Relatório Anual 2009

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Hospital Santa Rita

Entrada principal do Hospital Santa Rita de Cássia

Nossa identidade

Missão da Afecc

Educar, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar, prestar assistência social integrada e reintegrar na comunidade o paciente com câncer.

Missão do Hospital Santa Rita de Cássia

Promover a saúde por meio de educação, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Negócio

Soluções em saúde.

Visão

Ser a melhor instituição de saúde do Estado do Espírito Santo, autossustentável e reconhecida pelos colaboradores, parceiros e clientes no segmento de atuação como o mais importante referencial em saúde, mantendo forte identidade com a sociedade.

Princípios

Buscar o bem-estar social da comunidade, objetivando a autossustentabilidade e observando os seguintes valores:

- Autonomia hierárquica com responsabilidade e compromisso;
- Integração institucional;
- Excelência;
- Humanização, acolhimento e respeito na assistência;
- Ética e conduta profissional;
- Racionalidade no uso dos recursos;
- Planejamento e controle;
- Monitoramento e gestão;
- Interação e relacionamento externo;
- Responsabilidade social e ambiental;
- Responsabilidade técnico-funcional;
- Aprendizado e conhecimento.

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Hospital Santa Rita

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Hospital Santa Rita

Hall do 2º andar

Índice

Mensagens 4

Registros, certificados e filiações da Afecc – HSRC 7

Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer 9

- Conhecendo a Afecc 10
- Conhecendo o voluntariado 11
- Preparando o voluntário 11
- Conhecendo as ações de captação de recursos para a Afecc - Como ajudar? 14

Hospital Santa Rita de Cássia 19

- Conhecendo o Hospital Santa Rita de Cássia 20
  - *Estrutura física e operacional* 21
  - *Modelo de Gestão Empresarial Aplicado ao Hospital Santa Rita* 22
  - *Mapa Estratégico* 23
  - *Remar - Instrumento de Controle Gerencial Interno* 24
  - *Auditoria Independente - Instrumento de Controle Externo* 24
- Perspectiva Social 25
- Perspectiva Financeira 32
- Perspectiva de Mercado 36
- Perspectiva de Processos Internos 45
- Perspectiva de Aprendizado e Crescimento 52

Demonstrações Contábeis 2009 59

Nossos parceiros 69

Mensagem da Presidente da Afecc

Encerramos o exercício de 2009 acalentando grandes expectativas para o próximo ano, quando já estarão concluídas as obras que, inegavelmente, vão conferir uma nova dimensão aos serviços desenvolvidos pelo Hospital Santa Rita de Cássia, notadamente aqueles que se relacionam ao atendimento dos pacientes oncológicos, usuários do SUS.

A Afecc participa dessa conquista, com muito orgulho, não somente pelos avanços alcançados nos últimos anos, mas, sobretudo, pelo apoio e efetiva colaboração que tem recebido das instituições governamentais e empresas privadas, sem abstrair o doador espontâneo que, movido pelos sentimentos de solidariedade e humanismo, procura-nos, diariamente, para prestar a sua contribuição solidária, visando a atender às necessidades dos diversos programas assistenciais que são mantidos pela Afecc.

Na intensificação da captação de recursos, novos parceiros aderiram à nossa causa e receberam o Selo "Empresa Parceira na Luta Contra o Câncer". A realização dos eventos sociais foi de grande relevância para mantermos a qualidade na assistência dos programas sociais possibilitando a aquisição de equipamentos médico-hospitalares, que beneficiaram principalmente os pacientes do SUS em tratamento no Hospital Santa Rita de Cássia.

Dando sequência ao trabalho de capacitação do voluntariado, por meio do Programa de Educação Continuada, temos, ainda, satisfação de anunciar que o próximo "Seminário dos Voluntários da Afecc", a realizar-se em 2010, contará com a participação da Sociedade Brasileira de Cancerologia objetivando ampliar os horizontes do voluntariado, estendendo o conhecimento na área de saúde, além de buscar formular uma prática de integração das múltiplas ações ora desenvolvidas, visando, em breve futuro, à oferta de melhor e mais amplo atendimento aos pacientes com câncer.

É a Afecc empenhada em fortalecer sua atuação no Estado do Espírito Santo, missão iniciada há 57 anos, pautada por uma permanente e contínua luta contra o câncer, buscando melhor preparar-se para enfrentar as mudanças que o mundo contemporâneo impõe.

A todos que contribuíram e se empenharam na árdua e difícil missão de minorar a dor dos nossos semelhantes, buscando alimentar a chama da esperança, sentimento imprescindível na luta cotidiana pela recuperação da saúde, nosso mais sincero: MUITO OBRIGADA!

Telma Dias Ayres
Presidente da Afecc

Mensagem do Diretor Geral

Mais um ano findo e mais uma oportunidade de reflexão sobre nossa trajetória institucional. O Hospital Santa Rita de Cássia encontra-se em acelerado processo de rejuvenescimento, consequência de várias ações, não só do ponto de vista da gestão estratégica, da melhoria das instalações prediais, da renovação do parque tecnológico, do refinamento na capacitação profissional, no acatamento integral das normativas emanadas dos órgãos competentes reguladores de serviços de saúde mas, também, e em grande parte, pelas energias positivas recebidas de todos os entes que se sensibilizam com nossa causa, e reconhecem a integridade ética na condução do empreendimento.

Nossos clientes sabem que além da qualidade no atendimento médico-hospitalar, sua preferência pelo Santa Rita representa uma efetiva contribuição para o tratamento dos pacientes oncológicos carentes, que em 2009 receberam 68,58% de todos os atendimentos.

Nosso foco no paciente persevera, e a humanização do atendimento tem sido uma orientação constante aos nossos colaboradores que cada vez mais representam o nosso perfil.

Com uma padronização de materiais e de medicamentos promovemos um eficaz tratamento dos pacientes, os quais permanecem internados por tempo inferior ao da média do mercado capixaba, o que representa para os compradores de serviço uma redução de custos em cerca de 8% se comparados aos de nossos concorrentes, contribuindo sobremaneira na melhor regulação do mercado regional de saúde, sem que haja qualquer transferência de benefícios fiscais, considerando a aplicação das mesmas tabelas de preços adotadas pelos demais hospitais de mesma categoria.

A qualidade de nossos serviços foi atestada por uma das maiores operadoras de saúde da região, que nos posicionou com 87% da pontuação distribuída, enquanto a média dos demais hospitais de mesma categoria foi avaliada com 76%.

Com o Plano Diretor Hospitalar concluído podemos enxergar toda potencialidade de nossos recursos instalados e a instalar, sabendo exatamente onde queremos e podemos chegar, antevendo um complexo hospitalar harmonioso, resolutivo e de grande importância para a comunidade capixaba.

Esse relatório exibe informações espetaculares sobre a trajetória da instituição, fruto de incansável esforço de todos os colaboradores e parceiros.

Desejamos uma boa leitura a todos!

Oscar Alvim de Souza
Diretor Geral do Hospital
Santa Rita de Cássia

Hospital Santa Rita

Nova Unidade de Tratamento Intensivo

Registros, certificados e filiações da Afecc – HSRC

- Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos.
- Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (processo nº. 229567/73, em 04/04/73).
- Conselho Estadual de Assistência Social (processo nº. 067/2001, em 20/08/99).
- Conselho Municipal de Assistência Social de Vitória (processo nº. 5013127/2001).
- Utilidade Pública Federal (decreto nº. 73481, em 16/01/74).
- Utilidade Pública Estadual (decreto nº. 697-E, em 12/12/72).
- Utilidade Pública Municipal (lei municipal nº. 2093, em 08/12/71).
- Filiada à Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado do Espírito Santo.
- Membro da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer.
- Membro da Associação de Hospitais, Clínicas e Prestadores de Serviços Afins à Área de Saúde do Espírito Santo.
- Filiada à Sociedade Brasileira de Cancerologia.
- Filiada ao Sindicato dos Hospitais e Estabelecimentos de Saúde do Estado do Espírito Santo.

Diretoria da Afecc

Afecc
Associação Feminina de
Educação e Combate ao Câncer

Educar, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar, prestar assistência social integrada e reintegrar na comunidade o paciente com câncer.

Conhecendo a Afecc

A Afecc tem merecido prova incontestável de apoio da sociedade capixaba, em razão do trabalho que realiza em benefício dos pacientes oncológicos do SUS.

Comprometida com a saúde da população e, principalmente, com o apoio que oferece aos que mais necessitam, a Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia oferece tratamento e atendimento qualificado, integrando profissionais das áreas médica e assistencial ao voluntariado, proporcionando assistência integral aos pacientes durante a internação e em domicílio.

É a única instituição do Estado que disponibiliza atendimento com essa amplitude, propiciando aos pacientes maiores condições de recuperação.

Em 2009, dando continuidade ao trabalho de mobilização de recursos para atrair novos colaboradores, a Afecc ampliou a adesão de empresas ao Selo Empresa Parceira Afecc, aumentou o número de doadores por meio do boleto bancário, organizou eventos especiais e obteve bons resultados nas doações espontâneas. Indícios da credibilidade que a Instituição possui no Estado do Espírito Santo.

Esses resultados possibilitaram a aquisição de novos equipamentos para o Hospital Santa Rita de Cássia, a criação de novos serviços e, a ampliação dos benefícios concedidos aos pacientes cadastrados no Plano de Integração Social.

Conhecendo o voluntariado

O trabalho voluntário é motivado pela solidariedade ao ser humano. Uma doação do seu tempo, esforço e talento de forma espontânea, não remunerada, desenvolvendo ações sociais em benefício de uma causa.

Há 39 anos a Afecc inaugurou o Hospital Santa Rita de Cássia.

A força de vontade aliada ao comprometimento à causa assumida permitiu conquistas reais em benefício dos pacientes oncológicos do SUS.

O Hospital Santa Rita de Cássia é um exemplo. Uma referência em oncologia no Estado do Espírito Santo.

Os 372 voluntários diariamente dão apoio espiritual e auxiliam nos cuidados dos pacientes oncológicos, no Ambulatório Ylza Bianco, nos setores de: Internação, Radioterapia, Quimioterapia e Hemodiálise. Distribuem lanches, auxiliando na higiene pessoal do paciente, captam recursos e participam da gestão da Instituição.

Preparando o voluntário

Para ser voluntário da Afecc o primeiro passo é procurar a Casa do Voluntário, localizado no Hospital Santa Rita de Cássia, preencher um formulário onde constam, além das informações pessoais, os motivos que o levaram a escolher a Afecc para exercer as atividades voluntárias.

O candidato se apresenta para uma entrevista de avaliação do seu perfil de acordo com as atividades que irá realizar.

Uma vez selecionado, ele assina o Termo de Adesão, faz um treinamento em grupo, com uma equipe composta de médico, assistente social, psicólogo, enfermeiro da hemodiálise, um profissional do Controle de Infecção Hospitalar, uma Diretora da Afecc e a Coordenadora do Voluntariado. Finalmente, conhece as instalações do Hospital e a área em que irá atuar.

Oficinas

Foram realizadas durante o ano três oficinas com dinâmicas de grupo com um professor da Faesa para discutir e definir a visão, missão e valores do Bazar, além de debater e formalizar as normas a serem cumpridas naquele setor.

Jornada Interdisciplinar em Câncer de Mama

A Afecc e a Universidade Federal do Estado do Espírito Santo Ufes realizaram nos dias 15,16 e 17 de setembro, a Jornada Interdisciplinar de Câncer de Mama, no Teatro da Ufes, comemorando os dez anos do Programa de Reabilitação para Mulheres Mastectomizadas (Premma).

Participaram do evento a Diretoria e voluntários da Afecc, profissionais da área de saúde, estudantes e convidados de empresas e instituições. Foram realizadas conferências, oficinas, debates, e apresentação com profissionais de instituições nacionais e do Espírito Santo. Além de apresentação de trabalhos acadêmicos no Centro de Ciências da Saúde da Ufes, em Maruípe.

O Coral de Voluntários da Afecc abriu a solenidade. Poetisas apresentaram poemas relacionados à vida e a alegria de vivê-la.

Nos três dias do evento foram realizadas oficinas de massoterapia, reiki e um dia de beleza. As mulheres fizeram maquiagem, corte, hidratação e escova no cabelo, realizadas pelas alunas de estética da Universidade de Vila Velha e por um grupo de profissionais sob a responsabilidade de voluntários.

O epidemiologista do Inca Luiz Carlos Thuler lançou o livro Ações de Enfermagem em Oncologia, doando exemplares para Faculdades do Espírito Santo e para o Hospital Santa Rita de Cássia.

Na ocasião, a Afecc lançou uma cartilha - manual com as informações básicas sobre o tratamento de câncer de mama para ser entregue às integrantes do Premma. A cartilha é complementada por um folder com uma série de exercícios, explicativos, para execução domiciliar necessários à reabilitação.

II Seminário de Voluntários da Afecc

Nos dias 12 e 13 de maio de 2009 a Afecc realizou o II Seminário de Voluntários da Afecc no Novotel, em Vitória, dando continuidade ao processo de educação continuada do voluntariado. Com o objetivo de informar e orientar os voluntários, com uma programação com temas atuais da área de saúde, para aprimorar cada vez mais as suas atividades e o atendimento ao paciente oncológico do SUS em tratamento no Hospital Santa Rita de Cássia.

O II Seminário contou com a participação de 235 pessoas, entre voluntários, funcionários do Hospital Santa Rita de Cássia e convidados. As conferências e palestras ministradas, contribuíram para melhorar as relações interpessoais nas atividades do voluntariado, no auxílio ao paciente, na conquista de seus direitos civis e na consolidação da ética no exercício do trabalho voluntário.

Código de Ética

O Código de Ética foi lançado pela Afecc em 2007 com o objetivo de orientar a conduta dos voluntários.

O seu conteúdo estabelece normas e critérios para efetivar as relações interpessoais e dar transparência às ações no exercício das atividades dos voluntários com os pacientes.

Como instrumento de consulta, o Código de Ética elenca os princípios da Afecc como: interesse público, integridade, imparcialidade, transparência, honestidade, responsabilidade, respeito, competência, liberdade, equidade e sensibilidade, além de definir direitos, responsabilidades, deveres e relações comportamentais do Voluntariado, contribuindo para o processo de crescimento do grupo para melhor atender os pacientes.

Conhecendo as ações de captação de recursos para a Afecc - Como ajudar?

Selo Empresa Parceira da Afecc

Empresas interessadas podem contribuir com um valor previamente acordado para aderir ao Selo Empresa Parceira Afecc. Para isso, assinam um termo de compromisso e recebem um quantitativo do Selo impresso, um quadro com os dizeres “Nós Levamos a Afecc no Coração” e um CD para a impressão do Selo em materiais promocionais e outros. A renovação é feita anualmente.

Empresas Parceiras da Afecc na Luta Contra o Câncer - 2009

- Madeira Indústria e Comércio
- A Gazeta do ES Rádio e Televisão
- Abreu & Arruda Advogados Associados
- Adcos Cosmética de Tratamento
- Adriana Delmaestro Dib
- Águia Branca Participações
- Arcelor Mittal Tubarão
- Auto-Tintas
- Banestes Clube de Seguros
- Biancogrês Cerâmica
- Cajugram Granitos e Mármores do Brasil
- CDR-Clínica de Doenças Respiratórias
- Cerimonial Le Buffet
- Comercial Rizk de Motocicletas
- Contauto Continente Automóveis
- Faesa
- Farmácia Essência
- GAL-Grupo de Anestesiologia
- Gráfica Espírito Santo
- Hemoserve Serviço de Hemoterapia e Hemoderivados
- Instituto de Cardiologia do Espírito Santo
- Mameri Rochas
- Marbrasa Mármores e Granitos do Brasil
- MBA Consult
- Mm2 Mármores e Granitos
- Medical Suture Comércio
- Metron Engenharia
- MP Publicidade
- Padaria Casa do Pão
- Paulo Mattos Advogados Associados
- Reabilitar Clínica de Fisioterapia
- R.R. Battisti Ltda - Laboratório de Análises Clínicas
- Restaurante Coronel Picanha
- Restaurante La Salsa
- Sereng Engenharia e Consultoria
- Serraria de Mármores e Granitos Mimoso
- Serviço Social da Indústria - Sesi
- Sicoob
- Sigma do Brasil
- Sindiex
- Shopping Vitória
- Somar Cestas de Alimentos
- Univix

Bazar

O bazar é o principal gerador de receita para os programas e projetos assistenciais da Afecc. Recebe doações de vestuário, de calçados, de acessórios, de utensílios, de objetos para decoração e outros, que são vendidos a preços populares. Telefone: 3334-8110

Doações

São distribuídas, diariamente, aos pacientes internados ou em tratamento domiciliar, materiais para higiene pessoal, camisolas, pijamas, chinelos, fraldas geriátricas nos tamanhos M e G, dieta protéico calórica, leite em pó ou em caixa e produtos para lanche. Telefone: 3334-8135

Contribuições para a Afecc

Para contribuir por meio de boleto bancário, com o mínimo de R$ 10,00 por mês, ou em espécie, com qualquer valor, deve-se procurar a Diretoria da Afecc, localizada no 1º andar do Hospital Santa Rita de Cássia. Telefones 3334-8058 ou 3334-8445. Sua doação é muito importante.

Principais Receitas da Afecc:

- Bazar
- Selo Empresa Parceira Afecc
- Cantina
- Estacionamento
- Boleto Bancário Banesfácil

DEMONSTRATIVO DE ORIGEM DE RECURSOS AFECC - 2009	
1. SELO EMPRESA PARCEIRA DA AFECC NA LUTA CONTRA O CÂNCER	**R$ 121.804,60**
2. EVENTOS	R$ 92.837,00
3. SICOOB	R$ 76.095,40
4. OUTRAS DOAÇÕES	R$ 40.299,95
5. BOLETO BANCÁRIO	R$ 27.481,46
6. CANTINA	R$ 60.000,00
7. ESTACIONAMENTO	R$ 100.000,00
8. SELO EMPRESA PARCEIRA AFECC	R$ 23.000,00
TOTAL GERAL	**R$ 541.518,41**

Aplicação de Recursos para Aquisição de Equipamentos para o Hospital Santa Rita de Cássia

Em 2009, foram adquiridos três importantes equipamentos para um melhor atendimento ao nosso cliente: o Bipap, o Ressectoscópio e a Gama Câmara.

