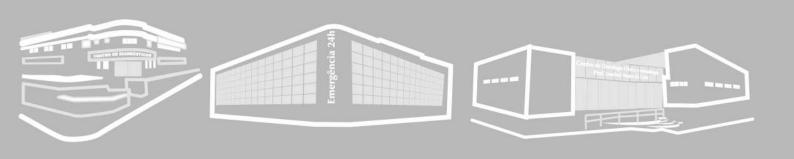
Relatório de Alividades 2008





Relatório de Atividades 2008

Dr. Humberto Gomes de Melo **Provedor**

Dr. Paulo de Lira

Diretor Administrativo/Financeiro

Dr. Artur Gomes Neto Diretor-médico

Benedito de Lira

Douglas Apratto Tenório

Duílio Marsiglia

Euclides Ferreira de Lima

Giovani A. C. Albuquerque

João Augusto Sobrinho

José Macário Barbosa

José Peixoto dos Santos

Marcos Davi Lemos de Melo

Monsenhor Pedro T. Cavalcante

Mesa Administrativa

Antonio Noya
Assessor de Comunicação
44 MTE/AL

Eudes Cavalcante
Jobson Pedrosa

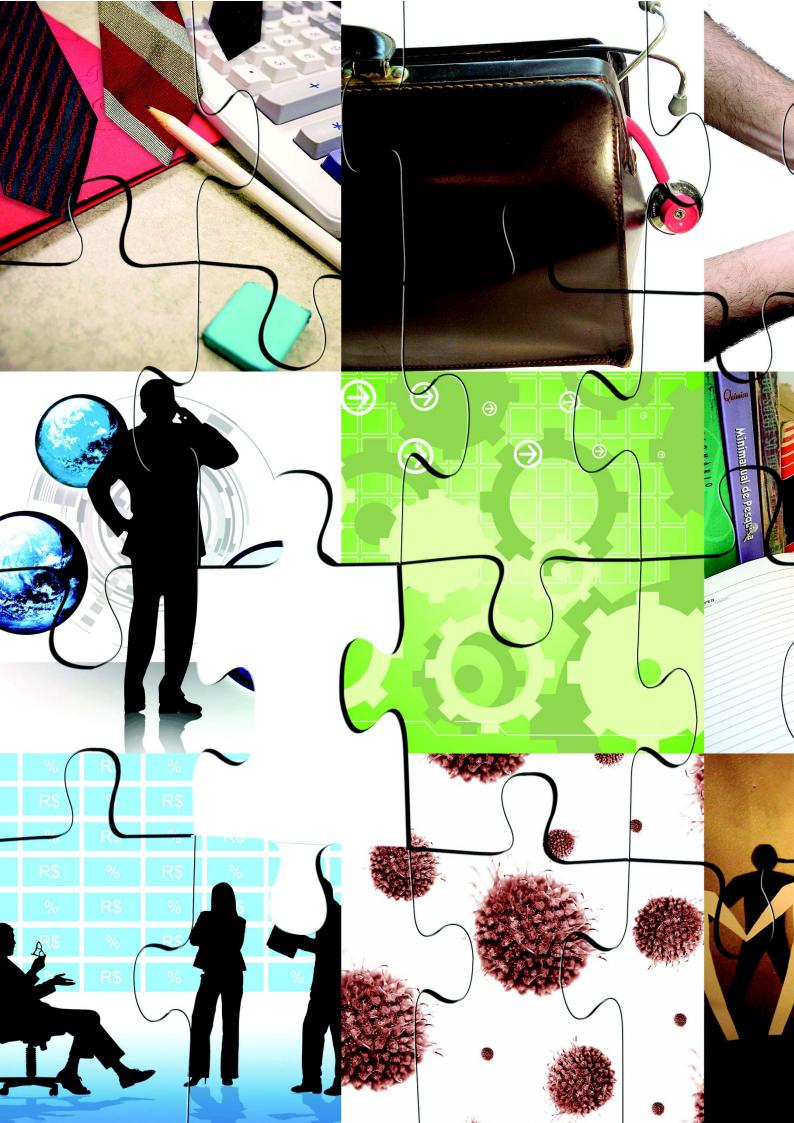
Diagramação



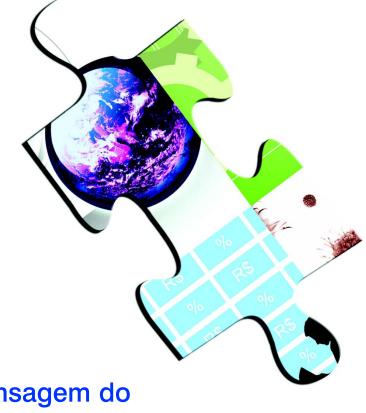
Rua Barão de Maceió, 288 - Centro - 57020-360 - Maceió - Alagoas - Brasil Fone 82 2123 6000 - Fax 82 3221 8322

