética

Ação 4: Consolidação da Comissão de Pensões

Objetivo estratégico 12: Elaboração e aplicação de um sistema integrado de avaliação das obras, considerando o cumprimento das normas e das orientações congregacionais

Objetivo / ações conexas

12.2 Consolidação do Modelo Assistencial hospitalar em todas as áreas de intervenção.

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: Dinamização das Reuniões

Comunitárias nas Unidades com GAR

Ação 5: Desenvolvimento de Programa/Projeto por área de intervenção/ serviço assistencial

Ação 6 - Monitorização quadrimestral dos programas e projetos em curso

Ação 7: Integração dos Voluntários com "Tutoria " nas Unidades

Ação 8: Realização de encontros entre os voluntários e a equipa da unidade/projetos

Ação 9: Formação para Voluntários Integrada na Missão

Ação 10: Consolidação da participação e envolvimento das Famílias e Pessoas Significativas

Ação 11: Implementação do Projeto de Investigação Avaliação da Qualidade de Vida das PA nos Centros Hospitaleiras

Ação 12: Implementação do Projeto Empowerment na Reabilitação Psicossocial e GAR

Objetivo estratégico 13: Revisão da vinculação entre a Congregação e as estruturas jurídicas por ela criadas e/ou geridas, e criação de outras que permitam a melhor gestão das obras hospitaleiras

Objetivo / ações conexas

13.2 Estudo e reorganização das estruturas de gestão e assistenciais.

Ação 1: Aplicação dos Requisitos básicos das Obras Hospitaleiras

Ação 2: III Semana da Qualidade

Ação 3: Avaliação da Cultura da Qualidade

Ação 4: Implementação do Projeto de Melhoria da Cultura da Qualidade da CSCP

4. Solidariedade e cooperação internacional

Reforçar a solidariedade e a cooperação internacional na Instituição.

Objetivo estratégico 14: Reestruturação e profissionalização do Serviço de Cooperação para o Desenvolvimento, da Fundación Benito Menni e de outras estruturas semelhantes para favorecer a solidariedade hospitaleira.

Objetivo / ações conexas

14.1 *Colaboração e divulgação do Serviço de Cooperação para o Desenvolvimento e da Fundación Benito Menni*

Ação 1: Divulgação da Organização FBM_pt internamente e externamente

Ação 2: Recolha de fundos monetários (donativos)

Objetivo estratégico 15: Criação e coordenação de uma rede de cooperação intercentros que torne possível, entre outras coisas, o intercâmbio de pessoas, conhecimentos e recursos entre as diferentes obras da Congregação e outras entidades análogas.

Objetivo / ações conexas

15.3 *Participação em projetos internacionais através da Hospitality coordenados pela direção do Instituto*

Ação 1: Participação no Projeto “Living Together Under The Same European Roof”

Objetivo estratégico 16: Fortalecimento da cultura da solidariedade, envolvendo toda a Comunidade Hospitaleira em ações de cooperação e de sensibilização da sociedade.

Objetivo / ações conexas

16.1 *Participação em iniciativas de solidariedade, em articulação com outras entidades*

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 ...)

16.2 *Criação de sinergias institucionais que possibilitem a inserção e inclusão das pessoas assistidas.*

Ação 1: Continuação do Programa “Trabalho Protegido” com o CRPSF

Ação 2: Elaboração de Programa de Ocupação renumerada fora da Instituição com a Junta de Freguesia S. Gonçalo

Ação 3: Sinalização a outras instituições no apoio a utentes (Seg. Social, Lares, etc)

Ação 4: Aplicação do sistema de monitorização da Participação em Atividades Inclusivas

16.3 *Estruturação de âmbitos da responsabilidade social, que dão visibilidade ao sentido solidário do projeto hospitaleiro.*

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

Ação 2: Dinamização de sensibilização na 15ª Semana Aberta

Ação 3: Sensibilização contra o estigma em visitas de estudo

Ação 4: Ações de sensibilização sobre o compromisso com o meio ambiente e pegada ecológica

Ação 5: Consolidar a Certificação ambiental

Ação 6: Admissões de PA referenciadas pela Associação Protetora dos Pobres

Ação 7: Realização de atividade alusivas ao Dia Internacional da Privacidade de dados (28-01-2019)

Ação 8: Realização de atividades alusivas ao Dia Mundial da Saúde (07-04-2019)

Ação 10: Realização de atividades alusivas ao Dia Mundial da Higiene das Mãos (05-05-2019)

Ação 11: Realização de atividades alusivas ao Dia Mundial do Ambiente (05-06-2019)

4. Monitorização

O processo de avaliação do Plano de Gestão seguirá as orientações do Documento *Avaliação da aplicação do documento do XXI CAPÍTULO GERAL PRATICAI A HOSPITALIDADE* e as orientações descritas do PROC.43 – Monitorização.

A monitorização do plano de gestão anual (MOD.104) é da responsabilidade do Conselho de Direção, sendo o Diretor Gerente responsável pela sua sintetização no **MOD.171 – Matriz de avaliação quadrimestral**, e envio à Direção do Instituto, até 30 de maio, 30 de setembro e 30 de janeiro, respetivamente.



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