O BiPAP (Bilevel Positive Airway Pressure) é um aparelho que promove ventilação não-invasiva. O seu uso tem como principal objetivo fornecer adequada troca gasosa e reduzir o trabalho da respiração em pacientes com insuficiência respiratória. O aparelho será utilizado para suporte ventilatório em pacientes do SUS internados em leitos UTI e enfermarias.

O ressectoscópio é utilizado para realização de cirurgias de próstata e bexiga. Dados do Hospital Santa Rita de Cássia comprovam que o câncer de próstata é o tumor de maior prevalência nos homens.

A Gama Câmara é um equipamento utilizado pela Medicina Nuclear que permite, por meio de pequena quantidade de radiação, gerar imagens do(s) órgão(s) estudado(s) e, assim, auxiliar o médico em seu diagnóstico.

EQUIPAMENTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
BiPAP	Equipamento utilizado para suporte ventilatório.	4	R$ 11.500,00	R$ 46.000,00
Ressectoscópio	Equipamento utilizado para realização de cirurgias de próstata e bexiga.	1	R$ 76.095,40	R$ 76.095,40
Gama Câmara	Equipamento utilizado pela Medicina Nuclear.	1	R$ 141.150,53	R$ 141.150,53
TOTAL GERAL				**R$ 263.245,93**

Aplicação de Recursos para o Programa de Assistência Integrada

DEMONSTRATIVO DE DESTINAÇÃO DOS RECURSOS	
Medicamentos	R$ 164.000,00
Dieta Proteico Calórica	R$ 87.304,81
Lanche	R$ 50.698,29
Vale Transporte	R$ 38.145,95
Albergue	R$ 37.700,00
Fralda Geriátrica	R$ 33.106,91
Atendimento Profissional a Pacientes	R$ 30.548,53
Material de Higiene a Pacientes	R$ 3.517,60
Transporte de Pacientes	R$ 1.200,00
TOTAL	**R$ 446.222,09**

Fachada do Hospital Santa Rita de Cássia

Hospital Santa Rita

Promover a saúde por meio de educação, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Conhecendo o Hospital Santa Rita de Cássia

Com a missão de "Promover a saúde por meio da educação, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação", o Santa Rita finaliza o ano de 2009 com as esperanças renovadas. Os resultados econômicos e financeiros foram positivos e as possibilidades de investimentos no trabalho social da mantenedora Afecc tornam-se reais. As obras de recuperação da estrutura e a construção de novas áreas começam a fazer parte da rotina de todos que aqui tem a oportunidade de trabalhar, recuperar a saúde ou fazer o seu trabalho voluntário.

O Hospital cumpriu seu papel social no ano, realizando 68,58% de seus atendimentos para os pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde), superando o compromisso contratual de atender 60%. Os grandes responsáveis por esses atendimentos, além da enfermagem e do pessoal de apoio são os profissionais médicos integrantes do corpo clínico, que ao realizar qualquer atendimento nas dependências do Hospital, estão indiretamente contribuindo com o volume de atendimentos que hoje podemos prestar para o SUS.

O Hospital vem, ano a ano, resgatando sua credibilidade no mercado. Este ano foi novamente eleito como o melhor Hospital Regional e recebeu o prêmio Hospital Best 2009, realizado pela Associação Brasileira de Marketing em Saúde (ABMS).

Em 2009, o Santa Rita ocupou a 102º colocação no *ranking* das 200 maiores empresas do Espírito Santo, segundo a Receita Operacional Bruta; e foi a 38º maior empresa privada com Controle de Capital do Estado, em uma pesquisa desenvolvida pelo Instituto Euvaldo Lodi do Espírito Santo (IEL-ES).

Estrutura física e operacional

Total de leitos	**226**
• Leitos para o SUS	97
Internação clínica e cirúrgica	*90*
UTI	*05*
Transplante de medula óssea	*02*
• Leitos para convênio e particulares	129
Internação clínica e cirúrgica	*112*
UTI	*07*
Unidade coronariana	*10*
Leitos de observação	**114**
• Cama	43
• Cadeira	50
• Maca	21
Salas de cirurgia	**11**
Empregados	**1.159**
Médicos	**375**
Voluntários	**370**
Área total do terreno (m²)	**30.740**
Área construída (m²)	**25.838,76**

ESPECIALIDADES ATENDIDAS

Clínica Cirúrgica
Anestesiologia
Cirurgia Bariátrica e Metabólica
Cirurgia Buco Maxilo Facial
Cirurgia Cardíaca
Cirurgia de Cabeça e Pescoço
Cirurgia de Mão
Cirurgia Geral
Cirurgia Oncológica
Cirurgia Pediátrica
Cirurgia Plástica
Cirurgia Torácica
Cirurgia Vascular
Clínica da Dor
Crânio Maxilo Facial
Neurocirurgia
Oftalmologia
Ortopedia
Otorrinolaringologia
Urologia

MATERNO-INFANTIL

Ginecologia/Obstetrícia
Neonatologia
Pediatria

CLÍNICA MÉDICA

Cardiologia
Endocrinologia
Gastroenterologia
Geral
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia
Pneumologia

ONCOLOGIA

Oncologia clínica
Radioterapia
Quimioterapia

APOIO AO DIAGNÓSTICO

Análise Clínica
Anatomia Patológica
Colonoscopia
Duplex Scan
Ecocardiografia
Eletroencefalograma
Endoscopia / urologia
Hemodinâmica
Medicina Nuclear
Polissonografia
Radiologia
- Raio X
- Mamografia
- Ressonância Magnética
- Tomografia Computadorizada
Tilt test
Ultrassonografia

Modelo de Gestão Empresarial Aplicado ao Hospital Santa Rita

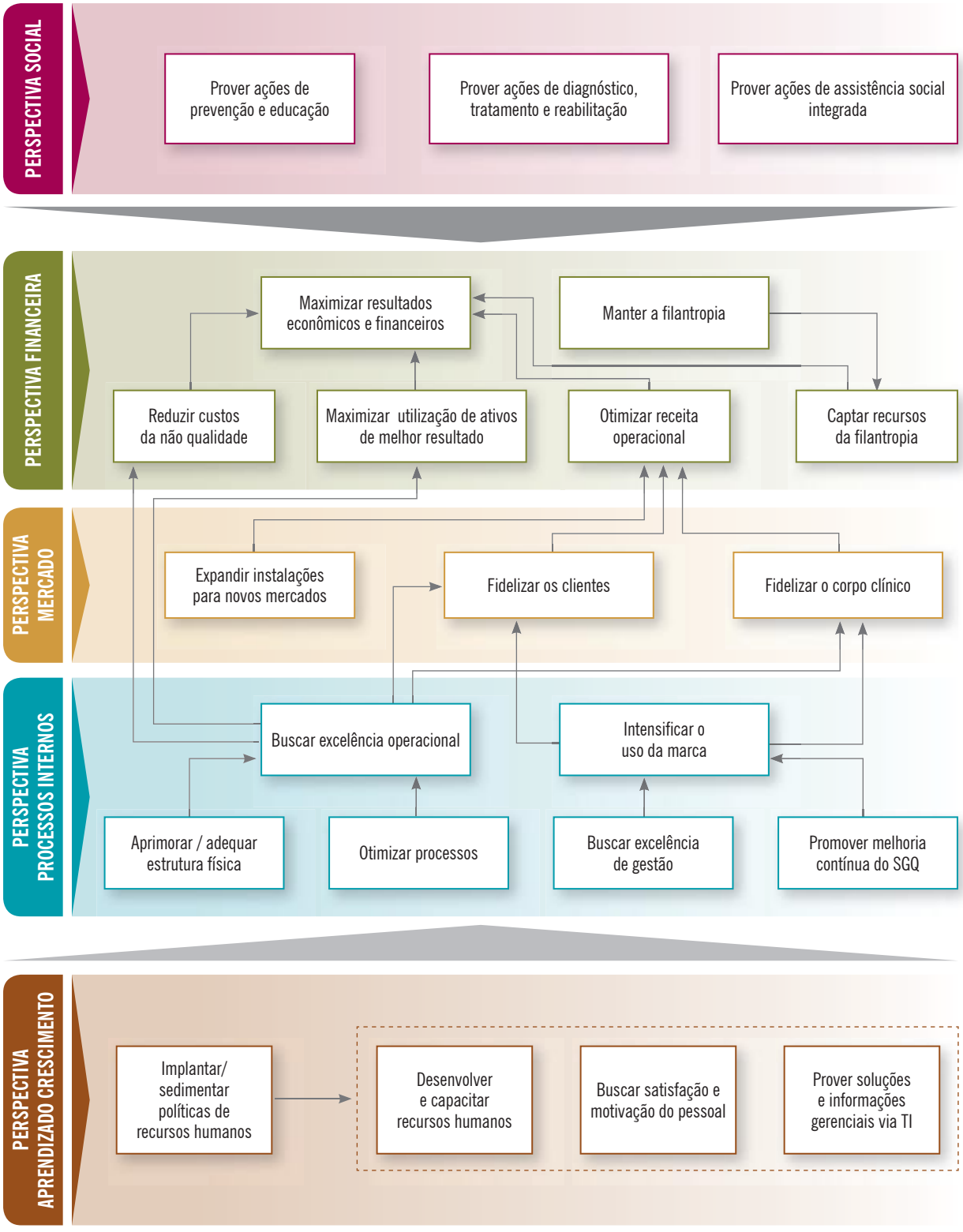
O Modelo de Gestão do Hospital tem como base a sua identidade organizacional, onde estão definidos o negócio, a missão, os princípios e os valores da instituição. Estabelecidos esses pontos, na análise ambiental são realizados estudos sobre os ambientes externos em que são reconhecidas as oportunidades e as ameaças, e no ambiente interno para identificar os pontos fortes e fracos.

Com a consciência das oportunidades, das ameaças e dos pontos fortes e fracos é possível estabelecer em qual direção seguir e quais recursos serão utilizados para aproveitar as oportunidades e reduzir os riscos. Assim, partimos para a delimitação das estratégias, definição dos objetivos e realização dos planos de ação.

As ferramentas de monitoração são o orçamento operacional e o orçamento de investimento propostos pelas unidades operacionais, validados pelas diretorias e aprovados pelo Conselho de Administração. Já o envolvimento da equipe se dá em Reuniões Mensais de Avaliação de Resultados – REMAR, momento em que as metas estabelecidas são confrontadas com o que foi realizado e, em caso de desvio, são propostos planos de ações para correções de rota, com a utilização dos conceitos do Balanced Scorecard.

Mapa Estratégico

O mapa estratégico da instituição é elaborado com base no planejamento estratégico e distribuído em cinco perspectivas. Este mapa orienta a organização em qual direção deve seguir, tendo como objetivos finais as ações estabelecidas na perspectiva social que são: promover ações de prevenção e educação; promover ações de diagnóstico tratamento e reabilitação e promover ações de assistência social integrada.



Remar - Instrumento de Controle Gerencial Interno

A Controladoria centraliza a elaboração e acompanhamento dos dados econômicos, financeiros e estatísticos, que em seguida são apresentados e discutidos com os gerentes de cada área. Após estas reuniões, os gerentes validam com os diretores os resultados e verificam os desvios, caso existam.

Ao final das etapas de elaboração, análise e validação por parte das áreas são realizadas, conforme um cronograma anual, a REMAR (Reunião Mensal de Apresentação de Resultados). Participam destas reuniões os diretores, gerentes de divisão, gerentes de núcleo, setor de Controladoria e convidados como médicos e enfermeiros com um total médio de 28 profissionais. Nesta oportunidade cada gerente, áreas operacionais e apoio, apresentam os resultados dos centros de custo e os diretores os consolidados das diretorias.

O encerramento desta reunião é presidido pelo diretor geral da instituição, que complementa as informações operacionais discutidas com uma visão e análise do cenário externo. Após as reuniões, as informações são consolidadas no sistema contábil e submetidas a apreciação da auditoria independente.

Auditoria Independente - Instrumento de Controle Externo

A auditoria externa é um instrumento amplo de controle para a administração, que serve como meio de identificação de que todos os processos internos e políticas definidos pelo Hospital, assim como os sistemas contábeis e de controle interno, estão sendo efetivamente seguidos. A auditoria contribui com elementos de caráter qualitativos e quantitativos que ajudam a orientar os gestores do Hospital no fortalecimento do processo de gestão.

O trabalho em geral busca atender os princípios e padrões que assegurem a consistência de diversas atividades envolvidas, de práticas financeiras e contábeis e de adequado fluxo de informações dentro de padrões éticos e morais, que são refletidos diretos e indiretamente nas demonstrações contábeis e informes financeiros disponibilizados para comunidades em geral como pode ser observado no final deste relatório.

Perspectiva Social

Esta perspectiva reúne o conjunto de ações da Afecc com objetivo de cumprir sua missão. Todas as demais perspectivas e suas ações objetivam contribuir para que a Perspectiva Social seja efetivamente realizada, e atinja os resultados esperados. Para atingir os objetivos de: promover ações de prevenção e educação; promover ações de diagnóstico, tratamento e reabilitação e promover ações de assistência social integrada, a instituição promove a sinergia de todas as demais perspectivas, e dessa forma, a Afecc mantém o sucesso do cumprimento de seu trabalho social, que já se estende por mais de 57 anos.

Programas Assistenciais Desenvolvidos

Programa de Assistência Integrada (PAI)

O Programa de Assistência Integrada atende a pacientes com doações de medicamentos, materiais para curativos, fraldas geriátricas, dietas protéico calóricas, vales transportes e lanches, com o objetivo de facilitar a adesão ao tratamento, prevenindo a evasão decorrente da falta de recursos financeiros. Essas ações acontecem por intervenção social, com a atuação da equipe de assistentes sociais que avalia a situação familiar e de risco social dos pacientes atendidos pelo SUS.

Benefícios

- Vale transporte: 26.769 vales doados;
- Medicamentos (incluindo material de curativo e clínica da dor): R$ 270.427,83;
- Fralda Geriátrica: 1.540 fraldas doadas;
- Dieta Protéico-Calórica: 4.482 latas doadas de leite em pó; 5257 latas doadas de “Nutren Active”.

Programa Clínica da Dor

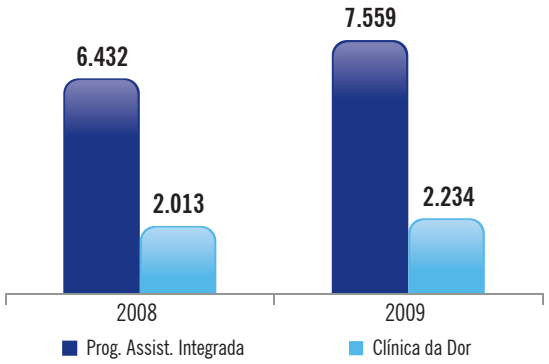
A Clínica da Dor é uma concepção de tratamento que, por meio de uma abordagem interdisciplinar de médicos, farmacêuticos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, tem o objetivo de oferecer ao paciente oncológico o reencontro de uma melhor qualidade de vida, visando a minimizar, por meio de medicamentos específicos, a dor gerada pela enfermidade.

A Clínica da Dor do Ambulatório da Afecc – Hospital Santa Rita de Cássia funciona desde 2003 e atendeu no ano de 2009 2.234 pacientes, sendo utilizado um total de R$ 163.102,95. O objetivo do programa é tratar o paciente com dor e não somente a dor do paciente. Para isso, utiliza técnicas especializadas como prescrições de medicamentos e terapia de suporte.

Os tratamentos são determinados a partir de uma avaliação médica detalhada, realizada por um anestesiologista, na qual são detectados os fatores que causam e contribuem para a permanência da dor e ansiedade.

Todos os pacientes recebem os medicamentos na Farmácia do Ambulatório, que nas novas instalações ganhou sala exclusiva para consultório, onde os pacientes são atendidos com privacidade por um farmacêutico, que orienta e acompanha o uso correto das medicações e por um assistente de farmácia que auxilia na entrega das medicações.

PACIENTES ATENDIDOS NA FARMÁCIA AMBULATORIAL 2008/2009



Serviço de Nefrologia

O serviço de Nefrologia do Hospital Santa Rita de Cássia conta com 16 máquinas de proporção para atendimento de pacientes agudos e crônicos em tratamento dialítico e uma equipe multiprofissional para acompanhamento clínico dos transplantados renais e dos portadores de insuficiência renal em tratamento conservador. Foram realizadas 13.762 sessões de hemodiálise em 2009.

Campanha de Prevenção da Doença Renal

A segunda edição da Campanha de Prevenção da Doença Renal aconteceu no período de 10 a 13 de março, tendo como enfoque a hipertensão arterial.

Com o slogan "Doença Renal é um Problema Real" a campanha foi criada para comemorar o Dia Mundial do Rim e divulgar a importância da prevenção dos fatores de risco que podem levar à doença renal. Foram ministradas palestras educativas e os participantes realizaram aferição de pressão arterial; mediram a glicemia capilar, o índice de cintura-quadril e o IMC; fizeram exame de urina e de creatinina. O atendimento foi ofertado para o público interno (funcionários, estagiários, terceirizados e voluntários) e externo (população em geral), totalizando 1.177 atendimentos.