E-mail: provedoria@santacasademaceio.com.br

Mensagem	4	do Provedor
Rede	10	Feminina
Assessoria	12	de Comunicação
Escritório	16	da Qualidade
Diretoria	22	Médica
Diretoria	26	Administrativa-Financeira
Gerência	32	Assistencial
Gerência	60	Comercial e Marketing
Gerência	72	de Engenharia e Infraestrutura
Gerência	86	de Gestão com Pessoas
Gerência	96	de Riscos e Controle de Infecções Hospitalares
Gerência	102	de Suprimentos e Logística
Gerência	108	de Tecnologia da Informação
Gerência	114	Financeira
Parecer	134	dos Auditores Independentes



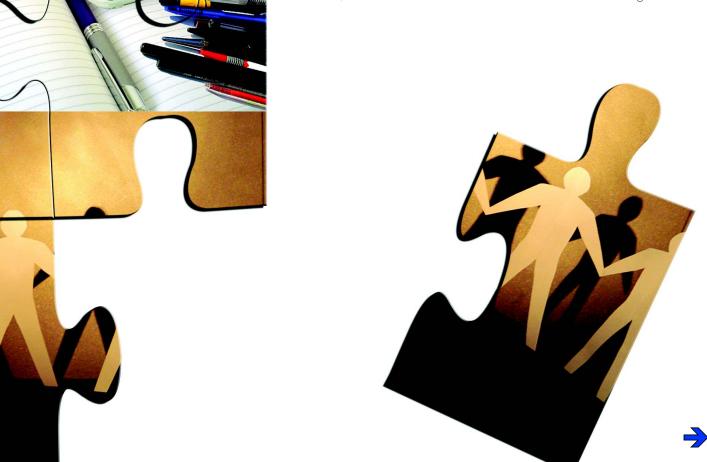




Mensagem do

rovedor

Santa Casa de Misericórdia de Maceió, cumprindo as disposições estatutárias, apresenta o seu Relatório Anual e Demonstrativo Econômico-Financeiro de 2008 para apreciação da sua irmandade, das autoridades constituídas e da sociedade alagoana.



Estamos apresentando os números que retratam milhares de consultas, exames, tratamentos e internações, seguindo as diretrizes de beneficência e filantropia, tais como:

- 22,2 mil sessões de hemodiálise, sendo 17,2 mil (78%) para pacientes do SUS;
- 81,5 mil aplicações de radioterapia, sendo 72,7 mil (89%) para pacientes do SUS;
- 15,3 mil aplicações de quimioterapia, sendo 14,7 mil (96%) para pacientes do SUS;
- 13,6 mil exames de Medicina nuclear, sendo 10,7 mil (79%) para pacientes do SUS;
- 35,5 mil exames radiológicos, sendo 20,8 mil (59%) para pacientes do SUS;
- 342,0 mil exames laboratoriais clínicos, sendo 97,0 mil (28%) para pacientes do SUS;
- 2,7 mil exames de hemodinâmica, sendo 2,0 mil (76%) para pacientes do SUS;
- 11,7 mil consultas de Oncologia Clínica, sendo 10,3 mil (87%) para pacientes do SUS;
- 4,9 mil consultas na radioterapia, sendo 4,0 mil (82%) para pacientes do SUS;
- 16,2 mil consultas cardiológicas, sendo 8,8 mil (54%) para pacientes do SUS.

O hospital realizou ainda:

- 16,3 mil internações, sendo 5,7 mil (35,1%) para pacientes do SUS;
- 15,3 mil cirurgias de média e alta complexidades -, sendo 2,6 mil (16,8%) para pacientes do SUS.

As internações realizadas proporcionaram um total de 74,1 mil pacientes-dia, sendo 37,6 mil (51%) do SUS.

A Santa Casa de Maceió, mesmo com a diminuição no número de internações e de pacientes-dia oriundos do SUS - em face da greve dos médicos de Alagoas, que provocou a suspensão de cirurgias eletivas nos principais hospitais da nossa capital -, durante todo o segundo semestre do ano, conseguiu ser a instituição hospitalar que ocupou o maior número de leitos clínicos e cirúrgicos, no ano de 2008, dentre os hospitais de Maceió, segundo dados do Datasus e da Sesau - 32% dos leitos clínicos e 20% dos leitos cirúrgicos.



