2010

RELATÓRIO ANUAL

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Hospital Santa Rita

Fachada do Hospital Santa Rita de Cássia

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Hospital Santa Rita

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.

Áreas administrativas do Hospital Santa Rita de Cássia

Índice

Mensagens 4

Registros, certificados e filiações da Afecc – HSRC 7

Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer 9

- Conhecendo a Afecc 10
- Investimento em comunicação 11
- Conhecendo o voluntariado 12
- Como ser voluntário da Afecc? 12
- Excelência do voluntariado 13
- Como ajudar a Afecc? 14

Hospital Santa Rita de Cássia 19

- Conhecendo o Hospital Santa Rita de Cássia 20
- Especialidades atendidas 22
- Modelo de Gestão Empresarial Aplicado ao Hospital Santa Rita 26
- Mapa Estratégico 27
- Perspectiva Social 29
- Perspectiva Financeira 35
- Perspectiva de Mercado 39
- Perspectiva de Processos Internos 43
- Perspectiva de Aprendizado e Crescimento 58
- Perspectiva de Futuro 61

Demonstrações Contábeis 2009 65

Nossos parceiros 75

Mensagem da Presidente da Afecc

Um novo ano começa e, com ele, vem a esperança de que seja diferente, muito melhor. Certamente, são muitas as expectativas. 2010 foi um ano muito especial, em que nossas conquistas refletiram positivamente e os resultados poderão ser conferidos neste relatório.

O ano foi marcado pela celebração dos 40 anos do Hospital Santa Rita de Cássia. A alegria de ver as lutas e as conquistas do Hospital que fundamos nos enche de orgulho pelo trabalho que a Instituição vem desenvolvendo, e de gratidão a todos que contribuíram para cada passo dado. Comemoramos o ano inteiro com muitas inaugurações.

Renovar, evoluir e mudar exige um grande comprometimento e investimento. Consciente dessa responsabilidade e dando continuidade ao Programa de Educação do Voluntariado, realizamos, juntamente com a Sociedade Brasileira de Cancerologia, o III Seminário de Voluntários e a I Jornada de Prevenção de Câncer do Espírito Santo, evento que contou com a adesão de renomados médicos, psicólogos, pesquisadores e assistentes sociais, do corpo clínico do Hospital e dos voluntários, referendando assim a qualidade do programa apresentado.

Sucesso! É a avaliação correta para a Campanha Vendo a Vida Cor de Rosa, realizada pela primeira vez no Estado do Espírito Santo. Integrada ao movimento Outubro Rosa, que acontece no mês de outubro, realizado em várias capitais do Brasil e no exterior, tem como foco principal a prevenção do câncer de mama, iluminando de rosa, fachadas, monumentos, órgãos públicos e privados, alertando para a importância do cuidado integral à saúde e conscientizando a população de que é mais fácil curar quando o câncer é detectado precocemente.

Foi um ano de muitas realizações e alcance de metas que dignificaram nossas ações e fortaleceram nossos ideais. A inauguração do Ambulatório Ylza Bianco, a ampliação e humanização da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a aquisição do primeiro mamógrafo digital do Estado, a inauguração do abrigo de resíduos, a inauguração do novo acelerador linear, além de obras de melhorias em toda estrutura física. Tudo para aprimorarmos a qualidade e humanizarmos o atendimento aos pacientes oncológicos, prioridade da nossa Instituição.

Temos a convicção de que o resultado do nosso trabalho em conjunto é compensador e fundamental para o nosso próximo, contribuindo, de forma significativa, para o bem-estar de nossos pacientes.

Nossos agradecimentos a todos que abriram seus corações para a nossa causa!

Telma Dias Ayres
Presidente da Afecc

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Mensagem do Diretor Geral

O ano de 2010 foi especial para o Hospital Santa Rita de Cássia, ano em que comemorou seus 40 anos de fundação, ostentando invejável posição no cenário das empresas prestadoras de serviços de saúde no Espírito Santo.

Financeiramente saudável, experimentando um ascendente crescimento estrutural e organizacional nos últimos anos, mostra que a experiência não se mede pelo tempo e sim pelas oportunidades, que vêm sendo aproveitadas de forma competente. Os frutos do esforço e do empenho de todos os colaboradores e parceiros estão sendo colhidos, e podem ser admirados. O resultado líquido deste ano é 95,15% maior que o de 2009, reflexo da gestão empresarial aplicada, do comprometimento das áreas técnicas, e do desempenho do setor de captação de recursos em firmar parcerias que se revertam em investimentos no empreendimento.

Instalação de novos equipamentos, inaugurações de obras de novos setores ou assinaturas de convênios foram motivos de muitas comemorações. A UTI foi reformada e ampliada para 28 boxes individuais, privilegiando a segurança e a humanização no atendimento. Um novo Acelerador Linear foi instalado para aplicações de radioterapia. Um novo estacionamento foi disponibilizado, representando um aumento de 110 vagas para veículos. Um Abrigo de Resíduos foi projetado dentro de modernas técnicas de segurança ambiental. O parque tecnológico foi ampliado com a instalação de um novo tomógrafo digital e um novo aparelho para uso em medicina nuclear. Outros projetos de expansão foram iniciados, como a construção da nova portaria e de um prédio com quatro pavimentos, para ampliação dos setores de internação, tecnologia da informação e engenharia clínica.

A cadência e a responsabilidade de crescer sem paralisar as atividades assistenciais estiveram presentes nas ações estratégicas, que privilegiaram também a preservação dos níveis de atendimento contratualizados com a Secretaria Estadual de Saúde, reflexo do compromisso filantrópico de atender de forma humanizada os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), que receberam 70,30% do total de atendimentos realizados no Hospital em 2010.

Acompanhando as premissas do SUS e as tendências mundiais de reduzir as hospitalizações, nosso foco permaneceu no fortalecimento da oferta ambulatorial e na melhoria dos setores de diagnóstico, tratamento de alta complexidade e humanização da assistência. No entanto, fomos surpreendidos com decreto para regulamentação de nova lei da filantropia que, em uma vertente contrária àquelas premissas, privilegia as internações e penaliza procedimentos ambulatoriais de alta complexidade, com aplicação de critérios subjetivos, valorizando a hospitalização, numa flagrante incoerência com os investimentos feitos pelos governos federal, estadual e municipal na aquisição de equipamentos de alto custo, como Aceleradores Lineares, Tomógrafos, Ressonâncias Magnéticas, e etc. É lamentável!

Foi concluído o Plano Diretor de Obras do Santa Rita e a orientação de sequência, representada em um Diagrama de Precedência, indica que teremos nossa capacidade triplicada nos próximos dez anos. Esse relatório exibe também, além dos extraordinários resultados obtidos em 2010, o desempenho da instituição nos últimos dez anos, e ainda as suas perspectivas futuras.

Desejo, a todos, uma boa leitura!

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

Abrigo de Resíduos

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.
- Associada à Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama.
- Associada à Rede Feminina Nacional de Combate ao Câncer.

A instituição realizou pela primeira vez no Estado
o movimento mundial de prevenção ao câncer, Outubro Rosa

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

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

Conhecendo a **Afecc**

A Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - Afecc há 58 anos tem se dedicado a assegurar uma assistência integral e humanizada ao paciente oncológico do SUS que faz tratamento no Hospital Santa Rita de Cássia.

Sustentada pelos pilares da solidariedade e do amor ao próximo, oferece, diariamente, por meio do trabalho de dezenas de voluntários, apoio, carinho e esperança para os pacientes, proporcionando a eles melhores condições de recuperação.

Em 2010 comemorou, com alegria, os 40 anos do Santa Rita, Hospital que fundou e do qual é mantenedora. Inaugurou o Ambulatório Ylza Bianco, a Casamata, o novo Acelerador Linear, o Abrigo de Resíduos, o novo estacionamento e muitas outras ampliações, reformas e novos equipamentos dos quais o Hospital dispõe para atender com qualidade a todos os pacientes.

A seriedade e o compromisso da Afecc foram reconhecidos durante o ano, mas, principalmente, no mês de outubro. Pela primeira vez, a instituição realizou no Estado o Outubro Rosa, movimento mundial de prevenção ao câncer, e a adesão social e cidadã surpreendeu a Afecc. A cor rosa esteve presente nas fachadas, nas camisas e nos corações de toda sociedade capixaba, que se envolveu de alma no projeto, indícios da credibilidade que a Instituição possui no Estado do Espírito Santo.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

1. Cecon; 2. Centro de Saúde da Glória; 3. Convento; 4. Museu Vale; 5. Cinco Pontes; 6. Ministério Público; 7. Palácio Anchieta; 8. Ponte da Passagem; 9. Torres Jesus de Nazareth

Investimento **em comunicação**

Com o objetivo de aproximar-se cada vez mais dos pacientes, parceiros e voluntários, a Afecc lançou em 2010 dois novos instrumentos de comunicação.

O Informativo Afecc é um boletim trimestral que atualiza os leitores sobre as ações da instituição, dá dicas de saúde, apresenta depoimentos de voluntários e pacientes.

O endereço eletrônico do novo site é **www.afecc.org.br**, onde os internautas podem ter informações sobre a Instituição, conhecer os projetos e programas, acompanhar as ações desenvolvidas e as novidades. Um canal de comunicação está aberto no site e os visitantes podem tirar dúvidas e enviar mensagens.

Conhecendo o **voluntariado**

Segundo a definição da Organização das Nações Unidas (ONU), "o voluntário é o jovem ou adulto que, devido a seu interesse pessoal e seu espírito cívico, dedica parte de seu tempo, sem remuneração alguma, a diversas formas de atividade, organizadas ou não, de bem-estar social, ou outros campos".

O trabalho voluntário está pautado no amor ao próximo e vem assumindo uma importância significativa na construção da cidadania, despertando cada vez mais na nossa sociedade uma consciência participativa voltada para ações integradas, cujo objetivo maior é o bem-estar social.

A Afecc, comprometida com a saúde da população e, principalmente, com o apoio que oferece aos que necessitam, conta com 340 voluntários que atuam no Ambulatório Ylza Bianco e nos setores de: Internação, Radioterapia, Quimioterapia e Hemodiálise. Trabalham no acolhimento humanizado, distribuem lanches, auxiliam nos projetos que a Instituição desenvolve e atuam em outras ações da Afecc.

Como ser voluntário da Afecc?

Para ser voluntário da Afecc é preciso preencher uma ficha cadastral disponível na Casa do Voluntário ou no site, onde constam dados pessoais e as motivações para ser voluntário. De acordo com a demanda dos setores, a coordenação entra em contato com o candidato para uma entrevista de avaliação de perfil e define as atividades que irá realizar.

Uma vez selecionado, o voluntário faz um treinamento em grupo, com uma equipe composta de médicos, assistentes sociais e psicólogos.

Ao final do treinamento, assina o Termo de Adesão e recebe o código de ética elaborado pela Afecc, que estabelece critérios claros e objetivos para a conduta dos voluntários. O manual possui também orientações relativas ao exercício das atividades, contribuindo para o processo de crescimento e padronização do grupo na luta em defesa da qualidade de vida dos usuários.

Excelência do **voluntariado**

III Seminário de Voluntários da Afecc

Na segunda quinzena de maio de 2010, a Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer e a Sociedade Brasileira de Cancerologia realizaram o III Seminário de Voluntários da Afecc e a I Jornada de Prevenção de Câncer do Espírito Santo, dando prosseguimento ao Programa de Educação Continuada do Voluntariado. O evento contou com a participação de renomados médicos, psicólogos, pesquisadores e assistentes sociais, de instituições nacionais e do corpo clínico do Hospital Santa Rita de Cássia, que conceituaram a qualidade do programa apresentado.

Este ano, além da participação dos voluntários da Afecc, as inscrições foram abertas para profissionais de saúde, estudantes e instituições que atuam na área oncológica.

O evento contou com a participação de renomados médicos, psicólogos, pesquisadores e assistentes sociais

Como ajudar a **Afecc?**

Selo Empresa Parceira da Afecc

O Selo Empresa Parceira da Afecc existe desde 2008 e, por meio desse projeto, empresas interessadas assinam um termo de compromisso e contribuem com um valor previamente acordado para aderir. Essas empresas 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 e toda a renda é revertida para as obras assistenciais da Instituição.

Selo Afecc

- A Gazeta do ES Rádio e TV Ltda
- A. Madeira Indústria e Comérico Ltda
- Adcos Coméstica de Tratamento
- Adriana DM Dib - ME
- Águia Branca Participações S.A
- ArcelorMittal Tubarão
- Banestes Clube de Seguros
- Cerimonial Le Buffet Ltda
- Comercial Hand Ltda (Somar Cestas de Alimentos)
- Comercial Rizk de Motocicletas Ltda
- Contauto Continente Automóveis Ltda
- Farmácia Essência Ltda
- Grupo La Salsa
- Instituto de Cardiologia do Espírito Santo
- Mameri Rochas Ltda
- MBA Consult S/S Ltda
- MP Publicidade
- R.R. Battisti Ltda - Laboratório de Analise Clínicas
- Sereng Engenharia e Consultoria Ltda
- Sicoob
- Sindiex
- Vessa Veículos Espírito Santo

Bazar

O bazar é um gerador de receita para os programas e projetos assistenciais da Afecc. Recebe doações de vestuário, calçados, acessórios, utensílios, objetos para decoração e outros, que são vendidos a preços populares.

No ano de 2010 foi elaborado o projeto que tem como principal objetivo estimular empresas e pessoas físicas a realizarem mensalmente doações para serem vendidas no Bazar. Intitulado Sou Amigo do Bazar da Afecc, o projeto terá início em 2011 e os doadores serão denominados padrinhos e madrinhas do Bazar. Para conhecer o projeto ou fazer parte dele, entre em contato.

Telefone: (27) 3334-8110

Comendas Ylza Bianco

Os benfeitores do ambulatório receberam na cerimônia de inauguração do Ambulatório a comenda Ylza Bianco, uma condecoração entregue em ocasiões especiais.

Doações

Adote um paciente é uma ação da Afecc que tem a intenção de sensibilizar a sociedade no sentido de contribuir com doações de camisola, pijama, chinelo, desodorante, shampoo, condicionador, hidratante e material de higiene pessoal, para serem distribuídos aos pacientes internados nos setores A e E. Em 2010 foram distribuídos o equivalente a R$ 10.356,50 em doações.

Lanches: distribuição de lanches aos pacientes e acompanhantes com entrada no ambulatório e pronto-socorro do SUS, bem como para os que estão em tratamento de hemodiálise, radioterapia e quimioterapia e para os acompanhantes dos pacientes internados nos setores A e E. As doações para lanches em 2010 totalizaram, o valor de aproximadamente R$ 30.000,00. Total médio de lanches distribuídos em 2010: 130.000. Faça sua doação pelo **Telefone: 3334-8135.**

Vendo a Vida Cor de Rosa – Outubro Rosa

A Afecc, consciente de sua responsabilidade social e dando continuidade a sua história de luta pela prevenção e detecção precoce do câncer, desenvolveu o projeto "Vendo a Vida Cor de Rosa - Outubro Rosa", que consiste em diversas ações para sensibilizar a população capixaba para a importância do cuidado integral à saúde. O projeto faz parte do movimento "Outubro Rosa", que acontece em várias cidades do Brasil e do exterior, e foi realizado pela primeira vez no Estado, organizado pela Afecc, com o apoio da sociedade e órgãos públicos e do empresariado capixaba.

A programação contou com iluminação na cor rosa de monumentos públicos e pontos turísticos da Grande Vitória, assim como abertura oficial, caminhadas, palestras e outras atividades.

O objetivo da campanha foi criar estratégias para socializar informações a respeito da prevenção do câncer, sobretudo, o de mama. A iluminação rosa serve de alerta para que as pessoas identifiquem o câncer em sua fase inicial e realizem tratamentos adequados, aumentando assim as chances de cura.

A campanha foi um sucesso, com adesão do empresariado e colaboradores na iluminação, ornamentação das fachadas e/ou com postos de vendas dos kit's (camiseta+boné) e participação nas caminhadas realizadas em Vila Velha e Vitória.

A Afecc recebeu no aeroporto de Vitória o avião da Azul Linhas Aéreas, pintado de cor de rosa, com a tripulação completamente feminina e vestida conforme a aeronave, como forma de apoio ao evento, que é coordenado pela Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama – Femama, entidade da qual a Afecc é associada.

Projeto Sócioeducativo

Para o cumprimento da missão de educar e tratar pessoas com diagnóstico de câncer, a Afecc atua com responsabilidade social e realizou, no ano de 2010, palestras em empresas públicas e privadas, socializando informações sobre prevenção e detecção precoce do câncer, ministradas voluntariamente por médicos e funcionários do Hospital Santa Rita.

Esse projeto é mais uma contribuição no sentido de melhorar a qualidade de vida da sociedade capixaba.