Grupo de Atendimento Interdisciplinar na Radioterapia (Gair)

O Gair visa a oferecer apoio aos pacientes e familiares em início de tratamento radioterápico. O objetivo é informá-los sobre o tratamento e seus efeitos colaterais, a orientação nutricional, os benefícios oferecidos pela instituição, os direitos sociais, possibilita a troca de experiências e também apresentar alternativas para a superação das dificuldades durante o tratamento. A equipe é formada por psicólogo, assistente social e nutricionista.

Os encontros são realizados semanalmente na sala de espera dos aparelhos, na Radioterapia. Em 2009, 1.173 pacientes e acompanhantes participaram deste grupo.

Grupo de Atendimento Interdisciplinar em Quimioterapia (GAI-QT)

Com encontros realizados às quartas-feiras no auditório do Hospital, o grupo recebe informações voltadas para os pacientes em tratamento de quimioterapia e seus familiares. Procura esclarecer dúvidas a respeito do câncer, medicamentos, efeitos colaterais, alimentação adequada, formas de enfrentamento da doença e direitos sociais. A equipe é formada por enfermeiro, psicólogo, assistente social e nutricionista. Em 2009, 643 pacientes e familiares participaram do GAI-QT.

Programa de Atendimento Interdisciplinar aos Pacientes da Nefrologia (Pain)

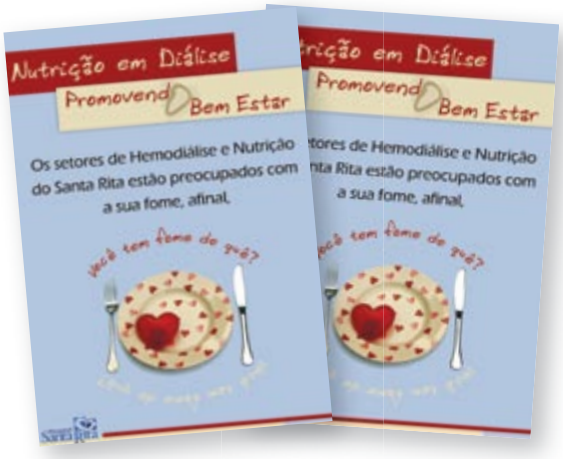
O Programa de Atendimento Interdisciplinar da Nefrologia (Pain) reúne médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e nutricionista, visando promover ações educativas aos pacientes e familiares, por meio de atendimentos individuais e coletivos, buscando maior adesão ao tratamento dialítico e melhoria na qualidade de vida do paciente.

Em 2009, o Pain desenvolveu oficinas de arteterapia, incluindo música, pintura, recortes e colagens de vários temas, entre eles, Festa Junina e Natal. Foram realizados, ao longo do ano, 424 atendimentos.

Uma atividade educativa que marcou a hemodiálise em 2009 foi o Projeto "Você tem fome de quê?", que teve como objetivo promover educação nutricional por meio de atividades práticas, com participação ativa dos familiares e pacientes receberam informações sobre o papel do nutricionista, que semanalmente, orienta sobre os benefícios nutricionais de três alimentos.

Durante quatro semanas, os familiares e pacientes foram incentivados a trazer receitas que continham os alimentos trabalhados. As receitas foram avaliadas, adaptadas e elaboradas pelo Serviço de Nutrição e Dietética. Sendo promovido um concurso de receitas, onde os pacientes, funcionários e acompanhantes degustaram e avaliaram as receitas. O Serviço de Nutrição e Dietética apurou o resultado e os autores das três receitas mais votadas foram premiados.

Ao final do projeto, os pacientes tiveram palestras de Educação Nutricional. Cada paciente recebeu um folder com todas as orientações dadas durante o projeto e imãs de *biscuit* para incentivar o consumo dos alimentos saudáveis.



Programa de Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Boca

Uma equipe interdisciplinar formada por cirurgiões de cabeça e pescoço, dentistas, psicólogo e assistentes sociais atendem os pacientes com suspeita ou diagnóstico de câncer de boca viabilizando o tratamento necessário.

Programa de Atendimento aos Pacientes da Hematologia

São realizadas interconsultas entre os hematologistas e psicólogos além de acompanhamento aos pacientes e familiares durante a internação. Em 2009, o programa preparou e acompanhou os pacientes submetidos ao Transplante de Medula Óssea Autólogo. Foram realizados 218 atendimentos pelo programa.

Programa de Atendimento Psicológico ao Amputado

A equipe de psicologia, em conjunto com as especialidades médicas, atua na orientação e preparação dos pacientes submetidos a procedimentos de amputação. Esse trabalho visa a facilitar a adaptação do paciente à sua nova condição, levando em consideração as significativas mudanças físicas, emocionais e sociais decorrentes do procedimento. Em 2009, foram realizados 69 atendimentos.

Projeto Viva Sorrindo

Semanalmente, no horário noturno, são realizados shows musicais, com artistas locais consagrados, no auditório do Hospital. O público é formado por pacientes internados pelo SUS e seus acompanhantes, objetivando proporcionar-lhes momentos de diversão e relaxamento, auxiliando no enfrentamento do período de internação.

A equipe é formada por assistentes sociais e voluntários da Afecc. Durante o ano, foram realizadas atividades em datas comemorativas, tais como festa junina no auditório do Santa Rita e confraternização de fim de ano, no refeitório do Hospital.

Grupo Vida Nova

No ano de 2005, objetivando a complementação do projeto Querer Bem, de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de mama, foi formado um grupo composto por mulheres que tiveram diagnóstico positivo de câncer de mama, o Grupo Vida Nova coordenado por uma assistente social, realiza planejamento participativo contando com o apoio de uma acadêmica do Serviço Social.

Os objetivos do grupo se concentram em criar um espaço que propicie trabalhar as dificuldades frente à doença, fortalecer seus membros para o enfrentamento do tratamento, trabalhar a autoestima, estimular a integração paciente/família e fornecer material teórico que substancie conhecimentos sobre o câncer e os avanços referentes ao tratamento.

As reuniões contam com a participação de profissionais das áreas médicas, serviço social, psicologia, nutrição, enfermagem, farmácia e voluntários. Além das palestras são utilizadas dinâmicas de grupo, leituras de texto com reflexões, encontros em espaços externos e sessões de filmes pertinentes à temática. Em 2009 foram realizados 17 encontros com um total de 147 participações.

Programa Multidisciplinar em Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, uma equipe interdisciplinar composta de médicos, psicólogos, assistentes sociais e fonoaudióloga prepara o paciente para cirurgias de cabeça e pescoço, acompanha o tratamento ambulatorial e propicia um atendimento indispensável durante a internação.

Programa Viva Voz Ressocialização dos Pacientes Laringectomizados - Grupo em Busca da Voz

Os pacientes que tiveram o comprometimento de suas cordas vocais devido a cirurgia de laringectomia participaram, no primeiro semestre de 2009, de atividades de reabilitação psicossocial. As reuniões aconteceram quinzenalmente no ambulatório, possibilitando aos pacientes se conhecerem e trocarem experiências.

Ao todo foram realizados 75 atendimentos que contaram com a orientação da psicologia, fonoaudiologia e serviço social. Os pacientes, que se autodenominaram "Grupo em busca da voz", receberam instruções da fonoaudióloga para desenvolverem a capacidade de comunicação por vias alternativas, como a voz esofágica e o uso do laringofone.

Programa de Reabilitação para Mulheres Mastectomizadas (Premma)

O Premma foi criado há 10 anos em parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo, pela professora Maria Helena Amorim do Departamento de Enfermagem, e a Afecc-Hospital Santa Rita com a proposta de sistematizar o atendimento à mulher mastectomizada de modo interdisciplinar e fundamentado nas habilidades específicas de cada área do conhecimento em saúde. O grupo é constituído de mulheres mastectomizadas, encaminhadas por profissionais de saúde do Hospital Santa Rita de Cássia, em sua maioria procedentes do Estado do Espírito Santo. Essas mulheres são inscritas depois do diagnóstico clínico com o objetivo de inseri-las no processo de cuidado integral, por meio de diversas atividades procurando reintegrar a mulher no mercado de trabalho, resgatando a sua autoestima.

Durante o ano, foram realizados passeios com o grupo em datas comemorativas, tais como festa junina (no Clube Recreio dos Olhos) e a confraternização de fim de ano (em Araguaia/Marechal Floriano-ES). Em setembro, foi realizada a Jornada Interdisciplinar de Câncer de Mama, em comemoração aos dez anos do Premma, ocasião em que ocorreu o lançamento e distribuição da cartilha "Aprendendo a cuidar-se pós-mastectomia".

Além do atendimento, o Programa proporciona desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao câncer de mama, tendo sido em 2009 campo para duas dissertações de Mestrado em Saúde Coletiva da Ufes e quatro monografias de graduação de Enfermagem da mesma Universidade.

Reunião com Acompanhantes de Pacientes Internados

As reuniões são realizadas, semanalmente, pelo Serviço Social, Psicologia, Enfermagem e Nutrição, com os acompanhantes dos pacientes internados pelo SUS.

As atividades acontecem no auditório do Hospital, com objetivo de informar sobre as normas e rotinas da instituição, a função de cada profissional e para possibilitar a troca de experiências e reflexões entre os participantes, contribuindo para um melhor enfrentamento do familiar/cuidador ao tratamento. Em 2009, participaram dessas reuniões 1.246 acompanhantes.

Hospedagem de Pacientes

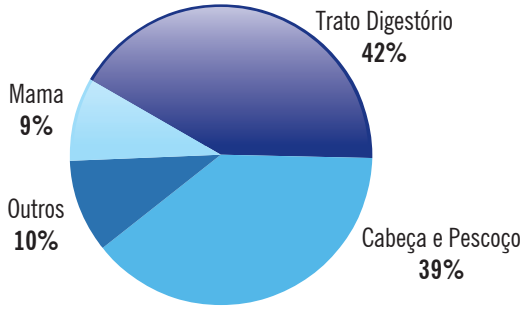
A Afecc mantém os Albergues Martim Lutero e Bom Samaritano para receber os pacientes, em tratamento ambulatorial, residentes em outros municípios do Espírito Santo. Os albergues dispõem de instalações confortáveis, com alimentação e serviço de transporte contribuindo para que o tratamento seja feito sem interrupções e, consequentemente, para que o paciente tenha maiores chances de recuperação. Durante o ano, foram realizados 497 encaminhamentos aos referidos locais.

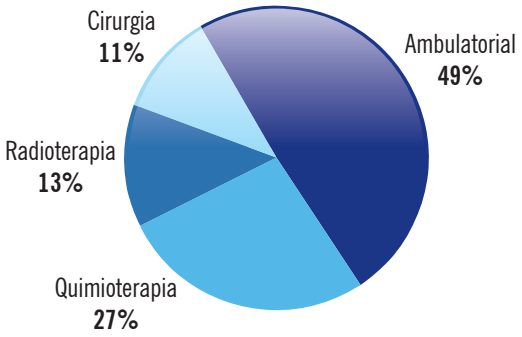
Suporte Nutricional

Os pacientes em atendimento ambulatorial normalmente são encaminhados pelos médicos ou assistente social. Todos os protocolos de atendimento, frequência de avaliação e intervenção nutricional seguem os princípios estabelecidos no Consenso Nacional de Nutrição Oncológica – Ministério da Saúde - Inca.

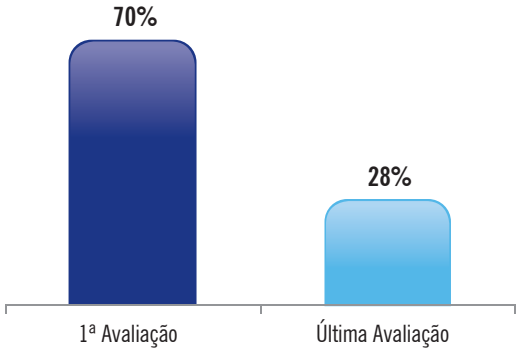
Os pacientes desnutridos têm seu retorno agendado para cada 15 dias e os demais para cada 30 dias. Para os pacientes desnutridos há a opção do programa de suplementação, onde os pacientes carentes e em risco nutricional / desnutridos recebem leite em pó e suplemento calórico e protéico suficiente para o consumo de 30 dias.

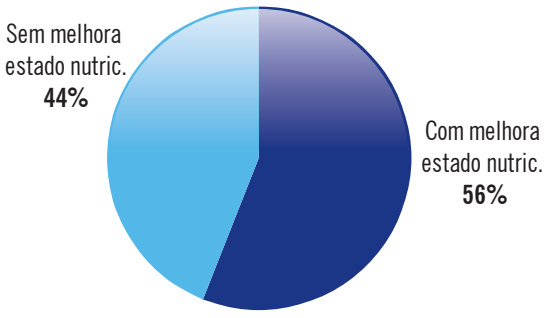
Esses pacientes são acompanhados quinzenalmente ou mensalmente até a alta do programa. No ano de 2009 foram atendidos 166 pacientes no programa, destes 9,9% foram a óbito. Foi verificado que em 42% dos pacientes o tumor localizava-se no trato digestório, sendo utilizado o tratamento ambulatorial em 49% dos casos.





Verificou-se, ainda, que 56% dos pacientes melhoraram o estado nutricional e que o índice de desnutrição grave reduziu em mais de 50%.





Os familiares e pacientes relatam que o maior benefício do programa é a melhora da qualidade de vida.

Perspectiva Financeira

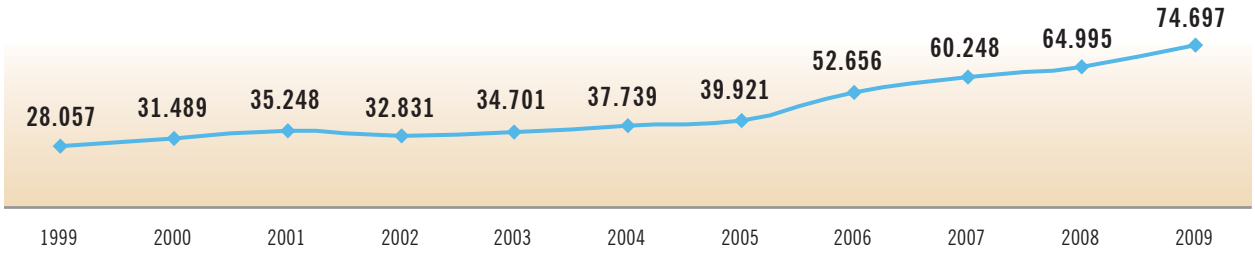
Essa perspectiva orienta as ações da organização para mantê-la autossustentável e com o propósito de ter sob controle as suas atividades econômicas e financeiras. As estratégias da organização, voltadas para investimentos, desenvolvimento e controle dos ativos também são controlados nesta perspectiva, além das orientações e suporte às unidades operacionais para que controlem e gerem superávit em suas atividades de forma a possibilitar que a Afecc prossiga no cumprimento das ações sociais.

Evolução Econômico-financeira do Hospital Santa Rita na Última Década

Receita Operacional Bruta (em R$ milhares)

O Hospital manteve na última década um crescimento em sua receita próximo de 10% ao ano, apresentando, em 2009, um crescimento de 14,9% em relação a 2008 e acumulando 166,2% de crescimento em relação a 1999. O crescimento apurado na receita bruta de 1999 a 2009 foi possível devido à otimização dos ativos da organização, com um balanceamento de utilização das unidades operacionais do hospital que possibilitou aproveitamento próximo de 100% do parque instalado.

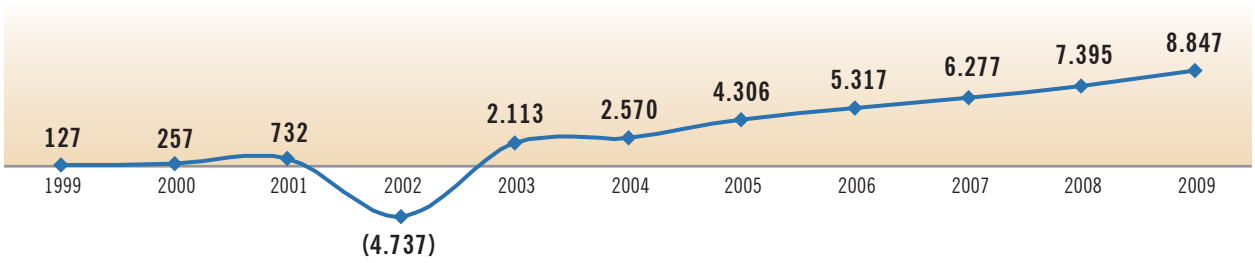
EVOLUÇÃO DA RECEITA OPERACIONAL BRUTA



Resultado Econômico (em R$ milhares)

O resultado econômico até o ano de 2001 apresentou-se inexpressivo em relação à receita total, sendo agravado severamente em 2002, quando o hospital gerou um déficit de RS 4,7 milhões sobre a receita total. Esse fato motivou várias mudanças na estrutura organizacional da instituição e uma consequente revisão dos processos e controles internos. As intervenções efetivadas no decorrer do ano geraram, já em 2003, um superávit de R$ 2,1 milhões e, a partir daí, um crescimento médio de R$ 1.122 mil ao ano, atingindo, em 2009, um resultado positivo de R$ 8,8 milhões.