Humberto Gomes de Melo **Provedor**

A Santa Casa de Maceió disponibilizou junto ao gestor municipal - através de documento devidamente formalizado em janeiro de 2008 - mais de 60% dos seus leitos para o atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), como preconiza o Decreto nº 4.327/02. Razões diversas e, principalmente, a greve dos médicos fizeram com que a ocupação dos nossos leitos, medidos por pacientes-dia, ficasse abaixo dos 60%, atingindo apenas 51%, mas os princípios de filantropia e beneficência foram plenamente atendidos pela nossa instituição - de forma alternativa, como preceitua a legislação -, quando complementou com gratuidade (10,95% da receita bruta) o que faltou de pacientes-dia do SUS para atingir ou ultrapassar os 60% de pacientes-dia, em conformidade com o Decreto nº 4.327/02.

Para fazer face aos atendimentos de pacientes do SUS, a Santa Casa recebeu, durante o ano de 2008, R\$ 23,6 milhões, enquanto os custos com os mesmos pacientes foram de R\$ 33,9 milhões, demonstrando que, para cada R\$ 100,00 de despesas com os pacientes do SUS, a instituição recebeu apenas R\$ 69,52. O quadro é mais gritante quando comparamos a assistência hospitalar, onde o custo para mantermos os 37,6 mil pacientes-dia internados pelo SUS foi de R\$ 15,4 milhões, e a nossa instituição recebeu apenas R\$ 6 milhões para fazer face aos custos, demonstrando que, para cada R\$ 100,00 de despesas com internações hospitalares do SUS, a Santa Casa recebeu apenas R\$ 39,21. O incentivo do Prohosp - instituído pela Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas e complementado, em parte, pela Secretaria Municipal de Saúde de Maceió - representou, no ano de 2008, um valor de R\$ 2,8 milhões, contribuindo para minimizar os nossos prejuízos no atendimento ao SUS.

Mesmo com as imensas dificuldades enfrentadas durante o ano de 2008, os resultados que apresentamos são altamente gratificantes, com aumentos significativos em todas as áreas, tanto no que diz respeito à produção dos serviços como em relação aos recursos financeiros. A nossa receita líquida superou em 20% a que havíamos atingido em 2007, tendo alcançado a cifra de R\$ 92,6 milhões, com a participação do SUS de apenas 25%. Mesmo com o enorme prejuízo causado pelo atendimento aos pacientes do SUS, ainda tivemos um superávit de R\$ 6,2 milhões, superando em 113% o que havíamos atingido em 2007. Continuamos com indicadores financeiros que colocam a Santa Casa de Maceió em posição de destaque no ranking das maiores instituições hospitalares do País, junto a instituições de crédito e à sociedade alagoana.

O relatório mostra os destaques e fatos marcantes ocorridos no ano de 2008, em todos os setores da nossa instituição, mas gostaríamos de enfocar com mais ênfase os seguintes:

 Reconhecimento, em nível nacional, pela editora Três, DBO Trevisan e Economática, na avaliação das 500 Melhores Empresas do Brasil, através da revista Istoé Dinheiro, como a quinta melhor empresa em sustentabilidade financeira no ranking das maiores e melhores empresas do setor de saúde do nosso País.



- O ano de 2008 foi marcado por grandes avanços no tocante aos benefícios concedidos aos nossos colaboradores, tais como: I) Plano de saúde firmado junto à Unimed Maceió com a participação de até 80% do valor sendo pago pela Santa Casa; II) Concessão de um abono assiduidade, com a doação de cestas básicas mensal, aos colaboradores que atenderam aos critérios estabelecidos pela instituição; III) Reestruturação da creche, transformando-a em Creche Escola São Vicente de Paulo, dando condições de ampliar o atendimento de 41 para 95 crianças;
- Com investimentos de R\$ 1,7 milhão foi possível, durante o ano de 2008, realizarmos ou complementarmos, dentre outras ações, obras ou equipamentos, em destaque: I) conclusão dos serviços de reforma e ampliação da Emergência 24 horas; II) conclusão da reforma e ampliação do Serviço de Nefrologia; III) preparação de área e instalação de um "simulador" da marca Huestis para radioterapia -, doado pelo Ministério da Saúde; IV) preparação de área e instalação de um tomógrafo de marca Philips, doado pelo Ministério da Saúde; V) preparação de área e instalação de um equipamento para Hemodinâmica de marca Schimadzu, adquirido pela Santa Casa; VI) preparação de área e instalação de um potente nobreak, adquirido pela Santa Casa, para dar suporte ao acelerador linear Clinac da radioterapia; VII) ampliação e reforma da Histopatologia com destinação de áreas para a implantação de salas técnicas para a realização de exames de imunohistoquímica;
- Estruturação do Escritório da Qualidade, ligado diretamente à Provedoria, para darmos andamento à implantação da gestão dos processos relacionados à qualidade.