Palestras realizadas em 2010:

- Hospital Santa Rita de Cássia | Palestrante: Profª. Maria Helena Amorim
- São Mateus | Palestrante: Assistente Social - Bianca Beraldi Xavier
- Hospital Santa Rita de Cássia | Palestrante: Profª. Maria Helena Amorim
- Grupo Dadalto | Palestrante: Dr. Alfredo Rezende Santos
- Rede Gazeta | Palestrante: Dr. Alberto Guerzet
- Ministério Público | Palestrante: Profª. Maria Helena Amorim
- Rotary - Vila Velha | Palestrante: Dr. Alberto Guerzet
- Instituição Casa de Apoio Campo Grande | Palestrante: Enfermeira Lilian Santos
- Faesa - Cariacica | Palestrante: Assistente Social Bianca Beraldi Xavier
- Sipat – Lavanderia Max Clean | Palestrante: Enfermeira Lilian Santos
- Ufes | Palestrante: Assistente Social – Bianca Beraldi Xavier
- Shopping Vitória | Palestrante: Assistente – Social Bianca Beraldi Xavier
- Tribunal de Justiça | Palestrante: Profª. Maria Helena Amorim
- Aeroporto de Vitória | Palestrante: Dr. Alberto Guerzet

DEMONSTRATIVO DE ORIGEM DE RECURSOS AFECC - 2010

ORIGEM	VALOR (R$)
1. SELO EMPRESA PARCEIRA DA AFECC NA LUTA CONTRA O CÂNCER	11.900
2. EVENTOS	68.229,52
3. SICOOB	200.000
4. OUTRAS DOAÇÕES	82.324,51
5. BOLETO BANCÁRIO	18.832
6. BAZAR DA AFECC	243.656,03
7. CANTINA	60.000
8. ESTACIONAMENTO	120.000
TOTAL	**804.942,06**

Fonte: Afecc

DEMONSTRATIVO DE DESTINAÇÃO DOS RECURSOS AFECC - 2010	
DESTINAÇÃO	**VALOR (R$)**
MEDICAMENTOS	123.348,13
DIETA PROTEICO CALÓRICA	180.307,13
VALE TRANSPORTE	54.590
ALBERGUES	71.615,28
FRALDA GERIÁTRICA	58.750,57
LANCHES	41.345,33
ATENDIMENTO PROFISSIONAL A PACIENTES	32.969,22
EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	141.328,13
TOTAL	**704.253,79**

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

DESCRIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	VALOR	DOADOR
Cardioversor Bifasico c/ECG e SPO 2 CMOS DRAKE	24.900	SINDIEX
Cabo de Diatermia Concetor 4mm 3.omt	771,75	SICOOB
Cabo de Iluminação c/Fibra Ótica	5.060	
Camisa Endoscopica p/Cistoscopia Karl	3.592,08	
Camisa Endoscopica p/Ressectoscopia	9.853,92	
Elemento de Trabalho Completo Karl Storz	22.194	
Endoscopia Rigido Hopkins p/ Observação	26.159,76	
Fonte de Luz Xenon 175w	23.766,48	
Obturador Karl Storz Ponta Romba	994,68	
Obturador Karl Storz	1.486,08	
Peça Guia c/1 Canal p/ Passagem Karl Storz	1.460,16	
Pinça Endoscopia Flexível p/ Corpos Estranhos Comp.	5.112,72	
Sering de Toomey 50cc de Cilindro	2.529	
Eletrocardiógrafo 3 Ge Canais e 12 Derivações	4.361	ABRAS
Aspirador Cirúrgico Biomaste Portátil c/Móel e R Frasco Cap. 5L	1.350	
Perfurador Ósseo Canulado Pneumático	14.040	
Biombo Triplo	230,88	LA SALSA
Suporte p/ Soro em Aço Inox c/ Rodízio	378	
Esfignomanômetro de Coluna c/ Rodizio (c/ Estetoscópio)	298	
Biombo Triplo (plástico)	230,33	
Mesa de Maio Aço Inox c/ Rodízio	921	
Hamper Aço Inox	1.175	
Lixeira de 50 litros c/ Pedal e Tampa	119,94	
Gancho em Inox	13,3	
Lixeira de 50 litros s/ Tampa	55,8	
Cadeira de Rodas Jaguaribe	1.300	
Mesa p/ Digitador	480	
Cadeira Digitador c/ Braço e Rodízio	185	
Prateleira em Aço Inox 70x35x30cm (sob medida - fornecedor único)	450	
Caixa Organizadora Tipo Bin nº 7	48	
Carro de Materiais em Aço Inox c/ Rodízio	2.890	
Total:		**156.406,88**
Desconto*:		**22.552,75**
TOTAL GERAL:		**133.854,13**

** Desconto obtido na aquisição dos equipamentos de doação do Sicoob*
Fonte: Afecc

Hospital
Santa Rita

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

Conhecendo o Hospital **Santa Rita de Cássia**

Sala de pequenas cirurgias do Ambulatório

No ano em que comemorou 40 anos de existência, o Hospital Santa Rita de Cássia reforçou a estabilidade da qual vem desfrutando nos últimos anos e realizou 475.507 atendimentos gerais. Cumprindo seu papel social e a responsabilidade com a filantropia, 70,30% dos atendimentos foram destinados aos pacientes do SUS.

Visando à melhoria da qualidade dos serviços, a estrutura física e o parque tecnológico da Instituição receberam investimento e durante todo ano de 2010 aconteceram inaugurações dessas conquistas.

O Hospital recebeu da Associação Brasileira de Marketing em Saúde (ABMS) o prêmio Hospital Best, na categoria melhor Hospital Regional 2010, e ocupou a 89ª colocação no *ranking* das 200 maiores empresas do Espírito Santo. Foi também a 43ª colocada entre as empresas de maior controle de capital capixaba, segundo pesquisa desenvolvida pelo Instituto Euvaldo Lodi do Espírito Santo (IEL-ES).

O Santa Rita vem, a cada ano, fortalecendo sua marca e se posicionado no mercado. Esta conquista de resgate da credibilidade perante a sociedade se efetiva com o trabalho alinhado e cadente realizado diariamente pelo Hospital, que tem como único foco atender com humanização e qualidade.

O Santa Rita vem, a cada ano, fortalecendo sua marca e se posicionando no mercado

Estrutura física e operacional

Total de leitos	**228**
Leitos para o SUS	**94**
Internação clínica e cirúrgica	89
UTI	5
Leitos para convênio e particulares	**134**
Internação clínica e cirúrgica	114
UTI	10
Unidade coronariana	10
Observação (SUS e convênio)	
Cama	45
Cadeira	52
Maca	17
Leitos para transplante de medula	**02**
Sala de cirurgia	**11**
Empregados	**1.174**
Médicos	**380**
Área do terreno (m²)	**30.740**
Área construída (m²)	**29.844,46**

ESPECIALIDADES ATENDIDAS

ESPECIALIDADES MÉDICAS

ACUPUNTURA
ANESTESIOLOGIA
ANGIOLOGIA
CANCEROLOGIA
CARDIOLOGIA
CIRURGIA CARDIOVASCULAR
CIRURGIA DE MÃO
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA PEDIATRICA
CIRURGIA PLÁSTICA
CIRURGIA TORÁCICA
CIRURGIA VASCULAR
CLÍNICA MÉDICA
COLOPROCTOLOGIA
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
ENDOSCOPIA
GASTROENTEROLOGIA
GERIATRIA
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
INFECTOLOGIA
MASTOLOGIA
MEDICINA DO TRABALHO
MEDICINA INTENSIVA
MEDICINA NUCLEAR
NEFROLOGIA
NEUROCIRURGIA
NEUROLOGIA
OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PATOLOGIA
PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL
PEDIATRIA
PNEUMOLOGIA
RADIOLOGIA DIAGNÓSTICA POR IMAGEM
RADIOTERAPIA
UROLOGIA

DEPARTAMENTO DE CANCEROLOGIA

ACUPUNTURA
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
CANCEROLOGIA CIRÚRGICA
CANCEROLOGIA CLÍNICA
CANCEROLOGIA GINECOLÓGICA
CANCEROLOGIA ORTOPÉDICA
CANCEROLOGIA TORÁCICA
CANCEROLOGIA UROLÓGICA
CARDIOLOGIA
CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA
DOR
MASTOLOGIA
HEMATOLOGIA ONCOLOGICA
TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSSEA AUTOGÊNICO (TMO)
RADIOTERAPIA

AMBULATÓRIO DE CANCEROLOGIA

ACUPUNTURA
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA PLASTICA REPARADORA
CIRURGIA TORACICA
CLÍNICA DA DOR
GINECOLOGIA
HEMATOLOGIA
MASTOLOGIA
NEFROLOGIA
CANCEROLOGIA CLÍNICA
RISCO CIRÚRGICO CARDIOLÓGICO
ORTOPEDIA
UROLOGIA

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA CIRÚRGICA

ANESTESIOLOGIA
DOR
CIRURGIA BARIÁTRICA
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO
CANCEROLOGIA CIRÚRGICA
CANCEROLOGIA GINECOLÓGICA
MASTOLOGIA
CANCEROLOGIA ORTOPÉDICA
CANCEROLOGIA TORÁCICA
CANCEROLOGIA UROLÓGICA
CIRURGIA VASCULAR
CIRURGIA CARDIOVASCULAR
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
CIRURGIA CRÂNEO MAXILO FACIAL
CIRURGIA NEUROLOGICA
CIRURGIA OFTALMICA
CIRURGIA PEDIATRICA
CIRURGIA PLÁSTICA DE ESTÉTICA E REPARADORA
CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA
COLOPROCTOLOGIA
GINECO OBSTETRÍCIA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
- *CIRURGIA DE COLUNA*
- *CIRURGIA DE JOELHO*
- *CIRURGIA DE MÃO*
- *CIRURGIA DE OMBRO*
- *CIRURGIA DE QUADRIL*

OTORRINOLARINGOLOGIA CIRÚRGICA
UROLOGIA CIRÚRGICA

CONSULTÓRIOS

ANESTESIOLOGIA
CANCEROLOGIA CIRURGICA
MASTOLOGIA
NEFROLOGIA
ORTOPEDIA
OTORRINOLARIGOLOGIA
UROLOGIA

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA

CARDIOLOGIA CLÍNICA
CLÍNICA MÉDICA

GERIATRIA

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSSEA AUTOGÊNICO (TMO)

INFECTOLOGIA

NEUROLOGIA

NEFROLOGIA E HEMODIÁLISE

NUTROLOGIA

PNEUMOLOGIA

CONSULTÓRIOS

CANCEROLOGIA CLÍNICA

HEMATOLOGIA

INFECTOLOGIA

NUTRIÇÃO

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

PEDIATRIA CLÍNICA

CONSULTÓRIO

PEDIATRIA

DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E MATERNO INFANTIL

GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

NEONATOLOGIA

DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE URGÊNCIA

PRONTO-SOCORRO GERAL

PRONTO-SOCORRO CARDIOLÓGICO

PRONTO-SOCORRO ORTOPÉDICO

PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTENSIVA

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

UNIDADE CORONARIANA (UCO)

TRATAMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO

DIÁLISE E HEMODIÁLISE

QUIMIOTERAPIA

RADIOTERAPIA

TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSSEA

MEDICINA TRANSFUSIONAL

SERVIÇOS DE APOIO ESPECIALIZADOS

ENFERMAGEM

FISIOTERAPIA

NUTROLOGIA

NUTRIÇÃO

PSICOLOGIA

SERVIÇO SOCIAL

FONOAUDIOLOGIA

PROGRAMAS

TRATAMENTO DIÁLICO (DIÁLISE E HEMODIÁLISE)

ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM

SUPORTE NUTRICIONAL

AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL

APOIO PSICOLÓGICO

COMISSÕES E PROGRAMAS

CCIH – COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

CIHDOT – COMISSÃO INTRA HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE PRGÃO E TECIDO PARA TRANSPLANTES

COMITE DE TERAPIA TRANSFUSIONAL

COMISSÃO DE ANÁLISE DE PROTUÁRIO E ÓBITO

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE TERAPIA NUTRICIONAL

PGRSS – PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

COMISSÃO ÉTICA DE ENFERMAGEM

COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

COMISSÃO DE CURATICO

COMISSÃO DE PROCESSAMENTO DE MATERIAIS

COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS

SERVIÇOS PARCEIROS

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO ESPÍRITO SANTO

INSTITUTO DE CIRURGIA DR. JOÃO ALÍPIO NOÉ – CIRURGIA BARIÁTRICA

LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS HENRIQUE TOMMASI

CRIOBANCO MEDICINA E BIOTECNOLOGIA

CDR – CLÍNICA DE DOENÇAS RESPIRATÓRIA

SANTA RITA UROLOGIA

REABILITAR – CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

OCULAR – OFTALMOLOGIA

NEUROLOGIA DIAGNÓSTICA

SANTA RITA PEDIATRIA

DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

CENTRO DE CARDIOLOGIA DIAGNÓSTICA

ECOCARDIOGRAMA

- *Bidimensional com Doppler*
- *Com Stress Farmacológico*
- *Transesofágico*

DOPPLER VASCULAR (DUPLEX SCAN)

INTERVENÇÃO CARDIOVASCULAR

- *Cardiologia intervencionista*
- *Radiologia vascular Intervencionista*

ARRITMIA CLÍNICA

- *Eletrofisiologia Invasiva*

TILT-TEST

- *Teste de inclinação (Tilt-table-test)*

ERGOMETRIA

CENTRO DE NEUROLOGIA DIAGNÓSTICA

ELETROENCEFALOGRAMA

- *Em Vigília*
- *Em Sono*
- *Com Fotoestimulação*
- *Mapeamento Cerebral*

LABORATÓRIO DE MEDICINA DO SONO

POLISSONOGRAFIA

- *Polissonografia com determinação das variáveis ventilatórias*

CENTRO DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

COLONOSCOPIA

RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA E FLEXÍVEL

COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE)

ANUSCOPIA

CENTRO DE ULTRASSONOGRAFIA CONVENCIONAL

ABDOMINAL

SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO

MAMÁRIA

PÉLVICA (ENDOVAGINAL)

PRÓSTATA

OBSTÉTRICA

TORAX

ESTUDOS COM DOPPLER

PARATIREÓIDE

SUPRA-RENAIS

APARELHO URINÁRIO

TIREÓIDE

TESTICULAR

PARÓTIDA

ENDOVAGINAL PARA CONTROLE DA OVULAÇÃO

PUNÇÃO DA TIREÓIDE GUIADA POR US (PAAF)

HISTEROSSONOGRAFIA

CENTRO DE UROLOGIA

URODINÂMICA

UROFLUXOMETRIA

PATOLOGIA

ANATOMPATOLOGIA

CITOLOGIA

COLPOCITOLOGIA

IMUNOHISTOQUIMICA

LABORTÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICA

ANÁLISE CLÍNICAS

CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

MAMOGRAFIA

MAMOGRAFIA DIGITAL

- *Punção Mamária por Agulha Fina (PAAF)*
- *Punção Mamária por Agulha Grossa (Core Biópsia)*
- *Magnificação*
- *Estereotaxia (Agulhamento)*

RADIOLOGIA CONVENCIONAL

RAIO-X SIMPLES

- *Esqueleto*
- *Articulações*
- *Hipofaringe*
- *Tórax*
- *Esôfago Panorâmico de membros e coluna*
- *Abdome*
- *Laringe*
- *Seios da face*
- *Idade óssea*

RAIO-X CONTRASTADO

- *Deglutograma*
- *Clister (Enema) Opaco*
- *Seriografia Esôfago-Gastro-Duodenal*
- *Estudo do Trânsito Intestinal*
- *Histerossalpingografia*
- *Fistulografia*
- *ColangiografiaPielografia (urografia excretora)*
- *Uretrocistografia Retrógrada Miccional*
- *Cistografia Direta e Indireta*

- *Videodeglutograma (com ou sem acompanhamento fonoaudiológico)*
- *Mielografia*
- *Sialografia*

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

- *Articulações*
- *Seios da face*
- *Face*
- *Coluna*
- *Hipófise*
- *Mastóide*
- *Crânio*
- *Órbitas*
- *Ouvido*
- *Tórax*
- *Traquéia*
- *Mandíbula*
- *Abdome*
- *Laringe*
- *Dinâmica*
- *Pelve*
- *Pescoço*
- *ATM*
- *Angiotomografia*
- *Parótida*
- *Mielotomografia*

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

ARTICULAÇÕES

COLUNA

CRÂNIO

TÓRAX

ABDOME

FACE

ÓRBITA

ANGIORESSONÂNCIA

MASTÓIDE

COLANGIORESSONÂNCIA

SELA TÚRCICA

TESTICULAR

PESCOÇO

PLEXO BRAQUIAL

ESPECTROSCOPIA DE ENCÉFALO NA RM

CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR

SISTEMA CARDIOVASCULAR

- *Cintilografia de Perfusão Miocárdica (stress e repouso)*
- *Pesquisa de Viabilidade Miocárdica com Tálio-201*
- *Pesquisa de Necrose Miocárdica*
- *Cintilografia Miocárdica com Gálio- 67*
- *Ventriculografia*

SISTEMA DIGESTÓRIO

- *Pesquisa de Sangramento ativo e intermitente*
- *Pesquisa de Refluxo Gastro-esofágico + Aspiração Pulmonar*
- *Pesquisa de Esvaziamento Esofágico e/ou Gástrico (líquidos e semi-sólido)*
- *Cintilografia de Fígado e Baço*
- *Cintilografia Hepática e das Vias biliares*
- *Pesquisa de Hemangioma Hepático*
- *Cintilografia das Glândulas Salivares*
- *Pesquisa de Divertículo de Meckel*

SISTEMA ENDÓCRINO

- *Cintilografia da Tireóide*
- *Teste de Perclorato*
- *Teste de Supressão*
- *Dose terapêutica de Iodo 131 para Doença de Graves/Plummer*
- *Cintilografia das Paratireóides*
- *Pesquisa de corpo inteiro com Iodo*
- *Pesquisa de corpo inteiro com MIBG*
- *Dacriocintilografia*