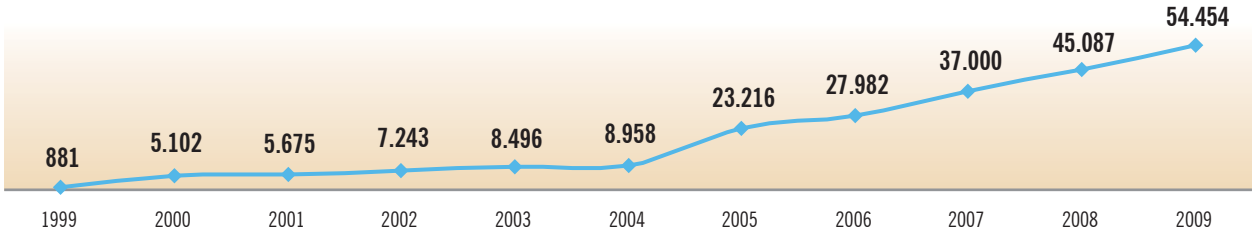
EVOLUÇÃO DE RESULTADO ECONÔMICO



Patrimônio Social (em R$ milhares)

No ano de 1999, o Patrimônio Social da instituição apresentou o pior resultado de sua história, chegando ao valor de R$ 881 mil, inferior a um imóvel residencial em bairro de classe média de Vitória. Nesse momento, várias ações foram implementadas, dentre elas uma reavaliação dos ativos, implantação de um setor de captação de recursos e uma busca incansável de melhoria dos resultados envolvendo todos os integrantes da organização. Esta conta se consolidou apresentando um crescimento consistente a partir das mudanças organizacionais implementadas em 2002. Em 2009, o Patrimônio Social do Hospital Santa Rita atingiu R$ 54,4 milhões.

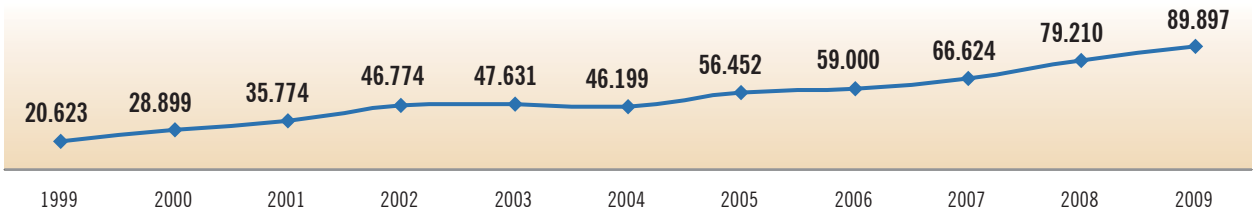
EVOLUÇÃO DO PATRIMÔNIO SOCIAL



Ativo Total (em R$ milhares)

O Ativo Total representado pelos bens e direitos do Santa Rita chega em 2009 a R$ 89 milhões, desta forma posiciona o Hospital como a maior instituição hospitalar no Estado do Espírito Santo e entre as maiores da federação. Esse crescimento em relação a 1999 é superior a 300%.

EVOLUÇÃO DO ATIVO TOTAL



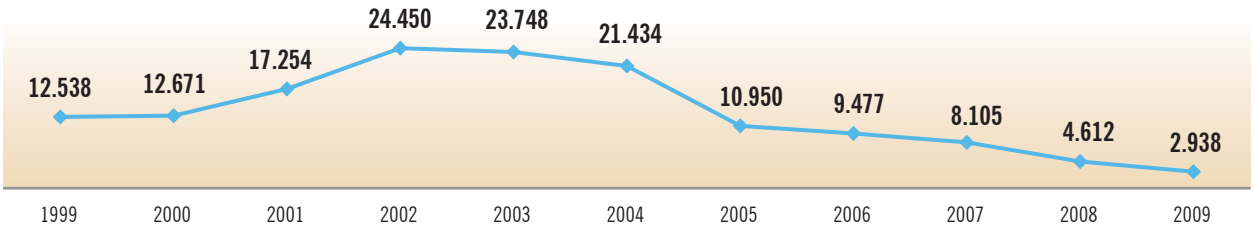
Evolução do Endividamento (em R$ milhares)

Em dezembro de 2002 a dívida acumulada do Hospital, vencida e a vencer, chegou a R$ 24 milhões, apresentando um crescimento próximo a 100% se comparado a 1999. Este crescimento fez com que o hospital perdesse poder crédito nas suas relações comerciais por não conseguir honrar com os compromissos financeiros em dia.

O número de títulos protestados chegou a 3.200 títulos, e o valor da dívida correspondeu, na época, a cerca de oito faturamentos mensais do Hospital.

Em dezembro de 2009, o valor acumulado da dívida foi reduzido a R$ 2,9 milhões, somente a vencer, e representando menos de 50% de um faturamento mensal. Os títulos protestados foram todos regularizados junto aos cartórios e empresas credoras. As principais ações que contribuíram para a redução desse indicador foram a geração de caixa a partir da otimização das unidades operacionais, aliada a uma política severa de negociação.

EVOLUÇÃO DO ENDIVIDAMENTO



Captação de Recursos

O Setor de Captação de Recursos da Afecc – Hospital Santa Rita de Cássia tem atuado na elaboração e implantação de projetos que abrangem a aquisição de equipamentos, medicamentos, reforma, ampliação e construção da área física. A busca de recursos para o financiamento de novos projetos e a manutenção dos já existentes tem sido bem sucedida e está diretamente ligada a um trabalho da equipe da Superintendência de Relações Institucionais e Voluntários que se somam ao trabalho nesse setor, contribuindo para a realização da Missão da mantenedora Afecc.

DOADOR/CONVENENTE	TIPO DOAÇÃO	OBJETO	VALOR (R$)	VALOR TOTAL DO CONVÊNIO (R$)
Banestes	Recursos Financeiros	Compra de Vales Transporte	12.000,00	12.000,00
Emenda Dep. Federal Luiz Paulo Vellozo Lucas/Ministério da Saúde	Convênio nº 2079/2008	Aquisição de Equipamentos para o Ambulatório	135.498,00	135.498,00
Emenda Dep. Federal Lelo Coimbra/Ministério da Saúde	Convênio nº 1843/2008	Aquisição de Equipamentos para o Ambulatório	389.000,00	389.000,00
Emenda Dep. Federal Rita Camata/Ministério da Saúde	Convênio nº 1042/2008	Aquisição de Equipamento: Mamógrafo Digital	520.000,00	780.000,00
Emenda Dep. Federal Carlos Humberto Manato/Minist. Saúde	Convênio nº 683/2008	Aquisição de Equipamentos para o Ambulatório	93.610,25	187.220,50
Fundação Peter e Carmen Lucia Buck - ABRAS	Recursos Financeiros	Aquisição de 3 Carros Curativo/5 Carros Transporte de Medicamentos/1 Suporte de Soro	11.900,00	11.900,00
Ministério da Saúde/FNS	Convênio nº 1709/2008	Aquisição de Equipamento: Acelerador Linear	2.671.020,00	2.671.020,00
MP Publicidade	Prestação de Serviços	Marketing e Publicidade para a Afecc	21.389,50	21.389,50
SINDIEX*	Recursos Financeiros	Aquisição de 5 Pistolas p/ Biopsia/230 Agulhas de Próstata/200 Agulhas de Mama	50.070,15	50.000,00
Subvenção/SESA	Convênio nº 071/2008	Obras Casamata, Recepção, Passarelas e Elevador	300.000,00	1.500.000,00
Subvenção/SESA	Convênio nº 072/2008	Obras Ambulatório 4º e 5º Níveis	1.190.000,00	2.690.000,00
Subvenção/SESA	Convênio nº 215/2008	Projeto de Tecnologia da Informação	255.650,00	2.493.817,59
TOTAL GERAL			**5.650.137,90**	**10.941.845,59**

** Com contrapartida da Afecc.*

Perspectiva de Mercado

A perspectiva dos clientes é essencial para a organização, pois descreve as maneiras pelas quais a organização atribui valor aos seus produtos e serviços e de que maneira o cliente identifica esse valor; e quanto está disposto a pagar por ele. Para garantir a satisfação do cliente o Hospital busca conhecer a percepção dele quanto aos serviços prestados, mantendo um canal de comunicação permanente por meio do Serviço de Apoio ao Cliente (SAC).

O serviço desenvolve um trabalho focado na satisfação dos clientes acolhendo reclamações, sugestões e elogios dos pacientes e dos acompanhantes.

Reconhecimento do mercado - Prêmios Recebidos pelo Hospital

Prêmio Hospital Best

Pelo décimo ano consecutivo o Santa Rita foi eleito o "Melhor Hospital Regional do Espírito Santo 2009". O evento é promovido pela Associação Brasileira de Marketing em Saúde (ABMS) que concede a honra às instituições de saúde que mais se destacam no setor médico/hospitalar no país. A entrega do troféu aconteceu em São Paulo.

101ª colacada no Ranking das 200 maiores empresas do ES

O Instituto Euvaldo Lodi do Espírito Santo (IEL) promove anualmente o ranking das 200 maiores empresas do Estado e no ano de 2009 o Santa Rita ocupou a 101ª colocação, segundo receita operacional bruta. Ocupa ainda a 27ª posição entre as maiores empresas de serviço por receita operacional bruta.

Investimentos na Melhoria da Estrutura Física na Busca de Atender Melhor Nosso Cliente

Serviços de Diagnóstico

Com um aumento de 25% nos exames de diagnóstico realizados em 2009, o Santa Rita colocou à disposição dos pacientes internados, dos pacientes dos Prontos Socorros e de consulta eletiva, um completo centro de diagnóstico por imagem e registro gráfico. Com alto padrão de qualidade e total segurança, garante diagnóstico confiável de exames complementares de tomografia, mamografia e medicina nuclear.

Tomógrafo

Em 2009 um novo Tomógrafo foi instalado no Serviço de Diagnóstico em espaço construído para oferecer conforto, segurança, agilidade e privacidade ao paciente.

Tomógrafo digital

Medicina Nuclear

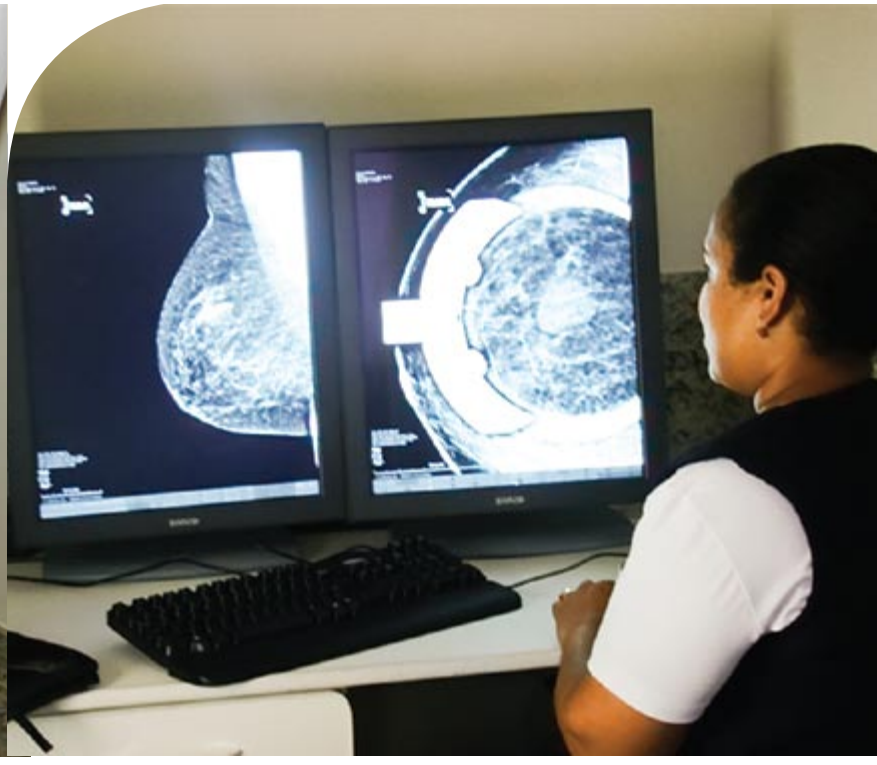
O Hospital Santa Rita de Cássia adquiriu em 2009 um novo equipamento de Medicina Nuclear que possibilitará uma maior disponibilidade de agenda para a realização dos exames cintilográficos, permitindo ao mesmo tempo um ganho substancial na qualidade das informações diagnósticas prestadas e um maior conforto durante os procedimentos, visto que o tempo para realização do exame no novo equipamento será reduzido em 50%. A previsão é que em 2010 o número de exames ofertados seja três vezes maior que em 2009, uma vez que passamos a ter dois equipamentos.

Mamógrafo Digital

Também em 2009, o Hospital Santa Rita de Cássia adquiriu o primeiro equipamento de Mamografia Digital do Espírito Santo. O novo equipamento possibilitará um aumento de 140% na capacidade do serviço.

A mamografia digital oferece vantagens, tais como maior velocidade na realização do exame e melhor qualidade de imagem, particularmente quando as mamas são "densas", ou seja, têm predomínio do tecido glandular em sua composição.

O novo equipamento reduz a necessidade de reconvocação para obter imagens complementares, situação que ocorre em casos em que há dúvida diagnóstica. Permite o armazenamento eletrônico das imagens para análises futuras. A paciente não precisa levar todos os resultados anteriores sempre que for realizar um novo exame, já que as imagens ficam arquivadas em um computador da clínica. A facilidade de se ter o histórico diagnóstico eletrônico da paciente e sempre disponível no sistema permite também que o médico radiologista possa discutir e detalhar melhor o laudo com o profissional que fez a solicitação. Outro benefício é a melhoria ambiental, uma vez que o novo equipamento não utiliza produtos químicos para revelar os exames, gerando menos resíduos.



Recepção dos Pronto-Socorros

Investimentos no Pronto-Socorro

A demanda de atendimento em Pronto-Socorro aumentou cerca de 11% o que nos levou a redimensionar o quadro de profissionais de enfermagem e administrativo, além de uma reestruturação geral das instalações e pedrões técnicos de atendimento.

A recepção do Pronto-Socorro Geral, Ortopédico e Cardiológico foi reformada. Um novo espaço, maior, facilita a triagem dos pacientes, classificados por grau de risco. Na sala de espera mais humanizada estaremos agregando a eficiência técnica e científica com valores éticos, respeito e solidariedade ao ser humano.

Investimentos nos Setores de Internação

Todos os apartamentos possuem TV com sistema a cabo, frigobar, ar condicionado, sistema de chamada, banheiros projetados para o uso de pacientes com problemas de locomoção. Com uma equipe altamente qualificada e treinada, tem como objetivo a promoção, a proteção, a prevenção e a recuperação da saúde. A assistência de Enfermagem é sistematizada, ou seja, a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) consiste em abordagem ao cliente para resolução de problemas, deliberada para atender às necessidades de forma individualizada e humanizada. As internações são eletivas ou oriundas do Pronto-Socorro.

Com o apoio do Serviço de Qualidade, em todas as áreas está disponível o manual de normas e rotinas de serviço no setor, possibilitando à equipe profissional as informações de orientação sobre os padrões técnicos e operacionais.

Posto de serviços do Setor F:

A construção do novo posto de serviços do Setor F propiciou uma melhor visualização e controle das internações do setor, devido ao seu novo posicionamento com grandes visores de vidro, aproximando mais a equipe de enfermagem dos pacientes e humanizando o atendimento.

Reforma de apartamentos

Da preocupação com os clientes nasce a qualidade comprovada por um conjunto de reforma nos apartamentos e enfermarias de internação. A modernização das instalações não tem fim: foi realizada pintura de todos os apartamentos, corredores e áreas comuns dos setores de internação (J, L e M). Esses apartamentos tiveram toda a mobília substituída e as camas automatizadas, possibilitando maior conforto para os usuários.

UTI

Posto do Setor F

Reforma das Enfermarias do SUS

O setor de internação do Sistema Único de Saúde (SUS) também passou por reforma, resultando em melhoria da qualidade de atendimento e conforto dos pacientes.

Além da reforma de todo o mobiliário, o Posto de Enfermagem, a sala de prescrição médica e a sala de diluição de medicamentos foram reformadas e adequadas para o conforto dos profissionais que ali trabalham.

Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Unidade Coronariana (UCO)

Com aumento de 12% no número de internação no UTI e 11% na UCO, essas unidades destinam-se ao atendimento de pacientes que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas.

Os equipamentos garantem monitoração adequada para o acompanhamento médico e da equipe de Enfermagem em tempo integral. A estrutura conta ainda com bombas de infusão, monitores multiparâmetros, desfibriladores e carro de emergência para atender os pacientes que necessitarem de cuidados especiais.

O setor possuirá iluminação natural através de janelas em quase todos os boxes com vista para o exterior e uma clarabóia que proverá o salão com iluminação zenital. Além de oferecer conforto aos usuários, essas "aberturas" para o exterior oferecem ao paciente percepção do dia e da noite, algo que a antiga UTI não possuía.

O piso de toda a área destinada ao atendimento é em manta vinílica, material que, além de ser confortável ao toque, diminui o barulho no caso de trânsito de pessoas e no deslocamento de equipamentos. Grande investimento foi realizado na aquisição de equipamentos de última geração que auxiliarão o trabalho do corpo clínico nos atendimentos de rotina e de emergência, tais como as estativas, camas automatizadas, respiradores e monitores multiparamétricos.

Todo o setor contará com um sistema de ar condicionado central e energia de emergência provida por gerador adquirido para essa finalidade.

Centro Cirúrgico

Em 11 salas equipadas com aparelhos de monitoramento e anestesia, registramos em 2009 um total de 8.370 procedimentos cirurgias.

Capacitado para realizar diversos procedimentos, inclusive de alta complexidade, dispõe de equipamentos modernos e equipe especializada. Possui sala de recuperação pós-anestésica, arsenal de material esterilizado e farmácia satélite, o centro cirúrgico oferece segurança aos procedimentos com humanização da assistência aos seus pacientes e familiares.

Ambulatório Ylza Bianco

Em 2009 um antigo sonho acalentado pelos pacientes, funcionários e pela Direção do Hospital Santa Rita de Cássia se concretizou: os três primeiros pavimentos do Ambulatório de Oncologia do Hospital foram inaugurados graças a um projeto apoiado por vários órgãos governamentais e não governamentais.

O investimento nestes três pavimentos totalizou R$ 4.058.589,00 com recursos provenientes do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Prefeitura Municipal de Vitória, empresas diversas e recursos próprios.