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

- *Cintilografia Renal Dinâmica (DTPA)*
- *Cintilografia Renal Estática (DMSA)*
- *Cistocintilografia direta e/ou indireta*
- *Cintilografia Testicular*

SISTEMA RESPIRATÓRIO

- *Cintilografia de inalação e perfusão pulmonar*
- *Cintilografia Pulmonar com Gálio-67*

SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO

- *Cintilografia óssea (corpo total e /ou trifásica)*
- *Cintilografia com Gálio-67 (avaliar infecção e inflamação)*

Sistema Nervoso

- *Cintilografia de perfusão cerebral (SPECT)*
- *Cisternocintilografia*
- *Pesquisa de fístula liquórica*
- *Pesquisa de morte cerebral*
- *Cintilografia Cerebral*

ONCOLOGIA

- *Pesquisa de corpo inteiro com Gálio-67*
- *Pesquisa de corpo inteiro com Sestamibi*
- *Pesquisa de corpo inteiro com Tálio-201*
- *Pesquisa de corpo inteiro com Iodo*
- *Cintilografia mamária*
- *Lindocintilografia e Pesquisa de Linfonodo Sentinela*
- *ROLL (Radioguided occult lesion localization)*
- *SNOLL (Sentinel lymph node + occult lesion localization)*
- *Cintilografia hepática com Gálio-67*

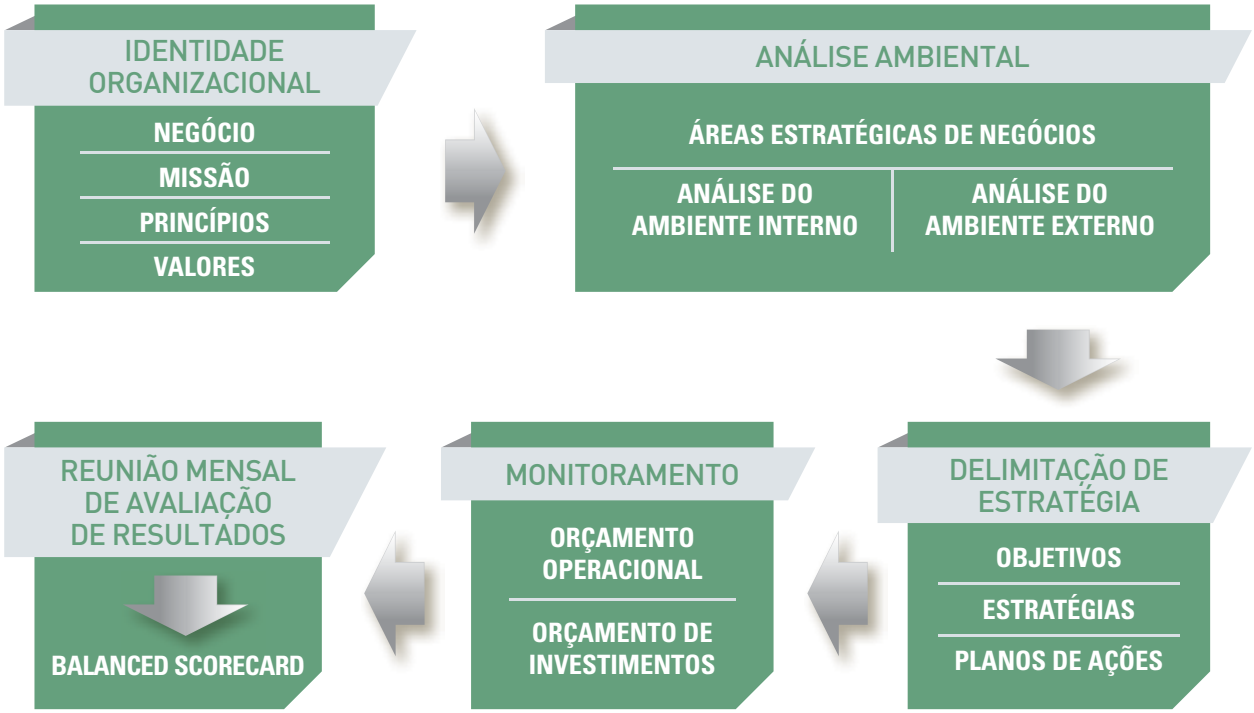
Modelo de Gestão Empresarial Aplicado ao Hospital Santa Rita

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

Com a consciência das oportunidades, das ameaças e dos pontos fortes e fracos é possível estabelecer a direção a seguir e quais recursos serão utilizados para aproveitar as oportunidades e reduzir os riscos.

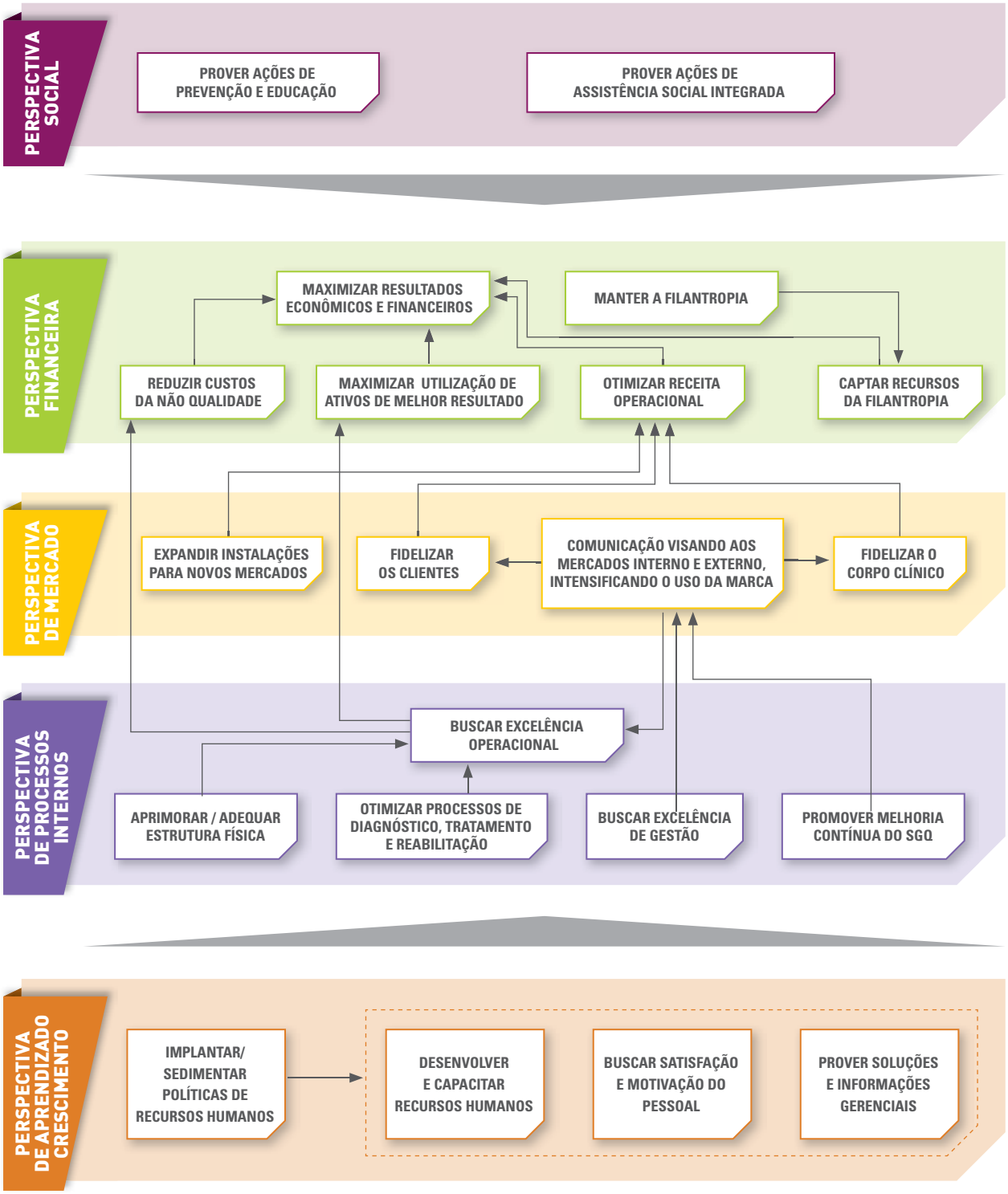
E dessa forma são delimitadas estratégias para definir os objetivos da Instituição, que, uma vez traçadas, sugerem os planos de ações.

As ferramentas de monitoração são os orçamentos operacional e de investimento que são 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 os realizados e, se necessário, são propostos planos de ações para correções de rota, com a utilização dos conceitos do Balanced Scorecard.



Mapa **Estratégico**

Tendo como base o planejamento estratégico, é elaborado o mapa estratégico da Instituição, que é distribuído em cinco perspectivas. Os objetivos estratégicos registrados no mapa orientam a organização sobre 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 disponibiliza mensalmente para os gerentes das áreas operacionais e das áreas de apoio, todos os dados econômicos, financeiros e estatísticos contidos no sistema de gestão MV, que é a ferramenta utilizada pelo Hospital. Os gerentes, por sua vez, validam os resultados com os diretores e verificam os desvios, caso existam, efetuando as adequações necessárias.

Os resultados validados são apresentados na Remar – Reunião Mensal de Apresentação de Resultados, que acontece seguindo um cronograma anual.

Nessa oportunidade os gerentes das áreas operacionais e das áreas de apoio, apresentam os resultados dos centros de custo e os consolidados de cada diretoria são apresentados por cada um dos diretores.

São confrontados com o orçamento proposto por mês e o acumulado do ano e, caso ocorram desvios, um plano de ação é apresentado, discutido e aprovado pelos diretores de área e geral. O encerramento 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 serão consolidadas no sistema contábil para posteriormente serem submetidas à avaliação da auditoria independente.

Após essas reuniões, os gerentes se reúnem com seus diretores para validação dos resultados, verificação dos desvios, caso existam, e elaboração de planos de ação.

Auditoria Independente
Instrumento de Controle Externo

A auditoria externa é um instrumento amplo de controle para a administração. Seu trabalho serve como meio de identificação de que todos os processos internos e as políticas definidos pelo Hospital, assim como os sistemas contábeis e de controle interno, estão sendo efetivamente seguidos e que as transações realizadas estão refletidas contabilmente em concordância com os critérios previamente definidos. A auditoria contribui com elementos de caráter qualitativos e quantitativos que ajudam a orientar os gestores do Hospital no fortalecimento e no progresso da 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 direta e indiretamente nas demonstrações contábeis e informes financeiros disponibilizados para comunidades em geral, como pode ser observado no final deste relatório.

Em 2010, foram realizados **17.464** atendimentos pelo Serviço Social e **3.828** atendimentos Psicológicos individuais ou em grupo

Perspectiva **Social**

A Perspectiva Social da Instituição é sustentada por todas as demais perspectivas, que devem funcionar de forma harmônica e sintonizada, garantindo que as ações voltadas para a assistência social integrada dos pacientes possam se efetivar e a missão da mantenedora ser cumprida. O sucesso das ações ligadas a essa perspectiva depende do envolvimento e do engajamento de todos que trabalham no Santa Rita.

Prover ações de Assistência social integrada

Programas Assistenciais Desenvolvidos

Programa de Assistência Integrada (PAI)

Muitos pacientes do SUS não possuem renda familiar suficiente e a falta de recursos aumenta a probabilidade de desistência do tratamento. Esses pacientes são cadastrados pela equipe de assistentes sociais, que, por meio da consulta social, avalia a situação familiar e de risco social e integra esses pacientes ao Programa de Assistência Integrada (PAI). O programa atende o paciente com doações de medicamentos, material para curativos, fraldas geriátricas, dieta protéico calórica, vale-transporte e albergues, com o objetivo de facilitar a adesão ao tratamento, prevenindo a evasão decorrente da falta de recursos financeiros.

Além de consulta social, realiza atendimento psicológico, tratamento de radioterapia e quimioterapia, locomoção, fisioterapia, e exercício para reabilitação. Em 2010, foram realizadas 1.053 consultas sociais.

Benefícios do PAI

- Atendimentos do Serviço Social: **17.464**
- Vale-transporte: 24.838 vales - **R$ 54.590,00**
- Medicamentos e materiais hospitalares: **R$ 123.348,13**
- Fralda Geriátrica: **69.722** fraldas – **R$ 58.750,57**
- Albergue: **R$ 71.615,28 – 677 pacientes**
- Dieta Protéico Calórica: **R$ 180.307,13**
  - **1.146** latas de leite em pó;
  - **1.355** latas de "Nutren Active";
  - **2.710** cápsulas de Omega 3;
  - **3.175** latas de prosure;
  - **1.217** latas de ensure.

Programa Clínica da Dor

A Clínica da Dor é uma concepção de tratamento que, por meio de uma abordagem interdisciplinar de médicos, farmacêuticos, enfermeiros, psicólogo 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 2010, 2.320 pacientes. 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, acupuntura, por exemplo. Os recursos utilizados nos medicamentos usados pelo programa são provenientes da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo – Sesa, o restante é contrapartida do Hospital.

Os tratamentos são determinados a partir de uma avaliação médica detalhada, realizada por uma médica 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 ganhou sala exclusiva e um 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.

Projeto Viva Sorrindo

Há oito anos, 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 proporcioná-los momentos de diversão e relaxamento, auxiliando no enfrentamento do período de internação. Participam do evento, em média, 35 pacientes/acompanhantes.

A equipe do Projeto é formada por assistentes sociais, pela coordenadora do voluntariado e por voluntários da Afecc. Durante o ano, também 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 de Atendimento Interdisciplinar na Radioterapia (GAIR)

O Gair reúne-se semanalmente na sala de espera dos aparelhos da Radioteparia e visa a oferecer apoio aos pacientes e familiares em início de tratamento radioterápico. O objetivo é informá-los sobre tratamento, efeitos colaterais, orientação nutricional, benefícios oferecidos pela Instituição, direitos sociais, troca de experiências e alternativas para a superação das dificuldades durante o tratamento. A equipe é formada por psicólogo, assistente social e nutricionista. Em 2010, 461 pacientes e acompanhantes participaram desse grupo.

Projeto Viva Sorrindo: festa junina e fim de ano no Santa Rita

Grupo de Atendimento Interdisciplinar em Quimioterapia (GAI-QT)

O GAI-QT é um grupo informativo voltado para os pacientes em tratamento de quimioterapia e seus familiares, que procura esclarecer dúvidas a respeito do câncer, da quimioterapia, dos efeitos colaterais, da alimentação adequada, das formas de enfrentamento da doença e dos direitos sociais. A equipe é formada por enfermeiro, psicólogo, assistente social e nutricionista. Em 2010, 252 pacientes e familiares participaram do GAI-QT.

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 de Reabilitação para Mulheres Mastectomizadas (Premma)

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, foi criado, há 11 anos, o Programa de Reabilitação para Mulheres Mastectomizadas – Premma fruto de uma parceria entre a Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) e a Afecc-Hospital Santa Rita. 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 e resgatando a sua autoestima.

Assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, acadêmicos e docentes da Ufes, orientam os pacientes, realizando exercícios para reabilitação física, palestras, acompanhamento clínico, psicológico e social, e passeios em datas comemorativas.

Premma: exercícios para reabilitação física, palestras, acompanhamento clínico, psicológico e social, e passeios em datas comemorativas

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

O programa oferece atendimentos em grupo semanalmente, nos quais pacientes e familiares têm a oportunidade de esclarecer dúvidas e trocar experiências sobre o tratamento. São realizadas também interconsultas entre os hematologistas e psicólogos, além de acompanhamento psicológico aos pacientes durante a internação.

Programa de Atendimento Psicológico ao Amputado

Os pacientes submetidos a procedimentos de amputação são atendidos pela equipe de psicologia em conjunto com as especialidades médicas, que os orientam e preparam. O trabalho desenvolvido visa a facilitar a adaptação à nova condição, levando em consideração as significativas mudanças físicas, emocionais e sociais decorrentes do procedimento. Em 2010 foram realizados atendimentos a 15 pacientes e familiares envolvidos no programa.

Programa Viva Voz - Ressocialização dos Pacientes Laringectomizados

Criado em 1995, o Grupo Viva Voz é formado por pacientes que estão em tratamento de câncer de laringe. Uma equipe profissional interdisciplinar desenvolve ações de reabilitação aos pacientes com o objetivo de contribuir para o retorno da qualidade de vida e a superação da perda da voz, conforme a situação clínica de cada um dos pacientes. Embora possa trazer consequências para a vida dos pacientes, o câncer de cabeça e pescoço é passível de tratamento, reabilitação e reintegração do indivíduo na sociedade. Esse tratamento não acaba na sala de cirurgia. Acaba quando o paciente retoma o curso da sua própria vida, na qual a comunicação tem um valor incontestável.

O trabalho desenvolvido com o grupo é feito com estratégias de enfrentamento frente à problemática pela equipe interdisciplinar do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, e envolve um tripé de sustentação que é composto pelo paciente, pela sua família e pela instituição especializada. Em 2010 foram realizados 178 atendimentos.

Reunião com Acompanhantes de Pacientes Internados

A reunião semanal é uma atividade interdisciplinar realizada pelo Serviço Social, pela Psicologia, pela Enfermagem e pela Nutrição, com os acompanhantes dos pacientes internados pelo SUS. Acontece no auditório do Hospital, objetivando oferecer informações sobre as normas e rotinas da Instituição, a função de cada profissional e principalmente para possibilitar a troca de experiências e reflexões entre os participantes, contribuindo para melhor enfrentamento do familiar/cuidador ao tratamento. Participaram dessas reuniões 849 acompanhantes no ano de 2010.

Hospedagem de Pacientes

A Afecc mantém uma parceria com a Casa de Apoio Bom Samaritano – Alas (Associação Luterana de Assistência Social) e o Albergue Martim Lutero para atender os pacientes em tratamento ambulatorial residentes em outros municípios do Espírito Santo. Os albergues dispõem de instalações confortáveis, com alimentação e serviço de transportes, contribuindo para que o tratamento seja feito sem interrupções e, consequentemente, para que o paciente tenha maiores chances de recuperação. Em 2010 foram feitos 677 encaminhamentos para hospedagem de pacientes de outros municípios ou estados durante realização de tratamentos ambulatoriais.

Prover ações de **prevenção e educação**

III Campanha de Prevenção da Doença Renal

Na segunda semana de março, quando foi comemorado o Dia Mundial do Rim, o Hospital Santa Rita de Cássia realizou a III Campanha de Prevenção da Doença Renal. Em 2010, a campanha se dividiu em duas etapas: uma interna, direcionada aos funcionários, voluntários, médicos e prestadores de serviço e outra externa, que aconteceu na escola EEEFM Hildebrando Lucas, para os alunos e funcionários.

A campanha foi realizada para enfatizar a importância da prevenção dos fatores de risco que podem levar à falência renal. O principal objetivo foi intensificar a conscientização dos participantes para os problemas renais, principalmente o público jovem, tornando-os agentes multiplicadores.

Na oportunidade, os visitantes puderam fazer gratuitamente exames de urina e de creatinina, além de uma avaliação completa, incluindo aferição de pressão arterial, medição de glicemia capilar, pesagem, avaliação do índice de massa corporal e orientação nutricional. Profissionais do Hospital Santa Rita também ministraram palestras sobre a doença renal nas salas de aula.

Foram 762 atendimentos, sendo 392 pessoas participando na etapa realizada no Hospital e 370 na escola.

Perspectiva Financeira

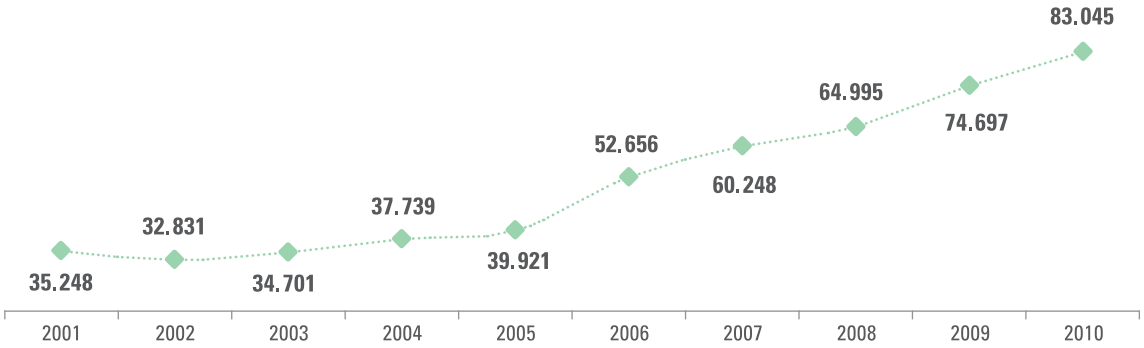
Essa perspectiva orienta as ações e estratégias da organização para mantê-la autossustentável, com o propósito de ter sob controle as suas atividades econômicas e financeiras. As bases utilizadas são o planejamento dos investimentos e o desenvolvimento de controles dos ativos que visam ao alcance de bons resultados.

O desempenho financeiro depende das orientações administrativas e do suporte que as unidades operacionais recebem para que controlem e gerem superávit em suas atividades. O equilíbrio financeiro possibilita que a mantenedora Afecc prossiga no cumprimento das ações sociais e sustente as demais perspectivas do planejamento estratégico.

Evolução Econômico-financeira do Hospital Santa Rita na última década

Receita Operacional Bruta (em R$ milhares)

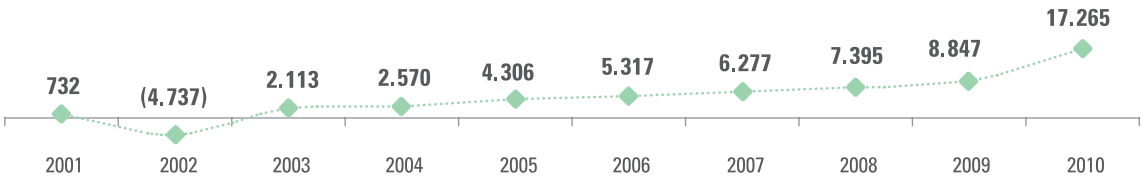
Evolução da receita bruta



O Hospital manteve na última década um crescimento em sua receita próximo de 10% ao ano, apresentando em 2010 um incremento de 11,17% em relação a 2009. A receita bruta do ano foi de R$ 83,045 milhões. O crescimento dos últimos dez anos foi possível devido à otimização dos ativos da organização, com um balanceamento de utilização das unidades operacionais do Hospital que possibilitou aproveitamento integral do parque instalado.

Resultado Econômico (em R$ milhares)

Evolução de resultado líquido

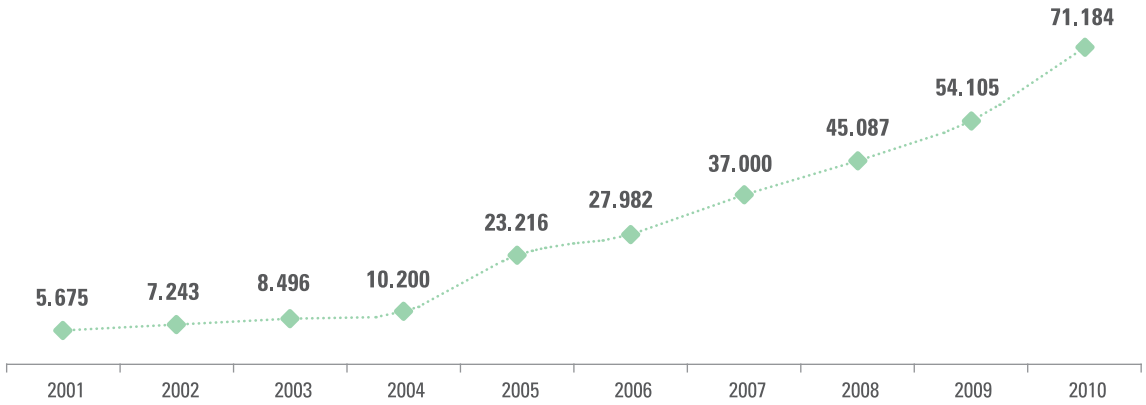


O Resultado Econômico de 2010 é surpreendente, R$ 17,265 milhões, 95,15% maior do que o obtido no ano de 2009. O crescimento é fruto das ações estratégicas de controle de gastos e otimização dos recursos implementadas pelas áreas operacionais e produtivas da Instituição. O empenho do setor de captação de recursos e a efetivação do repasse dos recursos firmados em convênios, com órgãos governamentais, foram fundamentais para o alcance desse resultado.

Patrimônio Social (em R$ milhares)

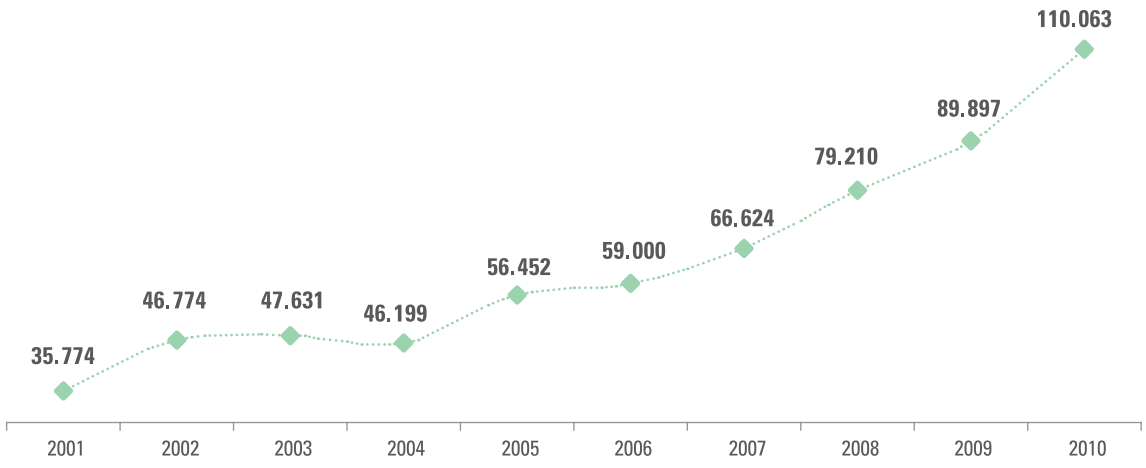
A evolução do patrimônio nos últimos dez anos é significativa. Em 2010 são R$ 65,509 milhões a mais do que em 2001. A consolidação desse indicador deveu-se principalmente a mudanças organizacionais implementadas em 2002. Posterior a esse período foi mantida uma tendência de crescimento, acompanhando a evolução da receita e dos resultados econômicos. Em 2010, o Patrimônio Social do Hospital Santa Rita atingiu R$ 71,184 milhões, o que representou um incremento de 31,56% em relação a 2009.

Evolução do patrimônio social



Ativo total (em R$ milhares)

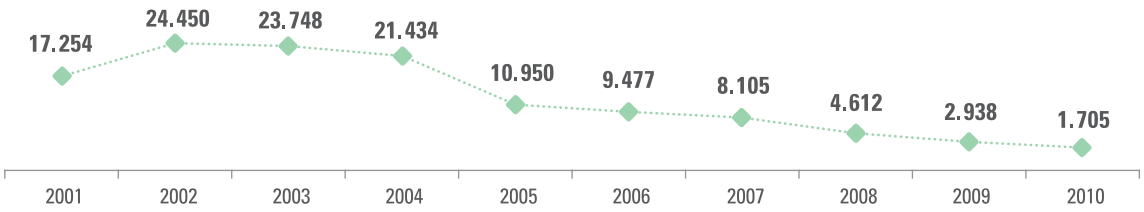
Evolução do ativo total



O Ativo Total representado pelos bens e direitos do Hospital Santa Rita de Cássia, em 2010, foi de R$ 110,063 milhões, um aumento de 22,43% em relação ao ano de 2009.

Empréstimos, financiamentos, parcelamentos fiscais e fornecedores (em R$ milhares)

Evolução do endividamento



O indicador que representa a evolução do endividamento nos últimos dez anos representa o compromisso que a Instituição assumiu em sanear as contas e cumprir seus compromissos financeiros, garantindo dessa forma o crédito necessário nas relações comerciais. Comparado com o ano de 2009, a redução do índice foi de aproximadamente 42%.

Captação de Recursos

Criado em 2001, o Setor de Captação de Recursos da Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia tem atuado na elaboração e implementação de projetos firmados em parcerias com órgãos públicos (federal, estadual e municipal), instituições privadas, consulados e fundações, que contemplam a aquisição de equipamentos, materiais e medicamentos, materiais de consumo, reformas, ampliações e construção de áreas físicas. A busca de recursos para o financiamento de novos projetos e manutenção dos já existentes tem sido bem sucedida e está diretamente ligada a um trabalho das equipes da Superintendência de Relações Institucionais/ Divisão de Captação de Recursos, que se somam, contribuindo para a realização da Missão da Afecc.

CAPTAÇÃO DE RECURSOS - AFECC/HSRC – DOAÇÕES 2010

CONCEDENTE/ DOADOR	TIPO DOAÇÃO	APLICAÇÃO	VALOR RECEBIDO (R$)	VALOR TOTAL DO CONVÊNIO (R$)
Emenda Parlamentar Deputada Estadual Janete de Sá	Convênio nº 139/2010	Aquisição de Equipamentos para Ambulatório e Quimioterapia	10.000,00	10.000,00
Fundação Peter e Carmen Lucia Buck -ABRAS	Recursos Financeiros	Aquisição de Perfurador Ósseo Canulado Pneumático, Aspirador Cirúrgico Portátil e Eletrocardiógrafo para o Centro Cirúrgico e a UTI	19.500,00	19.500,00
MP Publicidade	Prestação de Serviços	Marketing e Publicidade para Afecc	13.768,62	
Prefeitura Municipal de Vitória/Secretaria Municipal de Saúde*	Convênio nº 03/2008	Obras do Prédio de Apoio do Complexo SUS, Estacionamento Lateral, Abrigo de Resíduos e Custeio	3.727.678,00	8.266.423,00
Sindiex	Recursos Financeiros	Aquisição de dois Cardioversores com Desfibrilador para a Tomografia e Endoscopia	25.000,00	25.000,00
Subvenção / Sesa	Convênio nº 072/2008	Obras Ambulatório 4º e 5º Níveis	1.000.000,00	2.690.000,00
Subvenção / Sesa	Convênio nº 215/2008	Projeto de Tecnologia da Informação	500.000,00	2.493.817,59
Subvenção / Sesa	Convênio nº 002/2010	Aquisição de um Acelerador Linear para a Radioterapia	2.200.000,00	2.200.000,00
Univix	Recursos Financeiros	Aquisição de um Digitalizador de Imagens para o Diagnóstico	50.000,00	50.000,00
Total			**7.545.946,62**	**15.754.740,59**

** Com contrapartida do Hospital.*

Pelo 11º ano consecutivo, o Santa Rita foi eleito o melhor Hospital Regional do Espírito Santo

Perspectiva de **Mercado**

Essa perspectiva busca expandir as instalações para novos mercados, ampliando a oferta de soluções em saúde e os serviços de qualidade. Para isso são identificados os segmentos de clientes e mercado nos quais o Hospital atua e que representarão as fontes que irão produzir o componente de receita dos objetivos financeiros do Hospital.

A perspectiva de mercado depende da percepção dos clientes sobre a qualidade dos serviços oferecidos e descreve a maneira que a organização adota de adicionar valores aos seus produtos e serviços de forma que o cliente possa identificar esse valor e reconhecer o quanto está disposto a pagar para usufruir dos serviços.

Expandir instalações para novos mercados

Tendo como objetivo expandir suas instalações para novos mercados, reforçando, dessa maneira, sua posição de destaque no cenário empresarial capixaba, o Hospital Santa Rita fomentou, durante o ano de 2010, ações no sentido de revisar o seu Plano Diretor de Projetos e Obras (PDPO), elaborado em 2007, procurando alinhá-lo com as novas tendências do mercado e os objetivos estratégicos da Instituição.

Durante todo o ano, a diretoria do hospital se dedicou em reavaliar as propostas do PDPO, ajustando-as às necessidades da empresa e de seus clientes internos e externos. Algumas destas obras, tão importantes para a consolidação da missão, foram iniciadas e outras tantas concluídas no ano de 2010.

Tiveram continuidade as negociações com empresas parceiras, no sentido de viabilizar a construção de uma nova unidade do Santa Rita no sul do Estado. O estudo de viabilidade para a aquisição de imóveis em outras localidades da Grande Vitória, para a descentralização dos serviços, também foi foco dos esforços de grande parte da equipe administrativa.

A preocupação com a origem dos recursos financeiros para a concretização dessas obras é ponto norteador dessas ações e foi motivo de realização de diversos encontros e reuniões entre o corpo diretivo do hospital e de representantes de outras empresas e órgãos públicos que já possuem relação de grande parceria com a Instituição.

Fidelizar Clientes **e corpo clínico**

Reconhecimento do mercado Prêmios recebidos pelo Hospital

Prêmio Hospital Best

Pelo 11º ano consecutivo, o Santa Rita foi eleito o melhor Hospital Regional do Espírito Santo. O evento, que é promovido pela Associação Brasileira de Marketing em Saúde (ABMS), concede a honra às instituições de saúde que mais se destacam no setor médico/hospitalar no país e o troféu "Hospital Best 2010" na categoria foi recebido pela Instituição.

Colocação 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 2010 o Santa Rita ocupou a 89ª colocação, segundo receita operacional bruta. Ocupa ainda a 43ª posição entre as maiores empresas com controle de capital capixaba. Os dados avaliados referem-se ao balanço do ano anterior.

Comunicação visando **mercados interno e externo**

Intensificando o uso da marca

Portal Santa Rita

O Hospital investiu na compra de um novo Portal na internet. Um site completo que apresenta a instituição, seus setores e serviços, com atualização constante feita pelo setor de comunicação, o site dispõe de espaços destinados à divulgação de vagas em que o candidato pode se inscrever, preenchendo a ficha e enviando para o setor de Recrutamento de Seleção.

Um espaço destinado para a divulgação das ações de ensino e pesquisa foi criado para que os acadêmicos e o corpo clínico da instituição enviem seus artigos e publicações.

As notícias têm espaço reservado na *front page* do site, que também divulga as publicações da Instituição, como os jornais e relatórios.

Pelo Fale Conosco os internautas podem exprimir suas opiniões ou enviar uma mensagem para um paciente internado. Moderno e arrojado, o novo portal é mais um instrumento de comunicação que o Hospital inaugurou em 2010.