A nova estrutura trouxe dignidade e apoio ao paciente do SUS que busca no Santa Rita o tratamento para o câncer, conta com quinze consultórios, consultório odontológico, sala de fisioterapia, auditório, sala de coleta de sangue, serviço social, salas de curativo, salas de apoio, recepção e áreas de espera devidamente climatizadas, sala de pequenas cirurgias e ambientes de apoio que possibilitaram uma grande melhoria no atendimento aos pacientes oncológicos do SUS.

A equipe foi redimensionada e o serviço de Fisioterapia passou a contar com uma área de 64m² para as atividades suas atividades. A sala foi devidamente equipada com modernos equipamentos e o horário de atendimento ampliado, possibilitando maior eficiência no tratamento dos pacientes oncológicos. Em 2009, foram realizados 8.392 atendimentos de fisioterapia.

Corredores

Rampa de acesso

A intenção é proporcionar em um só lugar todos os atendimentos que o paciente necessita, e para isso, novos projetos serão contemplados nos próximos anos, utilizando a estrutura dos cinco andares, destinados exclusivamente a pacientes oncológicos do SUS em tratamento ambulatorial.

Durante o ano de 2009, as obras do quarto e quinto pavimentos do Ambulatório foram intensificadas, com previsão de término para o segundo trimestre de 2010. Serão ainda investidos R$ 2.826.407,81 para a funcionalidade total.

Reforma da Cozinha Industrial do Serviço de Nutrição e Dietética (SND):

O SND conta com mais uma etapa da obra concluída. Foram disponibilizadas três novas câmaras frigoríficas de tecnologia de ponta elevando o padrão de segurança e armazenamento de alimentos. Além destas câmaras, novas áreas destinadas ao pré preparo de alimentos foram concluídas com diversos equipamentos de produção visando atender a crescente demanda, que atualmente já ultrapassa 2.000 refeição diárias.

Com a finalização das obras em 2010 o Hospital passará a ter o SND mais moderno do Estado, alinhando seus serviços com os novos rumos da instituição.

Reformas dos corredores, rampas e escadas do Nível 3:

Os corredores, rampas e escadas do Nível 3 tiveram o piso antigo substituído por granito. Foi utilizado granito polido nos corredores e escadas e nas rampas flameado.

O teto dos corredores foi rebaixado em gesso monolítico em alguns locais e em placas de isopor revestidas com PVC em outros. Nova iluminação foi provida, tornando os ambientes melhor iluminados e adequados ao fluxo intenso de pessoas e equipamentos.

Corrimãos e guarda-corpos em aço inox foram instalados nas rampas e escadas para maior segurança dos transeuntes. Nova pintura das paredes foi realizada com o objetivo de padronizar e unificar os ambientes.

Reformas dos *halls* dos elevadores:

Os quatro *halls* de acesso aos elevadores do Bloco 2 foram reformados. Tiveram o piso antigo substituído por granito, além de nova pintura, iluminação e instalação de molduras nas portas dos elevadores.

Os *halls* receberam nova mobília e foram todos decorados com painéis de marcenaria e espelhos para oferecerem maior conforto aos pacientes e acompanhantes das internações J, L e M. Além disso, foi projetado em todos eles um cantinho ecumênico voltado para as orações ou momentos de reflexão e meditação dos usuários.

Diferentemente dos demais, o *hall* do 1º andar foi preparado para receber os caixas eletrônicos dos bancos. Nele foi instalada uma divisória em vidro jateado e aço inox para proteção e privacidade dos usuários.

Reformas nos setores administrativos

A Diretoria Geral e Superintendência de Relações Institucionais, as Salas de Reuniões, as Diretorias Operacionais, o Setor de Suprimentos, o Setor de Faturamento e Auditoria, o Setor de Recursos Humanos, o Setor de Pessoal e de Medicina do Trabalho, o Setor de Captação de Recursos e o Setor de Engenharia e Projetos foram reformados e/ou ampliados levando-se em consideração necessidades de conforto, segurança e adaptabilidade ao aumento da demanda pelos serviços de apoio às áreas assistenciais.

Em todos os projetos a preocupação com o ajuste do layout interno ao fluxo de trabalho inerente a cada uma das atividades e a climatização das áreas foram pontos preponderantes. A disponibilização de sanitários e ambientes de apoio também foi provida. Todo o mobiliário corporativo foi trocado por modelos que atendem as necessidades preconizadas pelas normas e leis de trabalho, com boa estética e elegância.

Manutenção Predial e de Equipamentos Médicos:

Durante o ano de 2009 foram investidos em manutenção predial, manutenção de equipamentos médicos e serviços de transportes de pacientes mais de R$ 1,5 milhões, com a priorização dos processos de manutenção preventiva.

Grandes investimentos foram realizados nas áreas internas do Hospital, tais como a pintura de todos os apartamentos, corredores e áreas comuns dos setores de internação (J, L e M). Os apartamentos tiveram toda a mobília substituída inclusive instalando camas automatizadas que permitem mais autonomia aos pacientes, e menor esforço para os profissionais.

Dando sequência ao programa de humanização das áreas externas, a preocupação com o paisagismo continuou buscando valorizar o relevo irregular do terreno, ressaltando a vegetação, as rochas e criando espaços de contemplação para usuários e pacientes.

Devido à grande quantidade de obras novas e, à atualização tecnológica de diversos setores, o Hospital realizou grandes

Diretorias Operacionais

investimentos em infraestrutura elétrica. As três subestações de energia passaram por adequações para manter o fornecimento de energia para as instalações existentes e garantir que as novas obras sejam alimentadas. Essas adequações também contemplaram o atendimento à norma regulamentadora dos serviços elétricos, a NR-10.

Foram adquiridos novos painéis de distribuição de energia de emergência para atender os Centros Cirúrgicos e a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).

Foi construída uma grande plataforma metálica para a instalação dos geradores de emergência na subestação 1. Além disso, equipamentos de última geração, como os transformadores tipo pedestal, foram utilizados na montagem de duas novas subestações que atenderão a nova UTI e o novo serviço de tomografia computadorizada.

O Santa Rita adquiriu um caminhão-baú para atender o novo Ambulatório Ylza Bianco no transporte de insumos, para o transporte de bens patrimoniais que não estão em uso e que ficam armazenados em um galpão externo.

Investimentos em Obras de Reforma e Construções Novas

Exercício 2009

Tipo	Obras	Área (m²)	Valor (R$)	Origem do Recurso
Reforma	Posto do Setor F	48,00	53.315,00	Próprio
Reforma	CTI - Etapa II	324,64	727.011,00	Próprio
Reforma	SND - Etapa III	270,25	219.400,42	Próprio
Reforma	Diretoria Geral	120,35	49.970,96	Próprio
Reforma	Diretorias Operacionais	155,69	121.853,33	Próprio
Reforma	Setor de Suprimentos	55,56	24.601,00	Próprio
Reforma	Faturamento e Auditoria	211,61	115.179,49	Próprio
Reforma	Vestiários dos Funcionários	55,13	6.571,00	Próprio
Reforma	Setor de Pessoal (RH) e Medicina do Trabalho	67,00	8.700,00	Próprio
Reforma	Recepção e Consultórios do PS Geral	177,80	98.028,18	Próprio
Reforma	Recepção de Internação do SUS	47,64	26.265,82	Próprio
Reforma	Corredor Principal e Rampa de Acesso ao Setor J	287,17	84.300,00	Próprio
Reforma	Captação de Recursos, Engenharia e Projetos	66,22	37.883,00	Próprio
Reforma	Humanização dos 04 Hall's dos Elevadores	63,55	42.000,00	Próprio
Reforma	Pintura dos Setores de Internação, Corredores, Escadas	2.296,62	39.300,00	Próprio
Reforma	Recepção Diagnóstico e Raio-X (Clínica Manoel de Abreu)	219,88	6.200,00	Próprio
Reforma	Pintura Auditório e troca dos equip. ar condicionado	145,00	14.680,00	Próprio
	TOTAL REFORMA	4.612,11	1.675.259,20	
Construção	Ambulatório 4º e 5º Níveis	1.188,00	1.901.458,76	MS e SESA
Construção	Casamata da Radioterapia	81,03	731.563,00	SESA
Construção	Nova Tomografia	118,12	210.000,00	Próprio
Construção	Plataforma Metálica Geradores	79,61	40.482,00	Próprio
	TOTAL CONSTRUÇÃO	**1.466,76**	**2.883.503,76**	
	TOTAL GERAL (REFORMA + CONSTRUÇÕES NOVAS)	**6.078,87**	**4.558.762,96**	

Perspectiva de Processos Internos

Os objetivos desta perspectiva são estabelecer os padrões técnicos e operacionais para manutenção dos serviços e processos destinados a garantir a qualidade dos atendimentos aos clientes. O bom desempenho dos indicadores relacionados aos processos internos nos conduzem à realização dos objetivos das demais perspectivas com eficácia.

Serviço de Qualidade do Hospital Santa Rita

Em 2009, a administração investiu no compromisso da melhoria contínua dos processos da instituição e na busca da excelência em suas atividades diárias e a área de Qualidade atuou intensamente, priorizando as ações do sistema de gestão da qualidade e disseminando nas demais áreas a importância da co-responsabilidade para atingir a excelência dos serviços prestados.

Com objetivo de capacitar profissionais dois analistas do setor participaram de um curso de gestão da qualidade para ampliar os conhecimentos específicos e aliar conceitos à prática. Foram escolhidos 24 profissionais representantes de todas as áreas do Hospital, para atuar como auditores internos. Esses profissionais foram treinados com base nas normas e metodologias da Organização Nacional de Acreditação – ONA e a área de Qualidade passou a liderar um sistema de inspeções nas áreas operacionais e administrativas usando as técnicas adquiridas no treinamento.

Paralelo a essa ação interna a área ampliou e intensificou as ações do Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC). Pensando em ouvir o cliente, passou a incentivá-lo a preencher o formulário de avaliação de satisfação, com a entrega de um kit composto por canta, orientações e formulário. Estimular o aumento desta participação do cliente auxilia a instituição na tomada de decisão levando em consideração o "entender para atender". Preconizr a opinião do cliente e os seus desejos é fundamental na tomada de decisão para melhoria dos processos internos.

Novas urnas para sugestão foram distribuídas por todo o hospital. As reclamações, sugestões e elogios são encaminhados pelo Serviço de Atendimento ao Cliente aos gerentes responsáveis e o cliente recebe um retorno sobre sua manifestação. Os elogios são encaminhados aos empregados.

Trilhar o caminho da qualidade exige persistência e determinação e as ações executadas em 2009 demonstram que o hospital está determinado a seguir o caminho.

Comissões de controle

Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT)

A Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) do Hospital Santa Rita de Cássia atende à determinação do Ministério da Saúde, constante na Portaria 1752/2005.

Coordena e participa ativamente das rotinas implantadas, mantendo a organização do processo de doação e captação de órgãos e tecidos, detectando potenciais doadores, auxiliando no processo de abordagem familiar de modo humanizado. Aliado a isso, realiza sensibilização dos funcionários da instituição, durante os treinamentos admissionais, esclarecendo os aspectos e a importância da doação e transplantes de órgãos e tecidos.

A CIHDOTT do Hospital é vinculada diretamente às Unidades Hospitalares das áreas assistenciais da instituição, sendo composta por um médico, cinco enfermeiros, um assistente social e um psicólogo.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do HSRC é constituída por duas equipes, uma consultora, composta por representantes da direção, gerência de enfermagem, médico, serviço de farmácia e de microbiologia, e uma Executora que constitui o Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH), composta por dois médicos infectologistas e dois enfermeiros sob a gerência do médico infectologista Dr. José Américo Carvalho.

A Comissão tem como finalidade implantar, implementar e organizar ações tendo com o objetivo principal a Prevenção e o controle de Infecções Hospitalares, por meio de treinamento de funcionários sobre infecção hospitalar, elaboração de dados e taxas, identificação e classificação das infecções, além do controle de surtos que possam sugir.

Desde o ano de 2007, o Núcleo vem passando por profundas reestruturações, as quais permitiram que fosse mais efetiva a prevenção e Controle de Infecções na Instituição. Com as mudanças implementadas, além das tarefas já pertinentes à CCIH, foi iniciado no mês de outubro de 2009 um projeto pioneiro no Estado, em que médicos infectologistas fazem o atendimento pós alta, concomitante ao atendimento do cirurgião responsável, de todos os pacientes que passaram por cirurgias no Hospital, tornando ainda mais seguro os atendimentos nos casos de infecções, e mais fidedignos os dados estatísticos relacionados ao assunto

Comissão de Revisão de Prontuário e Óbito

Em conformidade com o Conselho Federal de Medicina na Resolução 1638/02, foi formado no Hospital uma equipe técnica para compor a "Comissão de Revisão de Prontuário e Óbito".

A principal função da comissão é proporcionar que as informações geradas por cada atendimento ao paciente sejam tratadas e controladas, visando diminuir custos, agilizar os processos, racionalizar espaço físico, e padronizar a sistemática de arquivos de maneira a facilitar a sua compreensão por parte de todos os colaboradores e que qualquer profissional possa dar continuidade ao trabalho em qualquer tempo. Para tanto é imprescindível o trabalho em conjunto da equipe médica, enfermagem e do SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatístico.

Manual Farmacoterapêutico - Guia de Orientações para Uso Racional

O Manual Farmacoterapêutico do Santa Rita é um guia contendo informações sobre quais medicamentos, materiais médicos, fios cirúrgicos, dietas enteral e parenteral e germicidas estão padronizados. A cada dois anos a Direção Clínica e o Serviço de Farmácia realiza a revisão do manual e por este motivo as opções de insumos médicos disponíveis estão sempre atualizadas, atendendo plenamente as solicitações do Corpo Clínico e as necessidades dos nossos pacientes de forma criteriosa, com o objetivo de proporcionar meios para o tratamento eficiente e de última geração, de acordo com os avanços da medicina.

Nesse manual, os medicamentos são classificados por grupo terapêutico, onde cada fármaco é acompanhado por informações a respeito de suas concentrações, vias de administração e formas farmacêuticas, além de aspectos técnicos relacionados à prática do dia a dia, como prescrição de medicamentos controlados, medicamentos que devem ser armazenados ao abrigo da luz ou sob refrigeração, estabilidade após diluição e outros.

A listagem de materiais padronizados proporciona aos profissionais o conhecimento prévio dos diversos tipos disponíveis nos estoques do Ho-spital, além de orientações sobre a utilização dos mesmos, necessidade de autorização prévia dos planos de saúde, tempo de troca dos materiais estabelecidos pelo NCIH e outras informações de extrema importância, proporcionando aos usuários internos (médicos, enfermeiros, auditores e outros profissionais) uma fonte de consulta rápida e prática.

Produção Hospitalar

Atendimento no Serviço de Ambulatório

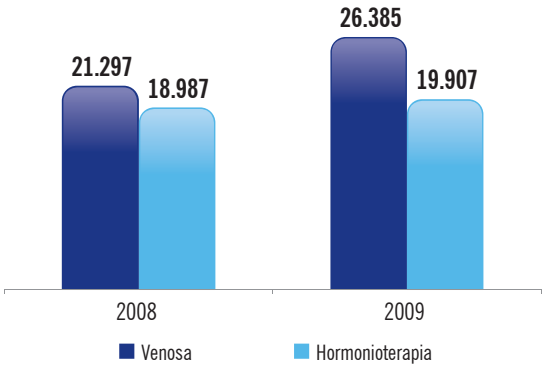
Em 2009, no ambulatório do Hospital Santa Rita foram realizados 66.391 atendimentos a pacientes oncológicos do SUS. Houve um acréscimo de 27,7% se comparado com o ano de 2007 e de 18,8% se comparado com o ano de 2008.

Quanto às especialidades atendidas, há uma grande prevalência na oncologia clínica, associada ou não à quimioterapia. Outras áreas também se destacam como mastologia, ginecologia, cabeça e pescoço, urologia, hematologia, fisioterapia, entre outras, sempre relacionadas com a área oncológica.

Serviço de Quimioterapia

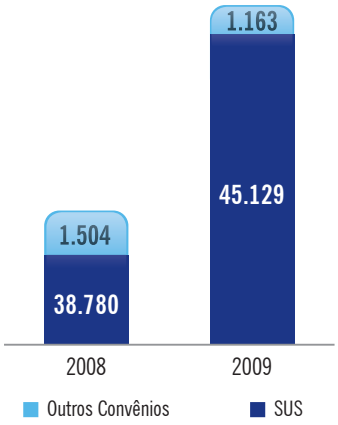
O Serviço de Quimioterapia realizou um total de 46.292 atendimentos no ano de 2009, o que representa 14,9% a mais em relação a 2008.

SESSÕES DE QUIMIOTERAPIA 2008/2009



Do total de atendimentos, 45.129 foram destinados a pacientes dos SUS (97,5%). Comparando com o ano de 2008, houve um crescimento de 16,4% na oferta de tratamento pelo SUS, pois o número anterior era de 38.780 atendimentos.

ATENDIMENTOS DE QUIMIOTERAPIA 2008/2009



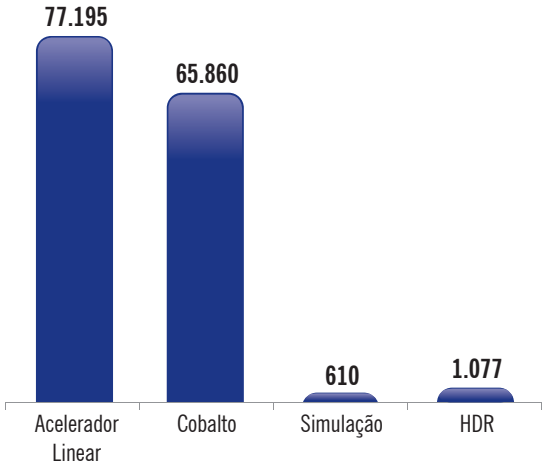
Serviço de Radioterapia

Em 2009 foram realizadas 144.742 sessões de radioterapia, atendendo 4966 pacientes. Desses, 386 pacientes realizaram 1.077 sessões de braquiterapia.