Encarte comemorativo

Em parceria com a Rede Gazeta de Comunicações, o Hospital organizou um encarte comemorativo contando a história da criação do Hospital que circulou no dia 31 de março, data de fundação do Hospital, dentro do Jornal A Gazeta. Na edição especial, além da história de sua fundação, os leitores puderam conferir as últimas conquistas do Santa Rita, os novos equipamentos e os planos para o futuro.

Selo comemorativo

Em comemoração aos 40 anos da instituição, o setor de Comunicação preparou um selo comemorativo e transformou a comunicação visual da Instituição, aplicando-o nos totens, na empena, nos banners e nos formulários do Hospital.

40 Anos 1970 - 2010 Hospital Santa Rita

Árvore da vida

Em 2010, a Afecc inaugurou o Ambulatório Ylza Bianco. Juntamente com os setores de Captação de Recursos e de Comunicação Empresarial, preparou um agradecimento especial para todos que ajudaram na construção, com doações e apoio. A Árvore da Vida é uma obra de arte, idealiza pela artista plástica Ana Paula Castro, que foi instalada na parede da recepção do primeiro andar do Ambulatório. Os precursores da Afecc, Affonso e Ylza Bianco representam o tronco da árvore e sua copa é formada pelos parceiros que colaboraram com a construção do prédio.

A iniciativa terá continuidade em 2011. Nos outros quatro andares do Ambulatório, nas recepções novas árvores da vida serão "plantadas".

Jornal Especial e comemorações dos 40 anos

Uma edição especial do Jornal Santa Rita foi editada para comemoração dos 40 anos. Depoimentos de pessoas importantes da sociedade, da diretoria do Hospital e da diretoria da Afecc, foram colocados no jornal. O setor de Comunicação, juntamente com o de Recursos Humanos, coordenado pela diretoria da Instituição, organizaram todos os eventos comemorativos do ano que sempre estiveram ligados a inaugurações de novos setores, equipamentos, serviços ou obras. No dia do aniversário foi inaugurado o Ambulatório Ylza Bianco e uma festa de comemoração foi realizada à noite com a exposição do jornal especial em enorme painel, que decorou o evento e foi admirado pelos presentes.

Perspectiva de **Processos Internos**

Essa perspectiva busca a excelência dos serviços oferecidos, tendo como objetivo principal a satisfação do cliente. Os indicadores, o controle e o acompanhamento desses processos realizados internamente permitem as adequações das ações e a identificação de processos críticos dos quais o Hospital cuida. Os objetivos para essa perspectiva foram desenvolvidos alinhados aos das perspectivas Financeira e de Mercado.

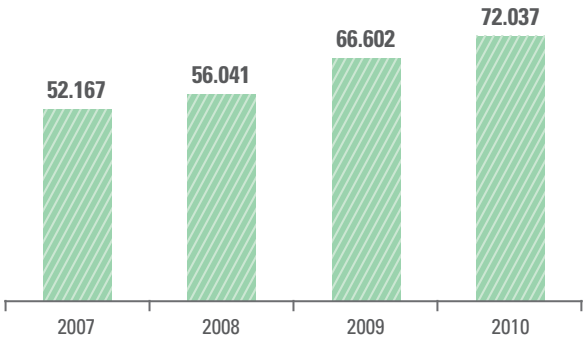
Atualmente, o acervo documental é constituído de, aproximadamente, 420.000 prontuários

Buscar excelência operacional

Serviço de ambulatório

No Ambulatório do HSRC, em 2010, foram realizados 72.037 atendimentos a pacientes oncológicos, todos destinados ao SUS. A demanda de atendimentos mantém-se em crescimento constante nos últimos anos, com incremento de novos profissionais e serviços descritos a seguir:

Atendimentos realizados no Ambulatório de Oncologia Ylza Bianco



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

Serviço de Quimioterapia

O Serviço de Quimioterapia realizou um total de 46.928 atendimentos no ano de 2010. Especificamente quanto ao tipo de atendimento (via oral – hormonioterapia ou via venosa), a distribuição dos casos foi a seguinte:

SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA – 2010	
VENOSA	26.792
HORMONIOTERAPIA	20.136
TOTAL	**46.928**

Fonte: Registro Hospitalar de Câncer da Afecc-HSRC / 2010.

Do total de atendimentos, 45.743 foram destinados a pacientes do SUS (97,5%), mantendo o crescimento registrado em 2009. Comparando com os três últimos anos, houve um aumento na oferta de tratamento:

ATENDIMENTOS SUS NA QUIMIOTERAPIA – 2008, 2009 e 2010			
	2008	**2009**	**2010**
Atendimentos SUS	38.780	45.129	45.743
Total de atendimentos	**40.284**	**46.292**	**46.928**

Assistência de Enfermagem

Visando a garantir a qualidade do atendimento prestado aos pacientes oncológicos na Central de Quimioterapia do Hospital, o serviço conta com cinco enfermeiros assistenciais e cinco técnicos de enfermagem. Todas as infusões quimioterápicas são realizadas por enfermeiros, garantindo a segurança dos pacientes.

Assistência Farmacêutica

O ano de 2010 consolidou o funcionamento da Farmácia Satélite da Quimioterapia (inaugurada em dezembro de 2008). Houve avanço no controle de itens e na segurança da dispensação de medicamentos antineoplásicos. Trabalham na Farmácia Satélite três farmacêuticos e três auxiliares de Farmácia devidamente capacitados.

Assistência Multiprofissional

Os pacientes oncológicos atendidos no Serviço de Quimioterapia contam com apoio de uma equipe multiprofissional formada por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e demais profissionais, de acordo com a demanda clínica do cliente.

Pesquisa

Em parceria com o Laboratório Novartis e com a equipe de Hematologia, o Serviço de Quimioterapia participou durante o ano de 2010 de pesquisas e testes clínicos de um novo medicamento oncológico, com atendimentos a pacientes previamente selecionados e monitorados mensalmente pela equipe de médicos e enfermeiros.

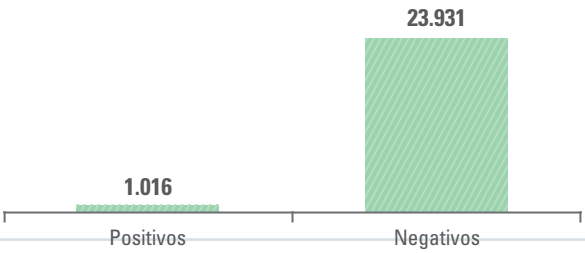
Transplante de Medula Óssea

O ano de 2010 foi importante na continuidade do processo de Transplante Autólogo de Medula Óssea no Hospital, pioneiro no Estado do Espírito Santo. Diante do sucesso dos primeiros pacientes desde o ano de 2008, em 2010 foram realizados mais dez transplantes. Os clientes com diagnóstico de mieloma múltiplo e com quadro clínico favorável ao procedimento foram assistidos pela equipe de profissionais do Hospital, em parceria com o Criobanco Medicina e Biotecnologia (Banco de Sangue). Nesse tipo de procedimento, o Serviço de Quimioterapia é peça-chave, pois o processo baseia-se em quimioterapia de altas doses e transplante autólogo de células progenitoras da medula óssea.

Serviço de Patologia

O Serviço de Patologia realizou 39.226 exames patológicos, como histopatológico, citológico, imuno-histoquímica e colpocitopatológico, fundamentais para definição do diagnóstico e tratamento dos pacientes. Desses 25.007 foram colpocitopatológico (preventivo), que apresentaram 4% de positividade para câncer.

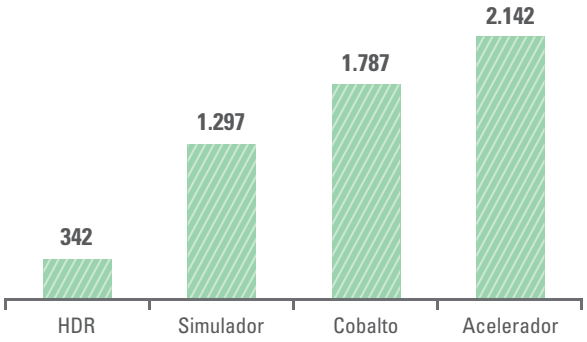
Resultado - colpocitológico (preventivo)



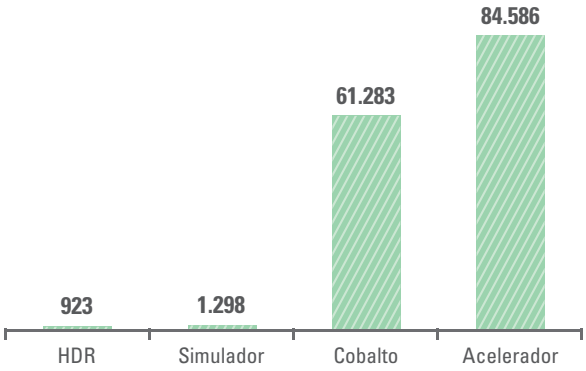
Serviço de Radioterapia

Em 2010 foram realizadas 148.090 sessões de radioterapia, atendendo 5.598 pacientes. Desses, 342 pacientes realizaram 923 sessões de braquiterapia. O novo acelerador linear adquirido através de verba do Ministério da Saúde foi instalado e liberado para operação a partir de dezembro de 2010.

Número de pacientes



Número de sessões



O novo acelerador linear foi instalado e liberado para operação a partir de dezembro de 2010

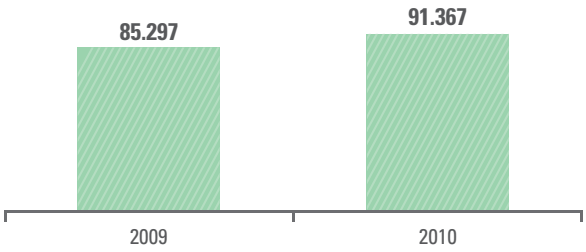
Serviço de Nefrologia

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 médica para acompanhamento clínico dos pacientes transplantados renais e dos portadores de insuficiência renal em tratamento conservador. Os pacientes renais crônicos que fazem tratamento de hemodiálise no Hospital Santa Rita receberam, no ano de 2010, 129 atendimentos psicológicos.

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. Em guarda terceirizada, o Hospital mantém aproximadamente 400.000 prontuários desde o ano de 1970. Exerce também a função de controlar a entrada e saída dos prontuários e documentos e sua movimentação dentro da Instituição. No ano de 2010 foram movimentados 90.130 prontuários de pacientes entre os diversos setores do hospital e 1.237 documentos administrativos, totalizando 91.367 movimentações. Esse número representa um aumento de 7,1% em relação a 2009.

Movimentação de documentos no Same do HSRC nos anos de 2009 e 2010



Atualmente, o acervo documental é constituído de, aproximadamente, 20.000 prontuários, que são arquivados na estrutura do Same dentro do Hospital. No ano de 2010 foram recebidos 3.833 prontuários de pacientes novos dos serviços de Ambulatório e Radioterapia, representando um crescimento de 6,86% em relação a 2009 (3.587). Prontuários inativos e documentos referentes às atividades administrativas, financeiro-contábeis e de RH estão sob guarda terceirizada e são disponibilizados sempre que necessário através de solicitações à empresa responsável. No ano de 2010 foram solicitados 6.133 documentos por esse sistema.

Registro Hospitalar de Câncer

Segundo fontes do Registro Hospitalar de Câncer, 3.980 novos casos com indicação oncológica foram atendidos no Ambulatório e na Radioterapia no ano de 2010. Esses casos passam então a ser investigados pela equipe médica para a sua classificação em "oncológico" ou "não oncológico".

NOVOS CASOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO E RADIOTERAPIA EM 2010 PARA DIAGNÓSTICO

NÃO ONCOLÓGICO	337
EM FASE DIAGNÓSTICA	706
ONCOLÓGICO	2.937
TOTAL	**3.980**

Fonte: Registro Hospitalar de Câncer da Afecc-HSRC / 2010.

Novos casos de câncer por região do corpo (topografia):

De acordo com a região do corpo (topografia), os 2.937 casos classificados como oncológicos são distribuídos da seguinte maneira:

DADOS REFERENTES AOS NOVOS CASOS DE CÂNCER ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO E RADIOTERAPIA EM 2010

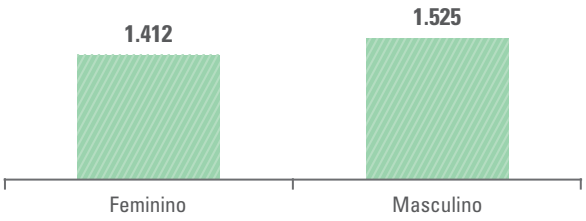
REGIÕES DO CORPO	PACIENTES
SIST. HEMATOPOÉTICO E RETICULOENDOTELIAL	45
LARINGE	68
RETO	71
CÓLON	91
BRÔNQUIOS/PULMÕES	94
ESÔFAGO	124
TUMORES DE BOCA	132
ESTÔMAGO	142
PELE	214
COLO DO ÚTERO	336
MAMA	443
PRÓSTATA	575
OUTRAS REGIÕES DO CORPO	602
TOTAL	**2.937**

Fonte: Registro Hospitalar de Câncer da Afecc-HSRC / 2010.

Novos casos de câncer (por sexo):

Dos 2.937 novos casos de câncer no ano de 2010, 1.412 foram do sexo feminino e 1.525 do masculino.

Novos casos de câncer atendidos no ambulatório e radioterapia em 2010 - por sexo



Fonte: Registro Hospitalar de Câncer da Afecc-HSRC / 2010.

Evolução dos Atendimentos 2003 a 2010

Clientes	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
SUS	251.673	258.015	281.011	319.301	344.088	348.059	372.090	475.507
Convênios	116.836	106.643	125.089	132.503	132.914	171.999	200.876	197.421
Particulares	8.888	11.103	7.288	4.384	3.279	3.399	3.466	3.506
Total	**377.397**	**375.761**	**413.388**	**456.188**	**480.281**	**523.457**	**576.432**	**676.434**

Estatística anual 2010

Relação de serviços	Unidade de medida	Cliente			Total
		SUS	Convênio	Particular	
Número de pacientes internados	Internações	4.303	9.413	107	13.823
Internação em apartamentos e enfermarias	Paciente dia	25.224	37.327	202	62.753
Ambulatório	Atendimentos	72.056	-	-	72.056
Radioterapia	Aplicações	133.406	14.274	410	148.090
Quimioterapia	Atendimentos	45.739	1.175	3	46.917
Hemodiálise	Procedimento	19.010	3.512	-	22.522
Serviço social	Atendimentos	17.464	-	-	17.464
Psicologia	Atendimentos	3.828	-	-	3.828
Unidades de diagnóstico	Exames	28.088	61.131	1.682	90.901
Patologia	Exames	36.073	3.001	152	39.226
Cirurgias (CC I e CC II)	Pacientes	2.893	5.842	153	8.888
Endoscopia	Exames	621	2.426	91	3.138
Pronto-socorro (geral, cardiológico, ortopédico e pediátrico)	Atendimentos	6.267	68.733	813	75.813
Total geral		**394.972**	**206.834**	**3.613**	**605.419**

Aprimorar e adequar a estrutura física

Santa Rita Diagnóstico (SRD)

O Santa Rita Diagnóstico oferece serviços diagnósticos por imagem, análise clínica, anatomopatologia, dentre outros, além de dispor de equipe multiprofissional, composta por médicos especialistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e de radiologia, entre outros, capacitados para manter os melhores padrões de qualidade e segurança ao paciente.

Exames ofertados:

- Ecocardiografia
- Ergometria
- Til Test
- Cardiologia Intervencionista
- Endoscopia Digestiva
- Colonoscopia
- Eletroencefalografia
- Citologia
- Anatomopatologia
- Imuno-histoquímica
- Polissonografia
- Estudo Urodinâmico
- Mamografia
- Medicina Nuclear
- Radiologia Convencional
- Ressonância Magnética
- Tomografia Computadorizada
- Ultrassonografia
- Análise Clínica

O Hospital Santa Rita de Cássia em 2010 aumentou em 25% o número de exames realizados

No ano de 2010 o setor de diagnóstico realizou 94.041 procedimentos, sendo 63.886 destinados a pacientes de SUS e 30.155 de convênios. A melhoria na qualidade e na quantidade dos exames realizados durante o ano se deu pela renovação do parque tecnológico do diagnóstico que vem acontecendo desde 2009. Novos equipamentos vêm sendo instalados nos setores, aumentando o padrão de qualidade e oferecendo total segurança para garantir um diagnóstico confiável de exames complementares fundamentais para o tratamento.

Tomografia Computadorizada

Com a instalação do novo equipamento em espaço construído para oferecer conforto, segurança e privacidade ao paciente, o número de tomografias realizadas em 2010 aumentou em 24,6%.

Medicina Nuclear

A Medicina Nuclear é uma especialidade que auxilia no diagnóstico de diversas doenças. Na Oncologia tem um papel muito importante, contribuindo na avaliação inicial e verificando se existe a disseminação da doença.

O Hospital Santa Rita de Cássia em 2010 aumentou em 25% o número de exames realizados, permitindo a melhoria da qualidade das informações diagnósticas prestadas e maior conforto durante os procedimentos, já que, no equipamento novo, instalado em 2009, os exames são realizados na metade do tempo.

Mamógrafo Digital

Também em 2010, o Hospital Santa Rita de Cássia adquiriu o primeiro equipamento de Mamografia Digital do Espírito Santo, que possibilitou um aumento de 16% no número de exames oferecidos para o SUS. O novo aparelho possibilitou melhoria na qualidade do serviço prestado, maior conforto e comodidade às pacientes.

A mamografia é um procedimento importante na detecção precoce do câncer de mama na fase em que é mais fácil de ser tratado e curado. 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, quando têm predomínio do tecido glandular em sua composição.

Outro benefício é a redução da 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.

Ressonância magnética

O serviço de ressonância foi totalmente reestruturado e reformado em 2010. Além disso, foi adquirido um novo aparelho, possibilitando maior rapidez na realização de exames.

UTI

Ambulatório

Investimento no setor de Radioterapia

O setor de radioterapia passou por mudanças para oferecer melhor estrutura e tecnologia para os pacientes.

Acelerador Linear Digital

Um equipamento de radioterapia novo e moderno, para tratar os portadores de câncer foi inaugurado. O Acelerador Linear Digital é uma das melhores opções técnicas destinadas à prática da radioterapia no mundo. É o primeiro do Estado e foi adquirido com recursos de um convênio do Hospital com o Ministério da Saúde: um investimento de mais de R$ 2 milhões. Possui uma tecnologia de ponta que reduz o tempo de exposição do paciente à radioterapia e é mais preciso, porque atinge especificamente o tumor, diminui os efeitos colaterais do tratamento. Reduz os riscos de complicações, aumenta a probabilidade de cura e melhora qualidade de vida dos pacientes.

Casamata

Com investimentos realizados pela Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo foi construída a nova Casamata, uma estrutura toda em concreto armado, para abrigar o novo Acelerador Linear Digital. A nova estrutura garante a segurança necessária para todos aqueles que frequentam a radioterapia.

Investimentos nos Setores de Internação

O ano de 2010 foi marcado pelas melhorias nas unidades de internação, consequência dos esforços para tornar o ambiente harmonioso e humanizado, e atender com excelência os pacientes.

O Hospital está estruturado para oferecer conforto e qualidade de serviços prestados em uma internação. 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, proteção, prevenção e recuperação da saúde. A assistência de Enfermagem é sistematizada, ou seja, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) 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 e do pronto-atendimento.

Novas mobílias nos quartos

Ambulatório

Troca do mobiliário dos apartamentos

Pensando no conforto do paciente e corpo de Enfermagem, o setor J recebeu mobiliário novo, com camas elétricas que possibilitam maior facilidade no manuseio e na utilização, cadeiras para repouso com acionamento por manivelas laterais e sofás confortáveis para descanso do acompanhante.

Melhorias e reformas nos setores de internação do SUS

O setor de internação do SUS passou por mudanças estruturais que incluíram a troca de piso dos corredores por granito, a reforma geral de oito leitos, enfermarias, sala de diluição e posto de enfermagem e prescrição que foram reestruturados. O resultado harmônico e agradável e possibilita melhor conforto para quem utiliza o setor.

O banheiro do setor foi totalmente reformado para oferecer melhores condições para os pacientes e seus acompanhantes.

Hall de acesso aos elevadores

As áreas de acesso aos elevadores foram restauradas na busca de atender aos clientes com uma logística inovadora, sendo equipados com espelhos, rebaixamentos em gesso, oratórios, banheiros e cadeiras para espera.

TV a Cabo nas unidades de internação

Foi instalado canal pago em todas as unidades de internação, fornecendo ao cliente variedades para sua escolha.

Ambulatório Ylza Bianco

Em 2010 foram entregues as obras do quarto e quinto pavimentos do prédio do Ambulatório de Oncologia Ylza Bianco. Esse novos andares são destinados à assistência ambulatorial do paciente oncológico. No quarto andar funcionarão duas salas de pequenas cirurgias, uma unidade com seis leitos para hospital-dia, consultórios e sala de espera.

Para o quinto andar será transferida a Central de Quimioterapia, que contará com 27 cadeiras para aplicações de curta duração e oito leitos para aplicações de longa duração ou atendimento de pacientes debilitados, hoje o serviço conta com 14 poltronas e cinco leitos. A nova central conta também com local para duas capelas de fluxo laminar, além de uma farmácia satélite e central de qualidade. Essa transferência possibilitará um aumento de até 84% no número de atendimentos, gradativamente ao crescimento da demanda.

O valor total do investimento no prédio de cinco andares foi de R$ 6.884.996,81, com recursos do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual da Saúde, da Prefeitura Municipal de Vitória, de empresas e de recursos próprios.

Novo Abrigo de Resíduos

O Abrigo de Resíduos, inaugurado em dezembro de 2010, foi projetado visando a atender à RDC 306, de 07/12/2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), e o sistema de coleta adotado pela Prefeitura Municipal de Vitória, que se dá através de conteineres fechados, para que o profissional responsável pela coleta não tenha contato direto com os resíduos. Procurou atender, também, às necessidades do Plano de Gerenciamento de Resíduos da Instituição.

Possui espaços bem definidos e projetados para a separação adequada do lixo, que pode ser reciclado. Há áreas no abrigo que são climatizadas, para conservação do resíduo orgânico, que se decompõe rapidamente. Com o novo abrigo, a Instituição passou a segregar, separar e acondicionar todo tipo de resíduo.

A obra foi construída com recursos da Prefeitura Municipal de Vitória/Secretaria Municipal de Saúde de Vitória e com recursos do próprio Hospital. Além de contribuir com o meio ambiente, o lixo seco e não infectante gerado como papelões, plásticos, vidros e latas utilizados pela nutrição, são separados e doados para a Prefeitura Municipal de Vitória, setor de coleta seletiva, que divide e repassa para as associações de catadores do município.

Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)

Com recursos próprios, a Unidade de Terapia Intensiva foi toda reformada, com um investimento de R$ 1.787.282,00. A obra foi executada em três etapas para não prejudicar o funcionamento da unidade. Na primeira etapa foram construídos 15 novos leitos, em um projeto que contempla a humanização das instalações, com janelas e claraboias para a entrada da luz natural e estativas que permitem que os aparelhos sejam deslocados, dando ao paciente mais mobilidade.

A UTI foi projetada para receber luz solar através de uma claraboia no teto, permitindo, assim, aos clientes que ali se encontram diferenciar entre o dia e a noite. Todos os boxes são individuais, amplos e oferecem

privacidade, possuem poltronas reclináveis, TV's de LCD e possibilidade de acesso à internet. Três deles são especiais, usados para casos mais graves, em que o paciente precisa passar por um período de isolamento. Além dos itens dos demais leitos, possuem também banheiro privativo, como se fosse um apartamento convencional.

Para os profissionais médicos e de enfermagem na nova UTI é possível manter o monitoramento visual dos doentes, mesmo que estejam ocupados em outras atividades. As portas possuem visores para que o paciente continue sendo observado, mas sem perder a privacidade. Todos os monitores multiparamêtricos individuais estão interligados a uma central de monitorização. Dessa forma, os profissionais da UTI conseguem monitorar à distância os dados vitais do paciente e atuar rapidamente quando a situação assim requerer.

Os 13 leitos da ala antiga estão sendo reformados nos mesmos padrões e serão inaugurados no primeiro semestre de 2011, quando a UTI possuirá um total de 28 leitos.

Estacionamento Lateral

Inaugurado em dezembro de 2010, o Estacionamento foi projetado em três pavimentos, todos acessados, diretamente por rampas naturais, aproveitando o relevo irregular característico do terreno do Hospital. No total foram disponibilizadas 13 vagas no nível 1 (rua), 46 no nível 2 (intermediário) e 51 no nível 3 (descoberto), totalizando 110. Um local específico para estacionar motos foi criado no nível 1, na rua que dá acesso ao Ambulatório Ylza Bianco.

Prover melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade do Hospital Santa Rita

Todos os diretores, gerentes e as principais lideranças fizeram treinamentos nas chamadas "ferramentas da qualidade", que tem como objetivo permitir a tomada de decisões que iluminem as causas dos problemas para que eles não se repitam.

Além disso, uma empresa foi contratada para elaborar um diagnóstico situacional da nossa qualidade, visando à acreditação hospitalar, de acordo com os requisitos da ONA, contendo as recomendações dos procedimentos que devemos adotar depois da sua visita.

A qualidade dos serviços foi atestada por uma das maiores operadoras de saúde da região, que nos posicionou com 83,71% da pontuação distribuída, enquanto que a média dos outros hospitais da mesma categoria foi 94,23.

Investimentos no atendimento prioritário do Pronto-Socorro

O Pronto-Socorro do Hospital passou por reformas com o intuito de adequar o espaço para a implantação do Sistema de Triagem de Manchester, um protocolo que visa a atender quem recorre a um Serviço de Urgência, no qual se exige rapidez na proporção da gravidade.

Esse sistema utiliza um protocolo clínico que classifica a gravidade da situação de cada doente que recorre ao Serviço de Urgência e possibilita uma rápida identificação, permitindo atender, em primeiro lugar, os mais graves e não, necessariamente, quem chega primeiro, porque todo paciente é avaliado e classificado no consultório de Classificação de Risco, por um enfermeiro capacitado para esse procedimento.

O profissional atribuirá uma cor que corresponde a um grau de prioridade clínica no atendimento e a um tempo de espera recomendado até a consulta médica. Identificado com uma pulseira de cor correspondente à prioridade de atendimento, será encaminhado à sala de espera, também identificada por cores. Existem cinco cores: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul, cada uma representando um grau de gravidade.

Aos pacientes com patologias mais graves é atribuída a cor vermelha, que corresponde a um atendimento imediato. Os casos muito urgentes recebem a cor laranja, com um tempo de espera de até dez minutos. Os urgentes, com a cor amarela, têm um tempo de espera recomendado de até 60 minutos. Aqueles que recebem a cor verde e azul são casos de menor gravidade (pouco ou não urgentes), que, como tal, devem ser atendidos no espaço de duas e a quatro horas, respectivamente, após atendimento dos doentes mais graves.

Manual Farmacoterapêutico - Guia de orientações para uso racional

O Manual Farmacoterapêutico do Hospital Santa Rita de Cássia é um guia contendo informações sobre quais medicamentos, materiais médicos, fios cirúrgicos, dietas enteral e parenteral e germicidas estão padronizados no Hospital. A cada dois anos, a Direção Clínica e o Serviço de Farmácia realizam a revisão desse manual e, por esse motivo, as opções de insumos médicos disponíveis estão sempre atualizadas, atendendo plenamente às solicitações do Corpo Clínico e às necessidades dos 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, cada fármaco é acompanhado por informações a respeito de suas concentrações, vias de administração e formas farmacêuticas, além de aspectos técnicos relacionados ao dia a dia, como prescrição de medicamentos controlados, medicamentos que devem ser armazenados ao abrigo da luz, sob refrigeração, estabilidade após diluição e outros.

A listagem de materiais padronizados proporciona aos profissionais o conhecimento prévio dos tamanhos e tipos disponíveis nos estoques do hospital, além de orientações sobre a utilização dos mesmos, quais necessitam de autorização prévia dos planos de saúde, tempo de troca dos materiais estabelecidos pelo Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital e outras informações de extrema importância, proporcionando aos usuários internos (médicos, enfermeiros, auditores e outros profissionais) uma fonte de consulta rápida e prática.O manual foi reeditado em 2010 e será distribuído em 2011.

Tecnologia da Informação na **busca da excelência de gestão**

MV – PACS

A tecnologia da informação implantou um sistema de captura de imagens no setor de diagnóstico que representa um avanço tecnológico significativo.

O sistema captura imagens realizadas pelo Tomógrafo, pela Medicina Nuclear, pelo Mamógrafo, pelo Ultrassom e pelos aparelhos de Raios-X e disponibiliza no sistema MV utilizado pela Instituição. Dessa forma, a imagem não precisa ser revelada, o que reduz o custo com filmes e protege o meio ambiente, porque reduz também o consumo de produtos químico reveladores, que são tóxicos e exigem tratamento diferenciado.

Os exames são entregues aos pacientes em CD's ou podem ser enviados para o paciente e/ou para o médico solicitante via e-mail. O Sistema permite, ainda, a visualização de laudos e imagens via internet, com total segurança, de uma forma totalmente interativa, sem a necessidade de instalação de *software*.

A integração com o sistema de gestão hospitalar permite a agilidade e o acesso instantâneo dos médicos às imagens para setores de serviços críticos, como prontos-socorros e unidades de terapia intensiva, porque o prontuário do paciente é eletrônico. O pedido do exame é feito no sistema e o processamento e a liberação dos laudos, a visualização do exame e o trâmite eletrônico permanecem até chegar ao faturamento.

O sistema possui uma ferramenta de pesquisa capaz de recuperar imagens e laudos, através de consulta por paciente, procedimento, tipos de exame, data, idade, diagnósticos e status do andamento do exame, o que não impede que os laudos sejam impressos em papel contendo textos e imagens.

Integração com o sistema do Laboratório de Análises Clínicas Tommasi

Outro investimento tecnológico foi na integração do sistema de solicitação de exames com o Laboratório Tommasi, que é responsável pelas análises clínicas do Hospital. As prescrições médicas de exames laboratoriais são enviadas eletronicamente para o laboratório, que recebe os pedidos de exames dos pacientes internados e no pronto-socorro. Os resultados também são liberados eletronicamente e automaticamente importados no sistema de gestão MV2000 e disponibilizados para visualização dos médicos.

Controle de Infecção Hospitalar

O Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH) realiza atividades de vigilância focadas no controle de infecções dentro do hospital para garantir a segurança dos pacientes. Visita regularmente, três vezes por semana, à UTI para realizar auditoria de antimicrobianos, vigilância de dispositivos invasivos e isolamentos.

Acompanha diariamente os resultados de culturas para instituir o controle de precaução respiratória e de contato nos quartos, evitando a disseminação de microorganismos no ambiente hospitalar.

O núcleo realiza também a vigilância de infecções cirúrgicas utilizando três ações distintas: auditoria de antimicrobianos e avaliação de resultados de culturas, busca ativa de infecções cirúrgicas pós-alta agendando consultas, em 2010, 4.530 foram agendadas e 1.349 pacientes compareceram e realizam Recall para busca passiva ou ativa de infecções em cirurgias realizadas entre janeiro de 2006 a outubro de 2009. Realiza ainda inspeções técnicas, treinamentos e elaboram manuais e cartilhas de orientação.

Perspectiva de **Aprendizado e Crescimento**

O fortalecimento de uma cultura organizacional voltada para o comprometimento, a fidelização do empregado com a Instituição e a transparência nas relações humanas são recomendações da direção geral a todos os níveis hierárquicos. Tratada como o maior diferencial da organização, a Perspectiva do Aprendizado e Crescimento oferece a infraestrutura que torna possível a consecução de objetivos nas demais perspectivas.

Buscar satisfação e motivação do pessoal Política de Recursos Humanos Aplicada na Instituição

Em seu processo de consolidação e aplicação das políticas de gestão de pessoas na Instituição, a área de Recursos Humanos representa uma referência para os empregados, de onde emergem as políticas que se configuraram numa prática gerencial, na qual estão presentes o diálogo, a contestação e a negociação, na busca de uma gestão de pessoas mais participativa.

Em 2010 foi aplicada uma pesquisa para identificar o nível de satisfação dos clientes internos da Divisão de Recursos Humanos em relação ao atendimento e aos serviços prestados. O resultado dessa pesquisa permitiu a elaboração e execução de planos de ações cujo cumprimento solucionaram grande parte dos problemas considerados prioritários, alavancando as políticas de gerenciamento das pessoas na implementação das diretrizes aprovadas pela diretoria, além de favorecer o nível de confiança e integração desejáveis ao processo de Gestão de Pessoas.

Também de grande relevância nesse contexto foi a realização de um estudo para diagnosticar os principais motivos que provocam a rotatividade de pessoal na visão dos gestores do Hospital. O estudo foi um sucesso, e ensejou a realização de treinamentos de capacitação dos gerentes para utilização da política salarial, do plano de evolução salarial, da aplicação de métodos para Avaliação por Competências, assim como orientou a elevação do piso salarial de algumas ocupações e a concepção do Projeto de Trainees para Enfermeiros.

Desenvolver e capacitar **recursos humanos**

Educação continuada

Em 2010 foram oferecidas 410 novas turmas de treinamento com 5.875 participações, totalizando um número de 16.868 homem/hora/treinamento.

Dentre os programas, destacam-se o treinamento de Atendimento em Parada Cardiorrespiratória, oferecido para a equipe de enfermagem de todos os setores assistenciais; o treinamento de Medicação: Qualidade da Assistência, oferecido para as equipes de enfermagem das áreas de Internação; e o treinamento sobre proteção de riscos biológicos inerentes ao trabalho em ambiente hospitalar (NR32/Riscos Biológicos).

Foram realizados vários programas de integração de novos empregados, inclusive com participação de menores aprendizes.

Semana do Trabalhador

Semana da Enfermagem

Projetos sociais, educativos e recreativos

Visitas domiciliares

No ano de 2010 foram realizadas 11 visitas domiciliares. Uma equipe formada por assistente social, psicólogo e enfermeira do trabalho visitou empregados afastados por motivo de doença. Esses foram acompanhados durante o processo de afastamento.