Foi construída uma nova casamata, estrutura adequada para receber um novo Acelerador Linear, através do convênio firmado com o Governo do Estado do Espírito Santo.

O Acelerador Linear será instalado e operacionalizado em 2010. Esse equipamento foi adquirido através de pregão presencial internacional com recursos do Ministério da Saúde, realizado no mês de dezembro de 2009.

ATENDIMENTOS DE RADIOTERAPIA 2008/2009



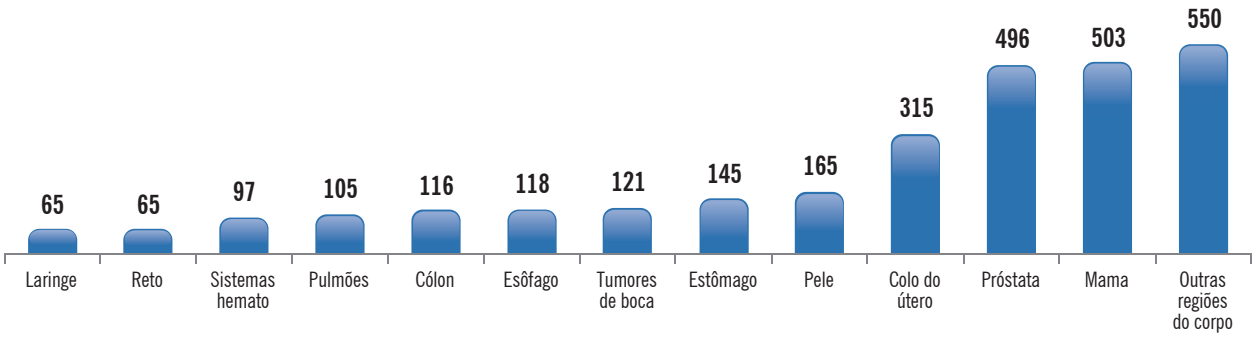
Registro Hospitalar de Câncer

No mês de outubro de 2009, o Registro Hospitalar de Câncer realizou o II Curso de Formação Básica para Registrador de Câncer em parceria com a Sesa/ES e o Inca. O curso tem carga horária de 36 horas, utiliza materiais e programação parametrizados pelo Ministério da Saúde e possui reconhecimento nacional. Participaram doze profissionais do Hospital entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e administrativos do Ambulatório, Quimioterapia, Radioterapia, Pronto-Socorro e Registro Hospitalar de Câncer.

Classificação dos Novos Casos Atendidos

Segundo fontes do Registro Hospitalar de Câncer, 3.973 novos casos com indicação oncológica foram atendidos no Ambulatório e na Radioterapia no ano de 2009. Esses casos passam então a ser investigados pela equipe médica para a sua classificação em "oncológico" ou "não oncológico". Esse processo leva em média dois anos e, por isso, atualmente, alguns casos ainda são classificados como "inconclusivos". De acordo com a região do corpo, os 2.861 casos diagnosticados classificados como "oncológicos" são distribuídos conforme o gráfico abaixo.

NOVOS CASOS DE CÂNCER ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO E RADIOTERAPIA NO ANO DE 2009



Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (Same)

O Same tem como objetivo guardar, conservar, recuperar, mediar e disseminar informações relevantes às atividades administrativas, financeiro-contábeis, de Recursos Humanos, de ensino e pesquisa e de assistência a pacientes oncológicos do Hospital. Exerce também a função de controlar a entrada e saída dos prontuários e documentos e sua movimentação dentro da instituição. No ano de 2009 foram realizadas 84.333 movimentações de prontuários de pacientes entre os diversos setores do hospital e 964 documentos administrativos.

Estatística anual de atendimentos 2009

RELAÇÃO DE SERVIÇOS	UNIDADE DE MEDIDA	CLIENTES			TOTAL - 2009
		SUS	Convênio	Particular	
Número de pacientes internados*	Internações	4.168	8.316	124	12.608
Internação em apartamentos e enfermarias	Paciente Dia	24.866	36.309	248	61.423
Ambulatório	Atendimentos	66.391	-	-	66.391
Radioterapia	Aplicações	129.192	15.317	233	144.742
Quimioterapia	Atendimentos	45.129	1.098	65	46.292
Hemodiálise	Procedimentos	20.938	2.886	-	23.824
Serviço Social	Atendimentos	18.786	-	-	18.786
Psicologia	Atendimentos	5.300	-	-	5.300
Unidades de Diagnóstico	Exames	26.516	62.474	1.689	90.679
Patologia	Exames	24.988	3.013	197	28.198
Cirurgias (CC I e CC II)	Pacientes	2.758	5.685	176	8.619
Endoscopia	Exames	575	2.397	84	3.056
Pronto-Socorro (Geral, Cardiológico, Ortopédico e Pediátrico)	Atendimentos	6.651	71.697	774	79.122
TOTAL GERAL		**372.090**	**200.876**	**3.466**	**576.432**

**O número de pacientes internados não faz parte do cálculo do TOTAL GERAL*

Evolução dos Atendimentos 2002 a 2009

Clientes	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Sus	284.102	251.673	258.015	281.011	319.301	344.088	348.059	372.090
Convênios	123.832	116.836	106.643	125.089	132.503	132.914	171.999	200.876
Particulares	7.545	8.888	11.103	7.288	4.384	3.279	3.399	3.466
Total	**415.479**	**377.397**	**375.761**	**413.388**	**456.188**	**480.281**	**523.457**	**576.432**

Os atendimentos gerais do hospital tiveram de 2002 a 2009, um crescimento de 38%, representando um incremento de 22 mil atendimentos por ano.

Perspectiva de Aprendizado e Crescimento

O fortalecimento de uma cultura organizacional voltada para o comprometimento, fidelização do colaborador com a instituição e transparência nas relações humanas são recomendações da Direção Geral a todos os níveis hierárquicos da instituição. Tratado como o maior diferencial da organização a Perspectiva do Aprendizado e Crescimento oferecem a infraestrutura que torna possível a consecução de objetivos nas demais perspectivas. A metodologia orientada para a administração dos Recursos Humanos de forma descentralizada e agora aplicada de forma intensa, fazendo com que os gerentes e supervisores se voltem para a causa de dar atenção personalizada aos empregados.

Sala de Treinamento

Desenvolvimento e Capacitação dos Empregados

Integração - Treinamento Admissional

No ano de 2009, empregados passaram pelo Treinamento Admissional, onde conheceram a história da instituição, os serviços oferecidos, as dependências físicas, as normas e rotinas internas, além de receberem orientações sobre o controle de infecção hospitalar e segurança do trabalho. Foi treinado um total de 389 empregados. Nesse mesmo período, inovamos convocando e juntos aos recém-admitidos os empregados veteranos para reciclagem de todas as rotinas da instituição. Para os menores aprendizes o treinamento aplicado foi similar, porém adaptado para o público adolescente e voltado às suas atividades específicas.

Educação Continuada

No ano de 2009 tivemos 551 turmas de treinamento com 9.225 participações, totalizando um número de 19.968 homem/hora/treinamento.

Programa de Treinamento e Desenvolvimento

Diálogo Diário de Segurança/ DDS - Todos os trabalhadores do setor de obras receberam orientações diárias sobre segurança e prevenção de acidentes. O DDS é ministrado sempre por um técnico em segurança do trabalho;

Atendimento ao Cliente - Empregados atuantes em setores que têm contato direto com o cliente do Hospital, como por exemplo, recepcionistas e copeiras foram treinados em como atender os clientes;

Acompanhamento PDG – Todos os enfermeiros participaram ao longo do ano de reuniões de acompanhamento do Programa de Desenvolvimento Gerencial. O acompanhamento teve por objetivo consolidar as ações do programa, que aconteceu durante o ano de 2008.

Cursos e Atualizações

Formação Básica de Registrador de Câncer

No mês de outubro de 2009, o Registro Hospitalar de Câncer realizou o II Curso de Formação Básica para Registrador de Câncer em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo - Sesa/ES e o Instituto Nacional do Câncer - Inca. Com carga horária de 36 horas, utiliza materiais e programação parametrizados pelo Ministério da Saúde e possui reconhecimento nacional. Participaram 12 profissionais do Hospital entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e administrativos dos seguintes setores: Ambulatório, Quimioterapia, Radioterapia, Pronto-Socorro e Registro Hospitalar de Câncer.

XVI - Reunião da Associação Brasileira de Registros de Câncer

O Hospital enviou, no ano de 2009, uma representante para a XVI Reunião da Associação Brasileira de Registros de Câncer, que aconteceu em Fortaleza/CE no mês de outubro.

Capacitação em Entrevista

Os gerentes, diretores e analistas do setor de RH, responsáveis pela seleção e contratação de novos empregados, participaram de um curso de capacitação em entrevista com a consultora Tânia Macedo (Ergon Consultoria/ BH). A finalidade do curso foi desenvolver habilidades e conhecer critérios a serem aplicados durante uma entrevista de seleção.

Capacitação em Gestão da Qualidade

Os analistas de qualidade da instituição participaram de um curso de capacitação em gestão da qualidade, que foi desenvolvido em dez módulos e teve por objetivo ampliar o conhecimento específico dos profissionais no que diz respeito aos conceitos e práticas relacionadas à qualidade.

Formação de Multiplicadores para Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares

Foram formados 26 multiplicadores para as questões referentes às normas da Organização Nacional de Acreditação.

Formação de Avaliadores Internos

Foram formados 24 auditores internos para atuar nos processos de melhorias internas baseados também nas normas da Organização Nacional de Acreditação.

Ferramentas da Qualidade

No mês de julho, representante das gerências, analistas e enfermeiros, num total de 27 profissionais participaram do curso de ferramentas da qualidade. O treinamento foi voltado para a aplicação dos conceitos e metodologia de análise e solução de problemas. Também foram desenvolvidas oficinas para a aplicação prática dessa ferramenta. No retorno às operações do Hospital, cada participante desenvolveu um projeto para aplicação daqueles conceitos.

Política de Recursos Humanos Aplicada na Instituição

Implantação de Ferramentas Gerenciais de Gestão de Pessoas

Durante o período de outubro a dezembro houve a implantação de módulos do programa utilizado pelo Hospital para a gestão de pessoas, visando a otimizar o trabalho gerencial e permitir que os empregados respondam diretamente no sistema as avaliações e questionários.

A política de Avaliação por Competências é um instrumento de gestão de pessoas organizado e transparente, que permite fundamentar aumentos salariais, promoções e transferências, comunicar aos empregados como estão desenvolvendo seu trabalho e sugerir as necessidades de mudanças no comportamento, nas atitudes, habilidades ou conhecimentos. O conjunto de todas essas ações permite traçar o desenvolvimento da empresa por meio do desempenho dos empregados. A implantação dessa ferramenta foi realizada em etapas, tendo como grupo piloto o corpo gerencial e técnicos de Enfermagem.

A implantação dessa política resulta em benefícios para todos os envolvidos. Para a empresa resulta em maior produtividade, comportamentos alinhados com as estratégias, investimentos em treinamento e desenvolvimento focados

em necessidades reais e diminuição de *Turn Over*, com perfil mais alinhado às necessidades da função. Já os gestores têm critérios de comportamento objetivos e observáveis, para avaliar seu pessoal e os candidatos em processos seletivos, com equipes bem orientadas, motivadas e mais produtivas; enquanto os empregados ficam mais conscientes de quais comportamentos geram resultados efetivos e têm clareza dos critérios de avaliação e mais facilidade em entender quais comportamentos precisam ser desenvolvidos.

Motivação Pessoal

Projeto Humanizando Relações

Em parceria com a ONG ImageMágica, o Hospital viabilizou um trabalho voltado à atuação humanizada nos cuidados à saúde. A partir do trabalho com fotografias, paciente, acompanhantes e empregados do Santa Rita vivenciaram essa experiência.

Visitas Domiciliares

No ano de 2009 foram realizadas 19 visitas domiciliares. Uma equipe formada por assistente social, psicólogo e enfermeira do trabalho visitou empregados afastados por motivo de doença, que foram acompanhados durante o processo de afastamento.

Eventos realizados pela área de Recursos Humanos

- Semana do Trabalhador
- Semana da Enfermagem
- Dia Mundial do Meio Ambiente
- Festa Julina
- XV SIPAT
- Dia do Médico
- Concurso de Desenho / Cartão de Natal
- Festa de Confraternização / Fim de Ano

Programas e Trabalhos Sociais

- Campanha de Prevenção à Doença Renal
- Projeto Saúde InForma
- Projeto "Maneiro"
- Dia Nacional de Combate ao Câncer
- Projeto Gestão Orçamentária
- Projeto Não Fique Parado
- Questionário socioeconômico

Pesquisa com o Serviço de Hematologia

Em parceria com o Laboratório Novartis e com a equipe de Hematologia, o Serviço de Quimioterapia participou durante o ano de 2009 de pesquisa e testes clínicos de um novo medicamento oncológico, com atendimentos a dois pacientes previamente selecionados e monitorados mensalmente pela equipe de médicos e enfermeiros.

- Projetos e programas voltados para o desenvolvimento dos empregados (Programa de Qualidade de Vida: orientação/ palestras; Projeto Maneiro (para Menor Aprendiz);
- Acompanhamento dos empregados afastados pelo INSS (ex: Visita Domiciliar e Entrevista de Retorno ao Trabalho);
- Projetos, em parceria com o SESMT e Nutrição (Ginástica Laboral e Saúde InForma);
- Orientação a empregados em processo de reabilitação de licenças ou benefício por incapacidade, em parceria com a Medicina do Trabalho;
- Entrevista de Desligamento e de Período de Experiência; - Atendimento social aos empregados;
- Gerenciamento dos benefícios para empregados (Plano de Saúde e Odontológico).

Desenvolver soluções e informações gerenciais por meio de ferramentas de tecnologia

Projeto Sesa

Em um contexto de ações promovidas pela Secretaria de Saúde do Espírito Santo que incentivam a melhoria da gestão integrada das informações, o Hospital Santa Rita foi contemplado para um grande projeto de modernização tecnológica e informatização da rede de hospitais filantrópicos. Com esse objetivo, a Sesa disponibilizou recursos utilizados para melhoria da infraestrutura e do parque tecnológico instalado e implementação de novos recursos da solução de gestão MV.

Novos recursos implementados:

- 123 novas estações de trabalho e substituição de todos os equipamentos de recepções, consultórios e postos de enfermagem tornando assim mais ágeis as rotinas de atendimento e de assistência aos pacientes;
- Três novos servidores garantem maior performance e disponibilidade para as aplicações de missão crítica que utilizam as bases de dados Oracle; e
- Um novo dispositivo de armazenamento (*storage*) de dados com mais de 13TB de capacidade em disco que garante melhor performance na leitura e segurança no armazenamento de dados.

Migração de versão do MV

No início do segundo semestre atualizamos a versão do sistema de gestão MV2000 foi atualizada com treinamento e acompanhamento por parte da equipe de consultores da empresa MV Sistemas. Houve uma reciclagem dos usuários-chave de todos os módulos do sistema de gestão com apresentação das novas funcionalidades e orientações para melhor aproveitamento da ferramenta e melhoria dos processos.

Rede sem fio

No último trimestre foi realizada a implantação de uma moderna e segura estrutura de rede sem fio por meio da instalação de 22 antenas distribuídas e dando cobertura em toda a planta da instituição. É fornecido o acesso aos serviços corporativos (sistemas de gestão, correio eletrônico, internet etc.) para os usuários da empresa ou simples acesso à internet para os pacientes/acompanhantes dos setores de internação. Esse serviço é gratuito.

Segurança

ANTIVÍRUS

Com o licenciamento e implantação de uma nova ferramenta de antivírus, *anti-spyware* e *firewall* empresarial, podemos administrar de forma centralizada, através de uma única console, as atualizações das definições e garantir a proteção de todas as estações da rede contra as ameaças.

FIREWALL

A substituição de um *firewall* baseado em *software* livre com um dispositivo comercial baseado em e *hardware* e *software*, garante mais segurança e flexibilidade no tipo e quantidade de regras que autorizam o fluxo de entrada e saída de informações de e para a rede do Hospital.

BACKUP

O novo *software*, com administração centralizada, torna mais confiável a proteção e recuperação dos dados de storages e servidores.

FITOTECA

Uma unidade automatizada com capacidade de até 24 fitas de 800Gb cada simplifica e torna mais seguras e rápidas as operações de *backup* e eventual recuperação.

TOTVS

Em 2009 estreitamos uma sólida parceria com a empresa Totvs, multinacional de softwares e aplicativos de gestão empresarial. Com o novo acordo comercial acabamos de garantir o direito de uso para todas as soluções comercializadas pela empresa, inclusive os aplicativos que suportaram em 2009 a implantação das políticas de gestão da área de Recursos Humanos do Hospital Santa Rita. Os módulos (Desenvolvimento de Pessoal, Habilidade e Competência, Recrutamento e Seleção e Desempenho Web), já implantados, darão o suporte efetivo para nova a metodologia de avaliação por competências, além de melhorar o processo de recrutamento e seleção de novos funcionários.