Eventos realizados:

- Semana do Trabalhador
- Semana da Enfermagem
- Feira de Imóveis
- Copa do Mundo
- Festa Julina
- Sipat
- Dia do Médico
- Festa de Confraternização / Fim de Ano
- Festa de Confraternização / Fim de Ano – Adolescentes Aprendizes
- Campanha de Prevenção à Doença Renal
- Projeto Saúde InForma
- Projeto Maneiro
- Dia Nacional de Combate ao Câncer
- Projeto Não Fique Parado
- Projeto HSRC em Família

Perspectiva de **Futuro**

O Hospital elaborou um Plano Diretor de obras que prevê as ampliações e as construções que permitirão o aumento da oferta de serviços para atender a demanda crescente.

O plano contempla obras que dependem de investimentos próprios e de parcerias a serem firmadas. Essas obras serão construídas a curto, médio e longo prazos. A previsão para os próximos dez anos é dobrar a área construída.

Algumas das obras previstas no plano já foram iniciadas. Conheça os projetos do Hospital:

A arquitetura do complexo prevê a otimização e o reaproveitamento dos recursos hídricos e da captação solar

Portaria de acesso

Complexo SUS - Prédio de Apoio e de Internação

Com o objetivo de melhorar as instalações de internação dos pacientes do SUS, o plano contempla a criação do Complexo SUS composto de três edificações: o Ambulatório Ylza Bianco, que está concluído, o Prédio de Apoio e Administrativo e o Prédio de Internação.

Complexo SUS

O Prédio de Apoio com dez pavimentos será destinado às áreas administrativas e aos setores de apoio ao Ambulatório.

O Prédio de Internação possibilitará o aumento de leitos para os pacientes do SUS. Atualmente, o Hospital possui 95 leitos destinados ao SUS, distribuídos em enfermarias com 4 leitos e banheiros coletivos. Com a nova proposta, o SUS passará a ter disponível 120 leitos, com enfermarias contendo dois leitos e banheiro privativo, com ambiente amplo e climatizado.

Os prédios serão interligados por passarelas que possibilitam a melhoria do acesso horizontal dos pacientes e um fluxo interno facilitado. As passarelas interligarão o Ambulatório, o Prédio de Apoio, o Prédio de Internação e o restante da estrutura hospitalar. O planejamento prioriza a horizontalidade do fluxo para facilitar o trânsito interno e a logística, já que o terreno tem declives. As áreas verdes do terreno serão preservadas e espaços adequados serão criados para a espera dos pacientes e acompanhantes.

Bloco 3 - Ampliação do setor de Internação

A arquitetura do complexo prevê a otimização e o reaproveitamento dos recursos hídricos e captação solar para ser transformada em energia, o que demonstra a preocupação da Instituição com a preservação do meio ambiente e a sustentabilidade.

A Prefeitura Municipal de Vitória, por meio de um convênio, disponibilizou recursos para as obras do Prédio de Apoio (desses, R$ 1.690.000,00 foram aplicados na obra do Estacionamento Lateral e do Abrigo de Resíduos).

Ainda falta captar recursos para construção de todo o complexo. A previsão é que em 2014 a obra esteja concluída.

Ampliação do Setor de Internação

Foram investidos R$ 2.194.424,00 na obra de criação de 32 novos leitos para o setor de internação, previstas para serem entregues em abril de 2011. No térreo da edificação, 19 novas vagas de garagem estarão sendo disponibilizadas ao término da obra, que possuirá cinco pavimentos. No último nível, que ficará pronto em julho de 2011, ficarão instalados o setor de Tecnologia da Informação e o Núcleo de Engenharia Clínica.

Portaria de controle de acesso, recepção principal, estacionamento e prédio de múltiplo uso

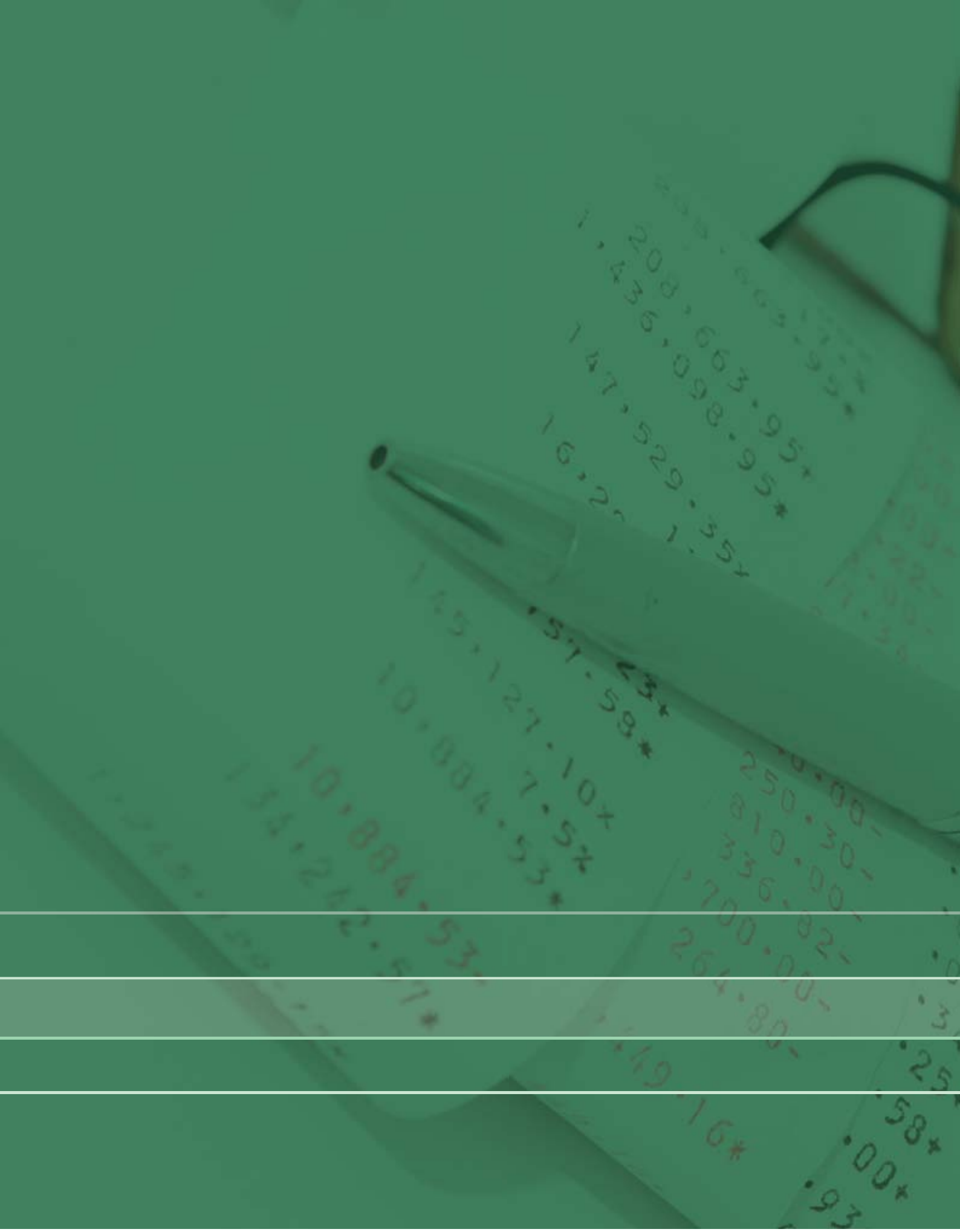
Sempre com o objetivo de ampliar sem paralisar as atividades, a Instituição realizará essa obra em três etapas. A primeira, já iniciada, contemplará a portaria de controle de acesso, que será recuada para dentro do terreno. Serão implantados dois elevadores e uma passarela para horizontalizar o acesso dos pacientes à radioterapia, à quimioterapia, à hemodiálise e ao pronto-socorro. A segunda etapa será a construção da recepção central e do estacionamento, que contemplará a criação de 450 vagas.

A etapa final será a construção de um prédio de 11 andares, que será ocupado com serviços ambulatoriais e assistenciais.

Hemodiálise e Afecc

A Casa Rosa, espaço que foi utilizado provisoriamente como Ambulatório, foi adquirida e no local será construída uma edificação de três andares. O primeiro será destinado ao funcionamento do serviço de Hemodiálise, que contará com a colocação de 28 cadeiras. O serviço atual possui 16. No segundo funcionará a área administrativa da Hemodiálise e o almoxarifado da Afecc, e o terceiro também será para uso da Afecc. A edificação contará ainda com um elevador.

Hemodiálise e Afecc



Demonstrações contábeis

Balanço Patrimonial em 31 de dezembro de 2010 (Em Reais)

ATIVO	Nota Explicativa	2010	2009
CIRCULANTE		41.310.547	31.864.220
DISPONÍVEL	Nota 4	20.898.471	12.628.161
Caixa e bancos		3.218.952	3.002.515
Títulos de liquidez imediata		17.679.519	9.625.646
CRÉDITOS		15.311.338	14.608.899
Clientes particulares		24.326	46.032
Diversos	Nota 5.2	7.491.946	4.869.658
Outros convênios	Nota 5.1	8.329.098	11.673.406
Serviços a faturar		3.721.786	3.418.620
Outros créditos			
Provisão para devedores duvidosos		(4.255.818)	(5.398.817)
ESTOQUES		3.505.045	2.772.353
Material hospitalar		3.023.425	2.273.204
Material de consumo		481.620	499.149
OUTROS CRÉDITOS		1.588.450	1.836.894
Adiantamentos a terceiros		1.011.047	1.234.653
Outros créditos		577.403	602.241
DESPESAS DE EXERCÍCIO SEGUINTE		7.242	17.913
ATIVO NÃO CIRCULANTE			
REALIZÁVEL A LONGO PRAZO		2.927.126	1.203.923
Cobrança judicial		2.766.676	1.073.646
Créditos a receber		26.195	26.195
Convênios		134.255	104.082
IMOBILIZADO	Nota 6	65.825.693	56.829.672
DIFERIDO			
TOTAL DO ATIVO		**110.063.366**	**89.897.815**

PASSIVO	Nota Explicativa	2010	2009
CIRCULANTE		29.587.643	25.874.419
Fornecedores		2.872.021	3.556.212
Obrigações sociais		2.008.573	1.680.051
Obrigações fiscais		338.117	310.964
Provisões para férias		2.215.306	1.964.864
Serviços de terceiros a pagar		2.772.940	2.752.512
Adiantamento de clientes	Nota 7	1.174.979	1.065.553
Empréstimos de clientes	Nota 7	166.461	355.162
Outras obrigações		127.163	287.028
Refis / Paes	Nota 9	312.000	312.000
Subvenção/Doação Recebida	Nota 8	17.600.083	13.590.073
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		9.291.027	9.917.825
Adiantamentos de clientes	Nota 7	5.743.765	5.695.312
Empréstimos de clientes	Nota 7		177.581
Refis / Paes	Nota 9	658.451	994.729
Provisões para reclamações trabalhistas	Nota 10.1	330.577	558.997
Provisões Tributárias		368.458	388.140
Provisões Processos Cíveis	Nota 10.2	2.189.776	2.103.066
PATRIMÔNIO SOCIAL		71.184.695	54.105.571
Patrimônio social		53.919.539	45.258.341
Superávit acumulado		17.265.156	8.847.230
TOTAL DO PASSIVO		**110.063.366**	**89.897.815**

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Demonstração do resultado dos exercícios findos em 31 de dezembro de 2010 (Em Reais)

	2010	2009
RECEITA OPERACIONAL BRUTA	83.045.145	74.697.962
• Serviços particulares	823.034	892.163
• Serviços - convênio SUS	33.742.886	29.001.169
• Serviços - convênios diversos	48.479.225	44.804.630
DEDUÇÕES / RECUPERAÇÕES	482.300	(2.647.503)
• Glosas e cancelamentos	482.300	(2.647.503)
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA	83.527.445	72.050.459
RECEITAS (DESPESAS) OPERACIONAIS	(66.262.289)	(63.203.229)
• Despesas de pessoal	(25.831.245)	(23.244.471)
• Despesas de serviços	(15.400.386)	(15.636.972)
• Despesas de materiais	(21.858.949)	(21.622.293)
• Despesas financeiras, líquidas	(106.765)	52.408
• Doações / Subvenções	3.526.361	1.943.223
• Outras receitas	2.254.078	2.827.766
• Despesas assistenciais	(94.331)	(114.194)
• Outras despesas	(4.806.448)	(4.293.629)
• Depreciações /Amortização	(3.944.605)	(3.115.067)
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO	17.265.156	8.847.230

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Demonstração das mutações do patrimônio social (Em Reais)

	Patrimônio social	Superávit/ (déficit) acumulados	Total
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**
Ajustes de exercícios anteriores (Nota 11.1)	(186.032)		(186.032)
Superávit do exercício		17.265.156	17.265.156
Destinação do superávit			
Incorporação ao Patrimônio Social	17.265.156	(17.265.156)	
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010	**71.184.695**	**–**	**71.184.695**

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Demonstração do fluxo de caixa
do exercício findo em 31 de dezembro de 2010 (Em Reais)

	2010	2009
Atividades Operacionais		
Superávit líquido do exercício	**17.265.156**	**8.847.230**
Aumento dos itens que não afetaram o caixa:	**5.250.922**	**6.085.231**
Depreciação / exaustão / amortização	3.944.605	3.115.067
Provisão para créditos de liquidação duvidosa		481.088
Provisão de Glosas	(1.142.999)	2.169.654
Provisão para Contingências	(161.392)	142.879
Valor residual do Ativo Imobilizado baixado	2.610.708	176.543
Lucro Líquido Ajustado	**22.516.078**	**14.932.461**
Variações nos ativos e passivos:	(2.310.009)	(2.177.029)
Clientes	440.560	(1.786.827)
Outros Créditos	259.114	(903.579)
Estoques	(732.692)	(385.994)
Realizável a Longo Prazo	(1.723.203)	87.374
Fornecedores	(823.627)	419.914
Salários e encargos sociais	578.964	415.601
Tributos	(309.125)	(23.518)
Fluxo de Caixa das Atividades Operacionais	**20.206.068**	**12.755.432**
Atividades de Investimento		
Aquisições de ativo imobilizado	(15.551.334)	(11.477.322)
Fluxo de Caixa das atividades de investimento	**(15.551.334)**	**(11.477.322)**
Atividades de Financiamento		
Subvenções	4.010.010	3.742.298
Ajuste Exercícios Anteriores	(186.032)	171.335
Pagamento do principal e juros - Empréstimos	157.879	(1.201.341)
Pagamento do principal e juros - Financiamentos	(366.282)	(1.394.804)
Outros		(431.980)
Fluxo de Caixa das atividades de financiamento	**3.615.575**	**885.508**
Aumento no caixa ou equivalentes de caixa	**8.270.310**	**2.163.618**
Aumento das disponibilidades		
No início do exercício	12.628.161	10.464.543
No fim do exercício	20.898.471	12.628.161
Aumento no caixa ou equivalentes de caixa	**8.270.310**	**2.163.618**

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Notas explicativas às demonstrações contábeis
em 31 de dezembro de 2010 e de 2009 (Em Reais)

1 CONTEXTO OPERACIONAL

A Afecc - Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer, com sede à Avenida Marechal Campos, nº 1.579, Santa Cecília - 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 1.259, do Cartório de Registro Civil das Pessoas Físicas e Jurídicas, da Comarca da Capital, Vitória - ES, e é mantida por contribuições anuais de cem 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 ao lucro, sendo considerado 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 8 de dezembro de 1971, tendo por finalidade primordial cumprir o preceito determinado, 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. No ano de 2010, o Hospital realizou 475.507 atendimentos, desses, 70,30% foram destinados ao SUS.

No dia 30 de novembro de 2009 foi publicado no Diário Oficial da União a Lei Federal nº 12.101/2009, que dispõe sobre a "Certificação das Entidades beneficentes de assistência social e regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social".

Essa lei foi regulamentada em 20 de julho de 2010 pelo Decreto nº 7.237/2010, em 14 de setembro de 2010, pelo Decreto nº 7.300/2010 que regulamenta o art. 110 da Lei nº 12.101/2009 e que altera o Decreto nº 7.237/2010 e pela Portaria nº 3.355 de 04 de novembro de 2010, que dispõe sobre o processo de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde – Cebas Saúde.

Essa nova legislação trata de matéria tributária (isenção de contribuições sociais) e da Certificação para as Entidades Beneficentes de Assistência Social (critérios e formalizações). Com essa nova legislação fica estabelecido que as entidades beneficentes podem ter finalidades de prestação de serviço de Saúde, Educação ou Assistência Social.

2 APRESENTAÇÃO E ELABORAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

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, 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. A 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 ao 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 - Santa Cecília - ES. O valor de mercado da época do terreno emitido por empresa especializada foi de R$12.200.000, representando a contabilização no ano de 2005 de uma reserva de reavaliação no patrimônio líquido de R$ 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 2010, no montante de R$ 7.507.266 (R$ 5.648.388, em 2009).

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 a 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 2010, a entidade recebeu R$ 514.377 (R$ 530.518, em 2009).

(k) Gratuidades e projetos assistênciais
As gratuidades concedidas pela Entidade, no exercício, através dos seus projetos assistenciais, totalizam R$ 797.293, em 2010 (R$ 512.053, em 2009).

(l) Custo da isenção – quota patronal
O custo da isenção da quota patronal de previdência social usufruída pela Entidade, no ano de 2010, foi de R$ 6.737.611. (R$ 5.648.388, em 2009).