Demonstrações Contábeis

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE DEZEMBRO (EM REAIS)

ATIVO	Nota Explicativa	2009	2008
CIRCULANTE		31.864.220	29.274.944
DISPONÍVEL	Nota 4	12.628.161	10.464.543
Caixa e bancos		3.002.515	3.080.047
Títulos de liquidez imediata		9.625.646	7.384.496
CRÉDITOS		14.608.899	15.472.814
Clientes particulares		46.032	97.629
Diversos	Nota 5.2	4.869.658	6.074.293
Outros convênios	Nota 5.1	11.673.406	8.190.424
Serviços a faturar		3.418.620	3.465.603
Outros créditos			392.940
Provisão para devedores duvidosos		(5.398.817)	(2.748.075)
ESTOQUES		2.772.353	2.386.359
Material hospitalar		2.273.204	2.085.608
Material de consumo		499.149	300.751
OUTROS CRÉDITOS		1.836.894	950.012
Adiantamentos a terceiros		1.234.653	407.467
Outros créditos		602.241	542.545
DESPESAS DE EXERCÍCIO SEGUINTE		17.913	1.216
ATIVO NÃO CIRCULANTE			
REALIZÁVEL A LONGO PRAZO		1.203.923	1.291.297
Cobrança judicial		1.073.646	1.032.621
Créditos a receber		26.195	26.195
Convênios		104.082	232.481
IMOBILIZADO	Nota 6	56.829.672	48.643.960
DIFERIDO			
TOTAL DO ATIVO		**89.897.815**	**79.210.201**

PASSIVO	Nota Explicativa	2009	2008
CIRCULANTE		25.874.419	22.269.461
Fornecedores		3.556.212	3.256.348
Instituições financeiras			634.577
Obrigações sociais		1.680.051	1.469.095
Obrigações fiscais		310.964	334.482
Provisões para férias		1.964.864	1.760.159
Serviços de terceiros a pagar		2.752.512	2.632.462
Adiantamento de clientes	Nota 7	1.065.553	864.000
Empréstimos de clientes	Nota 7	355.162	496.271
Outras obrigações		287.028	662.292
Refis / Paes	Nota 9	312.000	312.000
Subvenção/Doação Recebida	Nota 8	13.590.073	9.847.775
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		9.917.825	11.853.734
Instituições financeiras		232.435	
Adiantamentos de clientes	Nota 7	5.695.312	6.986.037
Empréstimos de clientes	Nota 7	177.581	370.802
Refis /Paes	Nota 9	994.729	1.300.361
Provisões para reclamações trabalhistas	Nota 10.1	558.997	411.252
Provisões Tributárias		388.140	444.916
Provisões Processos Cíveis	Nota 10.2	2.103.066	2.107.932
PATRIMÔNIO SOCIAL		54.105.571	45.087.006
Patrimônio social		45.258.341	45.087.006
Superavit acumulado		8.847.230	
TOTAL DO PASSIVO		**89.897.815**	**79.210.201**

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO (EM REAIS)

	2009	2008
RECEITA OPERACIONAL BRUTA	74.697.962	64.995.411
• Serviços particulares	892.163	1.204.769
• Serviços - convênio SUS	29.001.169	24.990.057
• Serviços - convênios diversos	44.804.630	38.800.585
DEDUÇÕES	(2.647.503)	(1.546.910)
• Glosas e cancelamentos	(2.647.503)	(1.546.910)
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA	72.050.459	63.448.501
RECEITAS (DESPESAS) OPERACIONAIS	(63.203.229)	(56.052.626)
• Despesas de pessoal	(23.244.471)	(20.314.080)
• Despesas de serviços	(15.636.972)	(13.167.632)
• Despesas de materiais	(21.622.293)	(20.479.206)
• Despesas financeiras, líquidas	52.408	(88.787)
• Doações / Subvenções	1.943.223	1.644.648
• Outras receitas	2.827.766	2.076.355
• Despesas assistenciais	(114.194)	(51.019)
• Outras despesas	(4.293.629)	(2.423.289)
• Depreciações/Amortização	(3.115.067)	(3.249.616)
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO	**8.847.230**	**7.395.875**

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL (EM REAIS)

	Patrimônio social	Superavit/ (déficit) acumulados	Total
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2007	**33.264.598**	**3.774.432**	**37.039.030**
Ajustes de exercícios anteriores (Nota 11.1)	652.101	652.101	
Superávit do exercício		7.395.875	7.395.875
Destinação do Superávit			
Incorporação ao Patrimônio Social	11.170.307	(11.170.307)	.
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008	**45.087.006**	**–**	**45.087.006**
Ajustes de exercícios anteriores (Nota 11.1)	171.335	171.335	
Superávit do exercício		8.847.230	8.847.230
Destinação do Superávit			
Incorporação ao Patrimônio Social	8.847.230	**(8.847.230)**	.
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2009	**54.105.571**	**–**	**54.105.571**

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO (EM REAIS)

	2009	2008
Atividades Operacionais		
Superávit líquido do exercício	**8.847.230**	**7.395.875**
Aumento dos itens que não afetaram o caixa:	**6.085.231**	**4.997.742**
Depreciação / exaustão / amortização	3.115.067	3.238.877
Provisão para créditos de liquidação duvidosa	481.088	789.552
Provisão de Glosas	2.169.654	1.546.910
Provisão para Contingências	142.879	(1.787.851)
Valor residual do Ativo Imobilizado baixado	176.543	1.210.254
Lucro Líquido Ajustado	**14.932.461**	**12.393.618**
Variações nos ativos e passivos:	**(2.177.029)**	**(6.634.811)**
Clientes	(1.786.827)	(6.309.301)
Outros Créditos	(903.579)	200.767
Estoques	(385.994)	(86.928)
Realizável a Longo Prazo	87.374	(164.149)
Fornecedores	419.914	(741.731)
Salários e encargos sociais	415.601	283.962
Tributos	(23.518)	182.569
Fluxo de Caixa das Atividades Operacionais	**12.755.432**	**5.758.807**
Atividades de Investimento		
Aquisições de ativo imobilizado	(11.477.322)	(8.106.808)
Fluxo de Caixa das atividades de investimento	**(11.477.322)**	**(8.106.808)**
Atividades de Financiamento		
Subvenções	3.742.298	9.847.775
Ajuste Exercícios Anteriores	171.335	652.101
Pagamento do principal e juros - Empréstimos	(1.201.341)	(661.679)
Pagamento do principal e juros - Financiamentos	(1.394.804)	(1.658.349)
Outros	(431.980)	4.001
Fluxo de Caixa das atividades de financiamento	**885.508**	**8.183.848**
Total de geração de caixa das atividades	**2.163.618**	**5.835.847**
Caixa e títulos e valores mobiliários no início do exercício	10.464.543	4.628.696
Caixa e títulos e valores mobiliários no fim do exercício	12.628.161	10.464.543
Aumento no caixa e títulos e valores mobiliários	**2.163.618**	**5.835.847**

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2009 E DE 2008 (EM REAIS)

1 CONTEXTO OPERACIONAL

A AFECC - Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer, com sede à Avenida Marechal Campos, nº. 1579, Santos Dumont - Vitória - ES, é uma sociedade Civil sem fins lucrativos, tendo como patrimônio o Hospital Santa Rita de Cássia, fundado em 31 de março de 1970, com a finalidade de prestar assistências sociais, médicas e hospitalares aos portadores de câncer, desprovidos de recursos, dentro de modernos padrões técnico-científicos, bem como de desenvolver programas preventivos.

Fundada em 28 de abril de 1952, adquiriu personalidade jurídica em 14 de janeiro de 1969, conforme registro do seu ato constitutivo no livro A-6 sob o nº 1259, do Cartório de Registro Civil das Pessoas Físicas e Jurídicas, da Comarca da Capital, Vitória - ES, e é mantida por contribuições anuais de 100 sócios, de ambos os sexos, e doações de pessoas físicas e jurídicas.

O Hospital Santa Rita de Cássia é mantido pela AFECC e, por definição, não visa lucro, sendo considerada uma entidade de Utilidade Pública pelos Decretos Federais nº 73.481, de 16 de janeiro de 1974, Decreto Estadual nº 697-E, de 12 de dezembro de 1972, e Lei Municipal nº 2.093, de 08 de dezembro de 1971, tendo por finalidade primordial cumprir o preceito determinado pela AFECC, que é o de prestar assistência à população, principalmente, na área oncológica, realizando inclusive, campanhas junto à comunidade, procurando orientá-la, instruí-la e propiciar o diagnóstico precoce do câncer, sendo considerado como Hospital de referência na área geográfica de sua atuação.

O Hospital está credenciado com um total de 223 leitos para atendimento ao Sistema Único de Saúde - SUS, Convênios e Particulares. O atendimento ao SUS foi da ordem de 68,58%, em 2009.

2 APRESENTAÇÃO E ELABORAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBÉIS

As demonstrações contábeis estão expressas em reais e foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, que abrange a Lei das Sociedades por Ações (Lei nº 6.404/76), os Pronunciamentos, Orientações e Interpretações emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC.

A elaboração das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil requer que a Administração use de julgamento na determinação e registro de estimativas contábeis. Ativos e passivos significativos sujeitos a essas estimativas e premissas incluem o valor residual do ativo imobilizado, provisão para devedores duvidosos, estoques, as provisões para riscos fiscais, trabalhistas e cíveis e outras similares. A liquidação das transações envolvendo essas estimativas poderá resultar em valores diferentes dos estimados, devido a imprecisões inerentes ao processo de sua determinação. A Entidade revisa as estimativas e premissas pelo menos anualmente.

2.1 Nova Legislação e alterações nas práticas contábeis

Em 28 de dezembro de 2007, foi promulgada a Lei nº 11.638, a qual entrou em vigor a partir de 1º de janeiro de 2008. Referida Lei sofreu modificações introduzidas pela Medida Provisória nº 449, de 3 de dezembro de 2008. Tais diplomas legais modificaram certos dispositivos da Lei nº 6.404/76 (Lei das Sociedades por Ações). Essa alteração teve como principal objetivo atualizar a legislação societária brasileira para possibilitar o processo de convergência das práticas contábeis adotadas no Brasil com aquelas constantes nas normas internacionais de contabilidade que são emitidas pelo "International Accounting Standard Board – IASB".

Com base nas normas legais supracitadas, foram publicados Pronunciamentos Contábeis emitidos pelo CPC. Tendo em vista tais dispositivos a Companhia promoveu as seguintes alterações nas práticas contábeis e na divulgação das demonstrações contábeis:

a) Foi realizada análise para verificar o grau de recuperação dos valores registrados no ativo imobilizado (teste de "impairment"), com base no Pronunciamento Técnico CPC nº 01 – Redução ao Valor Recuperável de Ativos. Com base nos testes realizados, não há ativos registrados contabilmente por um valor superior àquele passível de ser recuperado por uso ou por venda.

b) A Entidade substituiu a apresentação da DOAR (Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos) pela DFC (Demonstração dos Fluxos de Caixa), conforme Pronunciamento Técnico CPC nº 03 – Demonstração dos Fluxos de Caixa.

c) Com base no Pronunciamento Técnico CPC nº 06 – Operações de Arrendamento Mercantil, a Entidade procedeu o seguinte:

1) Os bens obtidos por meio de contratos de arrendamento financeiro foram reconhecidos como ativo imobilizado pelo seu valor justo ou, se inferior, pelo valor presente do saldo de pagamentos mínimos previstos nos contratos de arrendamento financeiro, sendo depreciados pelas taxas de depreciação praticadas pela Entidade de acordo com a natureza de cada bem. Os bens obtidos por meio de contratos de arrendamento financeiro têm o seu valor residual reconhecido como custo ou perda, respectivamente, na demonstração do resultado;

2) Os respectivos saldos a pagar dos contratos de arrendamento financeiro foram reconhecidos no passivo circulante com base no valor presente das prestações remanescentes a pagar na data da transição. A diferença entre o valor presente e o valor total das prestações vincendas será apropriada na demonstração do resultado como despesas financeiras pelos

prazos remanescentes dos contratos por meio do método do custo amortizado e com base nas taxas de juros efetivas.

d) Os Instrumentos financeiros foram classificados em: "destinados a negociação", "mantidos até o vencimento" e "disponíveis para venda", sendo avaliados a custo acrescido de rendimentos ou a valor de mercado, em função da classificação, com base no Pronunciamento Técnico CPC nº 14 – Instrumentos Financeiros.

e) Os gastos ativados e registrados no ativo diferido, relacionados a desenvolvimento de novos produtos, foram reconhecidos como ajuste de exercício anterior no ano de 2008.

f) Em 30 de dezembro de 2005 foi emitido por peritos avaliadores independentes, laudo de avaliação pelo critério "valor de mercado" do terreno de área total de 30.740 m² situado na Avenida Marechal Campos, nº 1.579 - Maruípe - ES. O valor de mercado da época do terreno emitido por empresa especializada foi de R$12.200.000 mil, representando a contabilização no ano de 2005 de uma reserva de reavaliação no patrimônio líquido de R$ 9.741.000. A Entidade optou por manter a reserva de reavaliação constituída sobre tal terreno.

g) O Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC, em seu pronunciamento n° 7, veda a contabilização de subvenções no Patrimônio Líquido e estabelece que as subvenções, inclusive as não monetárias, sejam reconhecidas pelo regime de competência e em bases sistemáticas e racionais, ao longo do período necessário, e confrontadas com as despesas correspondentes. O reconhecimento da receita de subvenção governamental no momento de seu recebimento somente é admitido nos casos em que não houver base de alocação da subvenção ao longo dos períodos beneficiados e quando houver segurança de que a entidade cumprirá todas as condições estabelecidas. Enquanto não atendidos os critérios para reconhecimento da sua receita, o método de apresentação nas demonstrações contábeis de subvenção (ou parte apropriada de subvenção) não vinculada a obrigações futuras, relacionada com ativos é o reconhecimento da subvenção como receita diferida, no passivo, sendo reconhecida como receita, no resultado, em base sistemática e racional, durante a vida útil do ativo. A entidade recebeu auxílios e subvenções, no exercício de 2009, no montante de R$ 5.648.388 (R$10.928.998,47, em 2008).

2.2 Adoção inicial da Lei nº 11.638/2007

A Entidade adotou como data de transição para aplicação das novas práticas contábeis o dia 1º de janeiro de 2008, conforme CPC nº 13, que trata da elaboração das primeiras demonstrações contábeis com base nas novas práticas contábeis adotadas no Brasil.

3 RESUMO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

3.1 Principais práticas contábeis

As principais práticas contábeis adotadas para a elaboração dessas demonstrações contábeis são as seguintes:

(a) Disponibilidades
As disponibilidades são avaliadas pelo custo. Compreendem dinheiro em caixa, depósitos bancários, outros investimentos de curto prazo de alta liquidez com vencimentos originais de três meses ou menos.

(b) Contas a receber de clientes
As contas a receber de clientes são avaliadas no momento inicial pelo valor presente e deduzidas da provisão para créditos de liquidação duvidosa. A provisão para créditos de liquidação duvidosa é estabelecida quando existe uma evidência objetiva de que a Entidade não será capaz de cobrar todos os valores devidos de acordo com os prazos originais das contas a receber. O valor da provisão é a diferença entre o valor contábil e o valor recuperável.

(c) Estoques
Os estoques referem-se, substancialmente, a medicamentos e material médico-hospitalar. Esses estoques estão avaliados pelo custo médio de aquisição, que não supera os preços de mercado

(d) Imobilizado
O imobilizado está registrado pelo custo de aquisição ou construção, deduzido da depreciação, acrescido ou deduzido de reavaliação. Os gastos com a manutenção do ativo fixo, quando representam melhorias (aumento da vida útil ou capacidade operacional), são capitalizados e os gastos remanescentes são debitados nas contas de despesas, quando incorridos. Os materiais alocados aos projetos específicos são adicionados à rubrica "Imobilizações em Andamento". As taxas anuais de depreciação adotadas são calculadas pelo método linear, com base na estimativa de vida útil dos ativos, conforme segue abaixo:

Edificação	4%
Móveis, utensílios, máquinas e equipamentos	10%
Veículos	20%
Software e hardware	20%

(e) Redução ao valor recuperável de ativos
O imobilizado e outros ativos não circulantes, são revistos para se identificar perdas não recuperáveis sempre que eventos ou alterações nas circunstâncias indicarem que o valor contábil pode não ser recuperável. A perda é reconhecida pelo montante em que o valor contábil do ativo ultrapassa seu valor recuperável; que é o maior entre o preço líquido de venda e o valor em uso de um ativo. Para fins de avaliação, os ativos são agrupados no nível mais baixo para o qual existem fluxos de caixa identificáveis separadamente.

(f) Passivos circulantes e não circulantes
Os passivos circulantes e não circulantes são demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis acrescidos, quando aplicável dos correspondentes encargos, variações monetárias incorridas até a data do balanço patrimonial.

(g) Provisões
As provisões são reconhecidas quando a Entidade tem uma obrigação presente, legal ou não formalizada, como resultado de eventos passados e é provável que uma saída de recursos seja necessária para liquidar a obrigação e uma estimativa confiável do valor possa ser feita. Quando a Entidade espera que uma provisão seja reembolsada, por exemplo, por um

contrato de seguros, o reembolso é reconhecido como ativo separado, mas somente quando esse reembolso é virtualmente certo, ou seja, é mais que provável que ocorra.

(h) Apuração do resultado
O resultado das operações é apurado em conformidade com o regime contábil de competência.

(i) Reconhecimento de receita
A receita pela prestação de serviços é reconhecida tendo como base a etapa de execução dos serviços realizados até a data-base do balanço, de acordo com porcentagem do total de serviços a serem realizados, na medida em que todos os custos relacionados aos serviços possam ser mensurados confiavelmente.

(j) Doações
Eventualmente, a entidade recebe doações de pessoas físicas e/ou pessoas jurídicas. No ano de 2009, a entidade recebeu R$ 530.518. (R$ 563.424, em 2008).

(k) Gratuidades e projetos assistênciais
As gratuidades concedidas pela entidade, no exercício, através dos seus projetos assistenciais, totalizam R$ 512.053, em 2009 (R$ 547.371, em 2008).

(l) Custo da isenção – quota patronal
O custo da isenção da quota patronal de previdência social usufruída pela entidade, no ano de 2009, foi de R$ 5.648.388. (R$ 5.113.830, em 2008).