4 DISPONÍVEL

	2010	2009
Caixa	33.587	43.263
Banco conta movimento:		
Não vinculado a subvenções	3.185.352	2.938.950
Vinculado a subvenções	13	20.302
	3.185.365	2.959.252
Aplicações financeiras:		
Não vinculadas a subvenções	10.475.645	4.349.939
Vinculadas a subvenções	7.203.874	5.275.707
	17.679.519	9.625.646
	20.898.471	**12.628.161**

5 CONTAS A RECEBER

5.1 Outros Convênios

Em 31 de dezembro de 2010, o saldo a receber monta a R$ 8.329.098, (R$ 11.673.406, em 2009), substancialmente representado por 74% dos convênios: Unimed, CST, Geap, São Bernardo, Bradesco Saúde, Unimed Vitóriamed, CVRD, ASPBMES, Banescaixa, Vale do Rio Doce, Sul América Saúde e Petrobras.

5.2 Diversos

Em 31 de dezembro de 2010, o saldo a receber monta a R$ 7.491.946 (R$ 4.869.658, em 2009), representado pelo SUS e Unimed, em aproximadamente 81%.

6 IMOBILIZADO

	Taxa anual de depreciação %	Em 31 de dezembro de 2010			Em 31 de dezembro de 2009
		Custo	Depreciação Acumulada	Líquido	Líquido
Edificações	4	26.840.710	(6.089.949)	20.750.761	13.313.360
Móveis e utensílios	10	3.872.212	(1.331.538)	2.540.674	2.099.788
Máquinas e equipamentos de uso	10	21.550.618	(8.664.956)	12.885.662	10.624.968
Equipamentos proc. de dados	20	1.446.183	(977.948)	468.235	367.989
Veículos	20	141.023	(86.635)	54.388	72.835
Instrumentos cirúrgicos	10	674.372	(457.788)	216.584	251.415
Sistemas aplicativos	20	1.029.210	(665.421)	363.789	500.197
Terrenos		12.200.000		12.200.000	12.200.000
Livros e periódicos	10	9.106	(6.741)	2.365	3.276
Direitos de uso - linha telefônica	10	6.159	(1.767)	4.392	5.008
Instalações	10	1.453.103	(628.856)	824.246	945.603
Construções em andamento		15.514.597	–	15.514.597	16.436.846
		84.737.293	**(18.911.599)**	**65.825.693**	**56.829.672**

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:

					2010	2009
Operações	Encargos	Último Vencimento	Curto Prazo	Longo Prazo	Total	Total
Adiantamento cliente– ArcelorMittal Tubarão	IGPM	Jan/2016	1.174.979	5.743.765	6.918.744	6.760.865
Empréstimo – ArcelorMittal Tubarão	TJLP	Agos/2008	166.461	0	166.461	532.742

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

8 SUBVENÇÕES

		Ativo				
Origem	Recursos recebidos	Bancos conta movimento	Aplicações financeiras	Imobilizado	Passivo	Resultado
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 em 2009						
Federal	3.902.738	(2.596)	931.012	2.631.746	3.817.436	
Estadual	1.765.650	(1.720.556)	(992.884)	3.541.287	1.072.650	958.843
Municipal		8	(691.673)	(56.695)	(1.147.788)	453.142
Saldos em 31 de dezembro de 2009	16.597.387	20.302	5.275.707	8.283.786	13.590.073	1.411.985
Movimentação em 2010						
Federal	2.200.000		(573.546)	2.533.956	1.145.211	
Estadual	1.579.588	(20.281)	34.447	1.381.529	1.054.367	202.861
Municipal	3.727.678	(8)	2.467.266	1.572.399	1.810.432	2.878.317
Saldos em 31 de dezembro de 2010	**24.104.653**	**13**	**7.203.874**	**13.771.670**	**17.600.083**	**3.081.178**

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

A Entidade, visando a 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 prazos. 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:

Paes - Refis II

					2010	2009
Operações	Encargos	Último Vencimento	Curto Prazo	Longo Prazo	Total	Total
Refis / Paes	TJLP	07/2019	312.000	658.451	970.451	1.306.729

10 PASSIVO CONTINGENTE

10.1 Processos Trabalhistas

Existem questionamentos trabalhistas que, segundo avaliação da Assessoria Jurídica da Entidade, totalizam R$ 1.231.649, em 2010 (R$ 1.189.763, em 2009), sendo: (i) R$ 330.577 (R$ 558.997, em 2009) classificados como perda provável; e (ii) R$ 901.072 (R$ 630.766, em 2009) 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$ 2.189.776 (R$ 2.103.066, em 2009) e perda possível de R$ 2.918.876 (R$2.795.165, em 2009), totalizando R$ 5.108.652 (R$ 4.898.230, em 2009).

11 PATRIMÔNIO SOCIAL

11.1 Ajustes de Exercícios Anteriores

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

Ajustes de Exercícios Anteriores	2010	2009
Acerto de Imobilizado	187.500	50.609
Ajuste de Depreciação Acumulada proveniente de erros do passado	(62.500)	
Ajuste doação Sicob	74.723	
Ajuste de subvenções recebidas	(385.755)	(1.656)
Ajuste de provisão de impostos sobre folha de pagamento		(12.518)
Ajuste de fornecedor		134.900
Total	**(186.032)**	**171.335**

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.

	2010	2009
Incêndio	16.510.000	14.930.000
Diversos	803.799	794.500

Vitória-ES, 11 de março de 2011.

TELMA DIAS AYRES
Presidente da Afecc

OSCAR ALVIM DE SOUZA
Diretor Geral

LUIZ CARLOS DOS SANTOS
Contador CRC-ES 4628

Relatório dos auditores independentes

Aos Administradores e Associados da
Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia
Vitória - ES

Examinamos as demonstrações financeiras da Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia ("Entidade"), que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2010 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Responsabilidade da administração sobre as demonstrações financeiras

A administração da Entidade é responsável pela elaboração e adequada apresentação dessas demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Responsabilidade dos auditores independentes

Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações financeiras com base em nossa auditoria, conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Essas normas requerem o cumprimento de exigências éticas pelos auditores e que a auditoria seja planejada e executada com o objetivo de obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras estão livres de distorção relevante.

Uma auditoria envolve a execução de procedimentos selecionados para obtenção de evidência a respeito dos valores e divulgações apresentados nas demonstrações financeiras. Os procedimentos selecionados dependem do julgamento do auditor, incluindo a avaliação dos riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro. Nessa avaliação de riscos, o auditor considera os controles internos relevantes para a elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras da Entidade para planejar os procedimentos de auditoria que são apropriados nas circunstâncias, mas não para fins de expressar uma opinião sobre a eficácia desses controles internos da Entidade. Uma auditoria inclui, também, a avaliação da adequação das práticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis feitas pela administração, bem como a avaliação da apresentação das demonstrações financeiras tomadas em conjunto.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar a nossa opinião.

Opinião

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia em 31 de dezembro de 2010, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Outros assuntos

Auditoria dos valores correspondentes ao exercício anterior.

Os valores correspondentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2009 apresentados para fins de comparação foram anteriormente por nós auditados de acordo com as normas de auditoria vigentes por ocasião da emissão do relatório em 29 de janeiro de 2010, que não conteve nenhuma modificação.

Vitória-ES, 11 de março de 2011.

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

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

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 2010. Este parecer também está fundamentado no parecer dos auditores independentes Baker Tilly Brasil/ES Auditores Independentes Ltda.

Vitória, 23 de março de 2011.

Maria Thereza Moriondo Alves
Conselho Fiscal

Edilson Barboza
Conselho Fiscal

João Angelo Baptista
Conselho Fiscal

Colaboradores da Afecc em 2010

A Gazeta do ES Radio e TV Ltda
A. Madeira Industria e Comérico Ltda
Academia Acqua Fitness
Acquafilter Distribuidora Europa
Ada Alcinéia Mota
Adcos Coméstica de Tratamento
Aderbal de Oliveira Valério
Adriana Delmaestro Motta Dib
Adriane Ferreira da Silva
Águia Branca Participações S.A
Ana Maria Coelho
Aneci Castiglione
Angela Barbosa Loriato
Ângela Borges
Angiolab Laboratório Vascular
Antonio Roberto da Silva
ArcelorMittal Tubarão
Argêo Peterli
Arlete dos Santos Correia
Armazém Bar
Armazém das Bicicletas
Art Commecer
Arte Nossa
Aurea Medeiros Gomes
Banco do Estado do Espírito Santo - Banestes
Banda Casaca
Banestes Clube de Seguros
Benedito Dazílio
Berilhes Garcia Pinto
Bonita Calçados
Bruno Costa
Bruno Zene Decorações
Camisaria CTC
Carmem Lúcia de Oliveira Amorim
Cathia Carletti
CDI
Cecon
Célio Leonardo Peterli
Cerimonial Le Buffet
Cinara Ramos Mascarenhas
Chapot Assessórios
Cia da Marca
Círculo bíblico Comunitário- Comunidade Menino Jesus
Citur Cidade Turismo e Viagens Ltda
Clinica Espaço Terapêutico
Clotilde Maria Unieda
Cobrapi Gerenciamento
Comercial Hand Ltda (Somar Cestas de Alimentos)
Comercial Rizk de Motocicletas Ltda
Comper Equipamentos Rodoviários Ltda
Concessionária Rodovia do Sol
Congregação Evang. Luterana Filadélfia
Conj. Res. Mata da Praia
Contauto Continente Automóvies Ltda
Convento da Penha
Corpu's Academia
Creuza Machado Couto
Criobanco Medicina e Biotecnologia
Daniela Bruno
Daniela Souza Gonçalves Barbieri
Danilo Campos Produção
Dedé Biancoucci
Délio Antunes de Quadros
Denise Póvoa
Dionei Knupp
Dirceu Paigel
Dirizzoli Com. Bijouterias.
Doçura
Doralicia Dazílio
Eduardo Dario Vieira
Eliana Assis de Araújo
Elias Stelzer Zardo
Elisabeth Calil Salim Prado
Elizabete Martins
Elizeth Faria Fagundes
Emescan
Espaço Magalhães
Espírito Santo Centrais Elétrica
Ester Abreu Vieira de Oliveira
Fabrício Rodrigues
Farmácia Essência Ltda
Farmácia Santa Lúcia
Farol Confecções
Fashion Brasil
Filó Bem Casados
Flávia Bazílio Pezine
Flávia Gama
Flor& Companhia
Fornecedora Comercial Mar
Francisco Alves Pinto
Francisco Guasti Cabelos e Estética
Gallerani Júnior Iluminações
Gerson Cardoso
George Luiz Rocha Pinto
Gil Nascimento Bastos
Giselle Carnerio Macedo
Gláuciana Ewald Fortes
Governo do Estado do Espírito Santo
Gracinda Azevedo Mascarenhas
Graziela Magalhães Castelo
Griff Moda Feminina
Grupo La Salsa
Guilherme Pereira da Silva
Helane I. Lira Aguiar
Helilda Mária Jamel Salles
Hilário Shunck
Hilda Cabas
Horto Mercado - Café da Ilha
Igreja Adventista do Sétimo Dia
1ª Igreja Batista de Vitória
Ilha de Eventos
Ilda Pertele
Inainá Lúcia S. F. F. Brito
Iracema Peterle
Instituto de Cardiologia do Espírito Santo
Jaide Ferreira de Azevedo
Jô Drumond
Joalheria Dorion Soares
Jorge Aurelio Brow
José Albino silva
José Armando e Letícia F. Campos
José dos Santos Teixeira
Juliana Nunes
Julita Barros
Juracy Ramos Mascarenhas
Jussara Teixeira
Kako Stinghel Iluminação
Kriptus
Laboratório Bicoclínico
Laboratório Tommasi
Léa Santos Capolillo
Le Chocolatier
Leda Negri Bandeira de Melo
Ledimar de Souza Silva
Leyla Pretty
Lia Mansur
Libardi Produções Ltda
Livian Torezani Ribeiro da Costa
Luana Nascimento Justo
Luciana Carvalho
Luciana Rocha
Lucilene Regina Moreira
Lucilia Aparecida Meneguetti
Lucimar Pimentel Lachani
Lucinéia de Fátima Meneghetti
Luiz Fabiano da Rocha Pinto
Mafalda Pereira Dutra
Magia do Mar

Maira Abreu
Maison Rosée
Mameri Rochas Ltda
Manoel Pericão
Mara Bortolini
Marcelo Alves Aduan
Márcia Basto da Silva Murad
Márcia V. Bissóli
Margareth Bravim de Oliveira
Margarida Faustin Costa
Maria Alacoque Cariello
Maria Aneti
Maria Alice Sarlo
Maria Aparecida Carneiro Macedo
Maria Aparecida Valadares
Maria Bárbara Mendonça
Maria Clarice B. de Campos
Maria Cristina Cipreste Alvarenga
Maria da Glória R. Correia
Maria de Fátima Souza Barros
Maria de Lourdes Lourenço Ferreira
Maria de Lourdes Monjardim Ayres
Maria de lourdes Soneghet Euclydes
Maria de Lourdes Vitali Miranda
Maria do Carmo Abreu Soares
Maria do Carmo Borges
Maria do Carmo Schwab
Maria Eliana M. Gallo
Maria Helena de Barros Nascimento
Maria Imaculada de Oliveira
Maria José Carneiro
Maria José Casário Passabão
Maria José Nicole do Vale
Maria Madalena Carneiro Costa
Marilda Ribeiro de Albuquerque
Marinete Rodrigues dos Santos
Marlene Cariello Mello
Marli Brito
Marly Uliana
Martha Paiva
Marzinha Vieira
Máxima Academia
MBA Consult S/A Ltda
Medquimheo
Meizler Bhiofarma S/A
Ministério Público do Estado do Espírito Santo
Mônica Reali
MP Publicidade
Multiscan
Museu da Vale
Myrian Tironi
Nair Carvalho de Oliveira
Nájla Carone
Neulacir Carneiro Costa
Nilcéia Badaró Martiluzo
Nilda de Almeida
Noemia Gianordoli
Ohttima Soluções em Gestão Empresarial
Olívia Tercilda Torezani da Costa
Otilia Maria Nascimento da Silva
Outback Steakhouse
Padaria Monza
Pão de Mel
Paróquia São Camilo
Paulo Roberto Juri
Pecado Permitido
Pedro Inocêncio Binda
Pedro José Sabbagh
Pele Nua
Penha Rios
Piu Especiarias Restaurante
Posto Champagnat
Prefeitura Municipal de Vitória
Prefeitura Municipal de Vila Velha
PrintPaper
Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos
R.R. Battisti Ltda - Laboratório de Analise Clínicas
Red Summer
Rede Gazeta
Rede Tribuna
Regina Lúcia Gianordoli
Regina Lúcia Penedo Santos Neves
Regina Meynard
Regina Pagani
Regina Prates Assessórios
Ricardo B. Costa
Ricardo Habbema
Rosa Carvalho Sanderhus
Rosana Lode
Rosilene Lamounier França
Rouston Gouveia
Sabor e Arte Self-Service
Salão Andreia Campos
Salua Piazzarollo Fai
Santa Alcebiades Agnhesi
Sarandy Sarmento
Sayonara Karla Peterle
Scarpe Bis
Secretaria Estadual de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha
Sempre Verde
Sereng Engenharia e Consultoria Ltda
Setor de Hemodiálise do Hospital Santa Rita de Cássia
Shopping Norte Sul
Shopping Praia da Costa
Shopping Victória Mall
Shopping Vitória
Shopping da Terra
Sicoob
Sindiex
Sonia Maria Ramos Mascarenhas
Sonia Maria Shunck
Studio AC
Studio WalaceGuimarães
Sueli Rangel Silva Vidigal
Telmira Dias Ferreira
Tereza Moreto Amorim
Terezinha de Jesus Pedrinha Pereira
Terezinha Mauro Meneghetti
Tesori
Teófilo Luiz de Oliveira
Tia Zirinha
Tríade Comunicação
Tribunal de Justiça
TV Vitória
Unicafé Cia. de Com. Exterior
Unimed Vitória – Cooperativa de Trabalho Médico
Universidade Federal do Estado do Espírito Santo
Valéria Aguiar
Vera Marques de Araújo
Vera Monjardim Ayres
Vessa Veículos Espírito Santo
Via M
Vigilância Ambiental de Jardim Limoeiro
Vila Toldos
Virginia Vitali Ribeiro
Vitória Shakers
Xeryu's Importadora e Distribuidora de Artigo para Vestuário Ltda
Yogofresch Frozen Yogurt
Wagda Heloisa da Cruz
Waldemir João Delfino
Wanildo José Janes
Washington Vareão Dias
World Study Educação Intercultural
Zeu Ferreira Gama
Zodiac Produtos Farmacêuticos S/A

Afecc
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer

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
Roberto da Cunha Penedo
Mauro Esteves de Barros
Orlando Caliman
Renato Gueron

Hospital Santa Rita

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
Juliano Neves Borges Campos

Relatório de Atividades da
AFECC-HSRC 2010

Supervisão Geral
Oscar Alvim de Souza

Revisão textual
Tríade Comunicação

Fotografia
Arquivo do HSRC
Gabriel Lordello
Giovani Silva

Projeto Gráfico
BIOS Editoração

Produção Editorial
Fabiana Franco

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, 1.579, Santa Cecília
Vitória – ES CEP: 29042-715
Telefone: (27) 3334-8000

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