4 DISPONÍVEL

	2009	2008
Caixa	43.263	8.119
Banco conta movimento:		
Não vinculado a subvenções	2.938.950	1.328.482
Vinculado a subvenções	20.302	1.743.446
	2.959.252	3.071.928
Aplicações financeiras:		
Não vinculadas a subvenções	4.349.939	1.355.244
Vinculadas a subvenções	5.275.707	6.029.252
	9.625.646	7.384.496
	12.628.161	**10.464.543**

5 CONTAS A RECEBER

5.1 Outros Convênios

Em 31 de dezembro de 2009, o saldo a receber monta a R$ 11.673.406, (R$ 8.190.424, em 2008), substancialmente representado por 82% dos convênios: Vida Saudável, Casa de Saúde São Bernardo, Saúde Bradesco, CVRD, Unimed, ArcelorMittal, Cassi e Cesan.

5.2 Diversos

Em 31 de dezembro de 2009, o saldo a receber monta a R$ 4.869.658, (R$ 6.074.293, em 2008), representado pelo SUS, em aproximadamente 98,%.

6 IMOBILIZADO

	Taxa anual de depreciação %	Em 31 de dezembro de 2009			Em 31 de dezembro de 2008
		Custo	Depreciação acumulada	Líquido	Líquido
Edificações	4	18.414.132	(5.100.772)	13.313.360	14.041.251
Móveis e Utensílios	10	3.240.101	(1.140.313)	2.099.788	1.418.357
Máquinas e equipamentos de uso	10	18.310.438	(7.685.470)	10.624.968	9.097.723
Equipamentos proc. de dados	20	1.294.824	(926.835)	367.989	494.361
Veículos	20	139.992	(67.157)	72.835	29.491
Instrumentos Cirúrgicos	10	644.481	(393.066)	251.415	273.719
Sistemas aplicativos	20	1.028.369	(528.172)	500.197	136.673
Terrenos		12.200.000	-	12.200.000	12.200.000
Livros e periódicos	10	9.106	(5.830)	3.276	3.276
Direitos de uso - linha telefônica	10	6.159	(1.151)	5.008	5.008
Instalações	10	1.432.333	(486.730)	945.603	1.075.683
Benfeitorias em imóveis de terceiros	10	5.774	2.613	8.387	3.588
Construções em andamento		16.436.846	-	16.436.846	9.864.830
		73.162.555	**(16.332.883)**	**56.829.672**	**48.643.960**

7 EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

Estão demonstrados pelos valores originais, incluindo, quando aplicável, variação monetária e juros. Os detalhes, incluindo as garantias prestadas, podem ser demonstrados como segue:

			2009			2008
Operações	Encargos	Último Vencimento	Curto Prazo	Longo Prazo	Total	Total
Instituições financeiras	TJLP/TBF/CDI	Mar/2009			0	634.577
Adiantamento cliente - ArcelorMittal Tubarão	IGPM	Jan/2016	1.065.553	5.695.312	6.760.865	7.850.037
Empréstimo - Arcelor Mittal Tubarão	TJLP	Agos/2008	355.162	177.581	532.742	867.072

As obrigações relativas a adiantamento de cliente são decorrentes de recursos aportados pela ArcelorMittal Tubarão (CST), que são amortizados através da utilização de reserva de leitos.

8 SUBVENÇÕES

			Ativo				
Convênio	Origem	Recursos recebidos	Bancos conta movimento	Aplicações financeiras	Imobilizado	Passivo	Resultado
Saldos em 31 de dezembro de 2007		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
MOVIMENTAÇÃO DO ANO DE 2008							
0008/2007	Estadual	121.224					121.224
0014/2008	Estadual	960.000					960.000
1511/2004	Federal	74.668			74.668	74.668	0
5302/2005	Federal	603.774			603.774	603.774	0
132/2007	Estadual	1.199.760	289	394.684	816.197	1.199.760	0
0003/2008	Municipal	2.838.745		2.382.612	454.199	2.838.745	0
987/2007	Federal	600.000	735	424.017	194.400	600.000	0
1087/2007	Federal	96.839	1.861	72.899	24.210	96.839	0
0014/2008	Estadual	240.000	2.393	245.753		240.000	0
215/2008	Estadual	1.738.168	1.738.168			1.738.168	0
071/2008	Estadual	500.000		523.781		500.000	0
988/2007	Federal	400.000		414.143		400.000	0
072/2008	Estadual	500.000		505.548		500.000	0
2065/2007	Federal	150.821		151.851		150.821	0
175/2008	Federal	400.000		405.762		400.000	0
547/2008	Federal	200.000		202.881		200.000	0
1042/2008	Federal	260.000		260.000		260.000	0
	Estadual	45.000		45.321		45.000	0
Saldos em 31 de dezembro de 2008		**10.928.999**	**1.743.446**	**6.029.252**	**2.167.448**	**9.847.775**	**1.081.224**
MOVIMENTAÇÃO DO ANO DE 2009							
0008/2007	Estadual						1.698
0014/2008	Estadual		(2.393)	(245.753)			267.466
1511/2004	Federal				8.043	8.043	
5302/2005	Federal				16.250	16.250	
132/2007	Estadual		(289)	(394.684)	248.192	(135.371)	
0003/2008	Municipal		8	(691.673)	(56.695	(1.147.788)	453.142
987/2007	Federal		(735)	(424.017)	405.600	(24.389)	
1087/2007	Federal		(1.861)	(72.899)	63.454	(13.460)	
215/2008	Estadual	255.650	(1.738.159)	576.906)	828.074	(355.708)	669.669
071/2008	Estadual	300.000	96	(398.603)	724.185	349.459	
988/2007	Federal			(414.143)	309.514	(94.896)	
072/2008	Estadual	1.190.000	20.189	(485.429)	1.681.386	1.216.898	
2065/2007	Federal			(151.851)	113.192	(41.387)	
175/2008	Federal			(405.762)	430.568	22.983	
547/2008	Federal			(202.881)	153.869	(46.992)	
1042/2008	Federal	520.000		(260.000)	492.258	492.258	
081/2008	Estadual			(45.321)	59.450	(2.628)	
167/2008	Estadual	20.000					20.010
2079/2008	Federal	135.498		38.756	102.328	139.881	
0683/2008	Federal	187.220		12.583	180.106	192.059	
1843/2008	Federal	389.000		48.046	356.564	403.906	
1709/2008	Federal	2.671.020		2.763.180		2.763.180	
Saldos em 31 de dezembro de 2009		**16.597.387**	**20.302**	**5.275.707**	**8.283.786**	**13.590.073**	**1.411.985**

9 PROGRAMA DE RECUPERAÇÃO FISCAL – REFIS E PARCELAMENTO ESPECIAL – PAES – REFIS II

A entidade, visando regularizar sua situação fiscal, aderiu em 28 de fevereiro de 2000, ao Programa de Recuperação Fiscal - REFIS, instituído pela MP nº 1.923, de 06 de outubro de 1999, convertida em Lei nº 9.964/00, reconhecendo este montante na conta de obrigações fiscais e segregando as parcelas entre curto e longo prazo. Posteriormente, em virtude da adesão ao Parcelamento Especial - PAES, Lei nº 10.684/03, de 30 de maio de 2003, o valor do saldo existente em 28 de fevereiro de 2003 foi totalmente transferido para a conta do PAES. Vide quadros a seguir:

			2009			2008
Operações	Encargos	Último Vencimento	Curto Prazo	Longo Prazo	Total	Total
Refis / Paes	TJLP	01/07/19	312.000	994.729	1.306.729	1.612.361

10 PASSIVO CONTINGENTE

10.1 Processos Trabalhistas

Existem questionamentos trabalhistas que segundo avaliação dos advogados da entidade totalizam R$1.189.763, em 2009 (R$ 2.273.657, em 2008), sendo: (i) R$ 558.997 (R$ 411.252, em 2008) classificados como perda provável; e (ii) R$ 630.766, (R$ 434.754, em 2008) como perda possível.

10.2 Processos Cíveis

A AFECC – Hospital Santa Rita está respondendo processos cíveis sobre diversos questionamentos. De acordo com a avaliação dos assessores jurídicos da entidade, existe passivo contingente avaliado como perda provável de R$ 2.103.066 (R$ 2.107.931, em 2008) e perda possível R$ 2.795.165 (R$3.113.754, em 2008), totalizando R$ 4.898.230, (R$ 5.221.685, em 2008).

11 PATRIMÔNIO SOCIAL

11.1 Ajustes de Exercícios Anteriores

Os ajustes referem-se a contabilização indevida, em exercícios anteriores, e alteração exigidas pela Lei nº 11.638:

Ajustes de Exercícios Anteriores	2009	2008
Acerto de Imobilizado	50.609	71.695
Ajuste da Amortização Acumulada em função da reclassificação do Diferido – Lei 11.638		104.762
Ajuste de encontro de contas da CVRD antecipado em 2007 e descontado em 2008		(158.393)
Ajuste de Depreciação Acumulada proveniente de erros do passado		634.037
Ajuste de subvenções recebidas	(1.656)	
Ajuste provisão de impostos sobre folha de pagamento	(12.518)	
Ajuste de fornecedor	134.900	
Total	**171.335**	**652.101**

12 COBERTURA DE SEGURO

Os seguros mantidos pela entidade são considerados pela administração como suficientes, em função dos riscos envolvidos, propiciando as seguintes coberturas, em 31 de dezembro.

	2009	2008
Incêndio	14.930.000	14.930.000
Diversos	794.500	3.369.292

Vitória-ES, 29 de janeiro de 2010.

Telma Dias Ayres
Presidente da AFECC

Oscar Alvim de Souza
Diretor Geral

Luiz Carlos dos Santos
Contador CRC-ES 4628

PARECER DOS AUDITORES INDEPENDENTES

Aos administradores e associados
AFECC - Hospital Santa Rita de Cássia
Vitória - ES

1 Examinamos os balanços patrimoniais da AFECC - Hospital Santa Rita de Cássia, levantados em 31 de dezembro de 2009 e de 2008 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio social e do fluxo de caixa correspondentes aos exercícios findos naquelas datas, elaborados sob a responsabilidade de sua Administração. Nossa responsabilidade é de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis.

2 Nossos exames foram conduzidos em conformidade com as normas brasileiras de auditoria e compreenderam: (a) o planejamento dos trabalhos, considerando a relevância dos saldos, o volume de transações e os sistemas contábeis e de controles internos da entidade; (b) a constatação, com base em testes, das evidências e dos registros que suportam os valores e informações contábeis divulgados; e (c) a avaliação das práticas e das estimativas contábeis mais representativas adotadas pela Administração da Entidade, bem como da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto.

3 Em nossa opinião as demonstrações contábeis acima referidas representam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da AFECC - Hospital Santa Rita de Cássia, em 31 de dezembro de 2009 e de 2008, o resultado de suas operações, as mutações do patrimônio social e o fluxo de caixa nas operações referentes aos exercícios findos nessas datas, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, adaptadas aos dispositivos legais e regulamentares aplicáveis às associações civis sem finalidade lucrativa.

Vitória, 29 de janeiro de 2010.

Wladimir Firme Zanotti
Sócio-Contador CRC 1ES007326/O-5

BAKER TILLY BRASIL-ES
Auditores Independentes
CRC 2ES000289/O-5
CVM 11401

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros do Conselho Fiscal da AFECC – Hospital Santa Rita de Cássia, reunidos nesta data, são favoráveis pela aprovação do Balanço Patrimonial e das Demonstrações Financeiras do exercício encerrado em dezembro de 2009. Este parecer também está fundamentado no parecer dos auditores independentes Baker Tilly Brasil/ES Auditores Independentes Ltda.

Vitória, 10 de fevereiro de 2010.

Maria Thereza Moriondo Alves
Conselho Fiscal

Edilson Barboza
Conselho Fiscal

João Angelo Baptista
Conselho Fiscal

Relação de Colaboradores e Patrocinadores 2009

A Gazeta do ES Rádio e Televisão
ABRAS - Fundação Peter e Carmen Lúcia Buck
Aderbal de Oliveira Valério
Adriana Delmaestro Dib.
Ana Maria Coelho
Ângela Borges
Armazém das Bicicletas
Art Commerce
Arte Nossa Ateliê
Banestes – Banco do Estado do Espírito Santo
Banestes Club de Seguros
Bartolomeu Martins Lima
Caixa Econômica Federal
Cajugran Granitos e Mármore do Brasil
Carmen Lucia de Oliveira Amorim
Casamentaria
CITUR
Clotilde Maria Uneida
Dedé Biancucci
Deputada Federal Rita Camata
Deputado Federal Carlos Humberto Manato
Deputado Federal Lelo Coimbra
Deputado Federal Luiz Paulo Vellozo Lucas
Elizabeth Calil Salim Prado
Família Penedo
Filó Bem Casados
Fina Forma
FINDES
Flor e Companhia
Galerani Junior Iluminação
Gláucia Ewald
Governo do Estado do Espírito Santo
Gráfica Lisboa
Grupo de Voluntários da Aracruz
Hariton Nathanailidis & violinos de Vitória
Helmut Meyerfrend
Hermínio Cunha
Hilário Shunk
Hilda Cabas
Ilha de Eventos
Inspetoria da Alfândega do Porto de Vitória
JCA – Zezinho e Tania
Jorge Aurélio Brown
Kátia Corrêa de Carli
Laboratório Bioclínico
Laboratório de Analise Clínicas
Laboratório Tommasi
Le Chocolatier
Le Galerie
Lelia Saletto Guimarães
Luciana Carvalho
Lucilene Regina Moreira
M P Pão de Mel
Magia do Mar
Maison Rosèe
Mameri Rochas Ltda
Marbrasa Mármores e Granitos do Brasil Ltda
Marcelo Beja
Maria Alacoque Cariello
Maria Alice Sarlo.
Maria Bárbara Mendonça
Maria Bernadete Cabral de Sá Dalcol
Maria do Carmo Borges
Maria Elida Freitas da Silva
Maria Lourdes Monjardim Ayres
Marinete Rodrigues dos Santos
Maristela Bonn
Master Sign Comunicação Visual
Metal Nobre
Ministério da Saúde/ FNS
Mm2 Mármores e Granitos Ltda
MP Publicidade
MS Buffet
MV Marzinha Vieira
Myrian Tironi
Nájla Carone
Nilcéia Badaró Martiluzo e Cáthia Carletti
Padaria Monza
Paróquia São Camilo
Paula Boulanger Couture
Pecado Permitido
Penha Rios
Posto de Vigilância Agropecuária
Prefeitura Municipal de Vitória
Print Paper
Receita Federal
Rede Tribuna
Regina Maynard
Restaurante Piu Especiarias
Rodosol
Sarandy Sarmento
Sávio Lakatos
Serraria de Mármores e Granitos Mimoso Ltda
Sesa – Secretaria Estadual de Saúde
SESI
Sigma do Brasil Ltda
SINDIEX
Stinghel Iluminação
TAM
Teófilo Luiz de Oliveira
Tia Zirinha
Trama
UNICAFÉ
Vera Maria Monjardim Ayres
Vera Marina Monjardim Ayres
Vera Marques de Araújo
Vila Toldos Cristóvão Colombo
Vitória Café Orchestra
Vitória Shakers
Xeryu's Import Artigo Vestuário Ltda

Presidente
Telma Dias Ayres

Vice-Presidente
Marilúcia Silva Dalla

1ª Diretora Administrativa
Ângela Maria Frizzera Vassalo

2ª Diretora Administrativa
Léa Regina Penedo Gonçalves

Diretora de Captação de Recursos
Maria Regina Costhek

Diretora Financeira
Regina Maria Monteiro

Diretora de Ação Social
Maria Élida Freitas da Silva

Conselho Fiscal:
Maria Thereza Moriondo Alves
Edílson Barboza
João Ângelo Baptista.

Conselho Fiscal Suplente:
Maria Tereza Valadão Carvesan Brito
Maria Laura de Araújo Lima Sarmento
Valmir Gomes do Nascimento

Diretoria Honorífica:
Ângela Maria Ferrari Bianco
Dalva da Costa Aguiar
Hélia Tommasi Santos Neves.

Conselho de Administração:
Telma Dias Ayres
Carlos Fernando Monteiro Lindenberg Filho
Arthur Carlos Gerhardt Santos
Luiz Antonio de Souza Basílio
Otacílio Pedrinha de Azevedo
Roberto da Cunha Penedo
Mauro Esteves de Barros
Orlando Caliman
Renato Gueron

Superintendente de Relações Institucionais
Renato Sylvan Brasileiro da Silva

Diretor Geral
Oscar Alvim de Souza

Diretor Clínico
Hélcio Aparecido Itho

Diretora de Unidades Ambulatoriais
Weslene Vargas Moura

Diretora de Unidades Hospitalares
Carmem Lúcia Mariano da Silva

Diretor Administrativo e Financeiro
Márcio Luiz de Castro

Relatório de Atividades da AFECC-HSRC 2009

Supervisão Geral:
Oscar Alvim de Souza
Márcio Luiz de Castro

Fotografia:
Arquivo do HSRC
Gabriel Lordelo
Giovani Santos

Projeto Gráfico e Editoração:
BIOS Editoração

Produção Editorial:
Fabiana Franco
Claudia Rossoni

Assistente:
Sayonara Brandão

Revisão:
Tríade

Assessoria e Comunicação AFECC- HSRC
Av. Marechal Campos, 1579, Santa Cecília
Vitória – ES CEP: 29042- 715
Telefone: (27) 3334-8000
E-mail: comunicacao@santarita.org.br
Home-page: www.santarita.org.br

Hospital Santa Rita

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Av. Marechal Campos, 1579, Santa Cecília
Vitória - ES CEP: 29042- 715
Telefone: (27) 3334-8000

www.santarita.org.br
www.afecc.org.br