Ao término de mais um ano de muitas dificuldades, mas também de grandes alegrias, queremos externar o nosso agradecimento a todos quantos têm contribuído para o fortalecimento e o engrandecimento da nossa Santa Casa, de um modo especial à Mesa Administrativa, à irmandade, aos nossos profissionais médicos - ligados ao corpo clínico e à cooperativa (Santacoop) -, a todos os nossos colaboradores, desde os mais humildes até gerentes e diretores, bem como todos os nossos parceiros, co-gestores, fornecedores e dirigentes de operadoras de planos e seguros de saúde.

Por fim, um agradecimento especial aos nossos gestores, aos dirigentes públicos, ao voluntariado da nossa Rede Feminina de Combate ao Câncer, aos clientes e à sociedade alagoana pelo reconhecimento e pela consideração à Santa Casa de Misericórdia de Maceió como um patrimônio de Alagoas.

Humberto Gomes de Melo **Provedor**





Tereza Beltrão, Luzia Suruagy, Jane Falcão e Fátima Canuto

Rede Feminina de

Combate ao Câncer

A Rede Feminina de Combate ao Câncer é uma instituição de caráter nacional formada por pessoas que dedicam parte do seu tempo e do seu talento aos pacientes carentes portadores de neoplasias malignas.

Esta instituição já funciona em 22 estados deste imenso País e está em processo de inclusão no Estado do Rio de Janeiro.

Em Alagoas contamos com 168 voluntárias, regularmente inscritas, que trabalham nos diversos setores da rede, dentre eles, Casa de Apoio, Nutrição, Promocional, Educação Preventiva, etc...

O mais novo setor da rede é o de Grupo Mama, formado em parceria com o serviço de Oncologia da Santa Casa, onde mulheres mastectomizadas, ou não, se reúnem na última segunda-feira de cada mês para ter acesso a informações e partilhar experiências.

A Casa de Apoio Lenita Quintela Vilela é mantida e operada pelas voluntárias da Rede Feminina de Combate ao Câncer.

Durante o exercício de 2008, a Casa de Apoio recebeu 263 pacientes, perfazendo o total de 1.019 pacientes por nós assistidos no período de 2004 a 2009.



ESTATÍSTICA DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Realizações

Em 2008, a rede viveu grandes momentos:

- Ganhou o Troféu Zumbi dos Palmares;
- Participou da Operação Sorriso;
- Assinou o 1º convênio com a Secretaria de Estado da Saúde;
- Elegeu a diretoria da Rede Nacional;
- Conseguiu o calçamento da rua da Casa de Apoio;
- Formou um grupo de tolerância zero dos cânceres de mama e de colo de útero.

Os nossos agradecimentos a todos os nossos colaboradores, à Santa Casa de Maceió - através da sua provedoria, do seu corpo médico, de funcionários, voluntárias e amigos da rede - e a toda a sociedade, pois sem eles a nossa missão não seria possível.





Assessoria de Comunicação e Relações Públicas

A Assessoria de Comunicação e Relações Públicas, órgão vinculado à Provedoria da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, lançou mão, no ano passado, de novas ferramentas de comunicação visando ultrapassar as barreiras que impedem a difusão da informação dentro e fora do ambiente corporativo.

A primeira delas foi o boletim virtual Comunicação Informa, enviado periodicamente, por e-mail, para a mídia alagoana, além dos diretores, gerentes, líderes, profissionais e colaboradores da Santa Casa de Maceió. Para tanto foi estruturado um banco de dados com os e-mails institucionais e pessoais dos membros da instituição; trabalho este que continua em constante evolução.

Destaque também para a mídia filipeta, produzida por esta assessoria e entregue, no Setor de Ponto, aos colaboradores informando sobre as novas regras do plano de saúde. Utilizada de forma experimental, a filipeta se mostrou eficiente no trabalho de informação e esclarecimento aos profissionais que trabalham na instituição.



Artes gráfica, como cartazes, baneres, folderes, convites, dentre outras, produzidas na assessoria deram suporte à difusão de informações na instituição

Importante também são os espaços abertos na mídia alagoana para a difusão de informações de interesse da sociedade. Nesta lista estão o Informe Santa Casa, publicado aos domingos na Gazeta de Alagoas, no O JORNAL e, a partir de 2008, na Tribuna Independente.

A assessoria possui um quadro enxuto de colaboradores, assim como uma das melhores infraestruturas dentre as assessorias de comunicação do Estado.

Além de prestar assessoria à Provedoria e a todas as gerências, a Assessoria de Comunicação e Relações Públicas produz artes gráficas para mídias, como outdoors, faixas, cartazes, baneres, folderes, convites, dentre outras, conforme a demanda.

As reportagens produzidas pela assessoria são divulgadas em jornais institucionais da Santa Casa, no portal da instituição na web, em jornais da mídia impressa e por meio de "mailing list", onde estão presentes os principais formadores de opinião e veículos de comunicação de Alagoas.



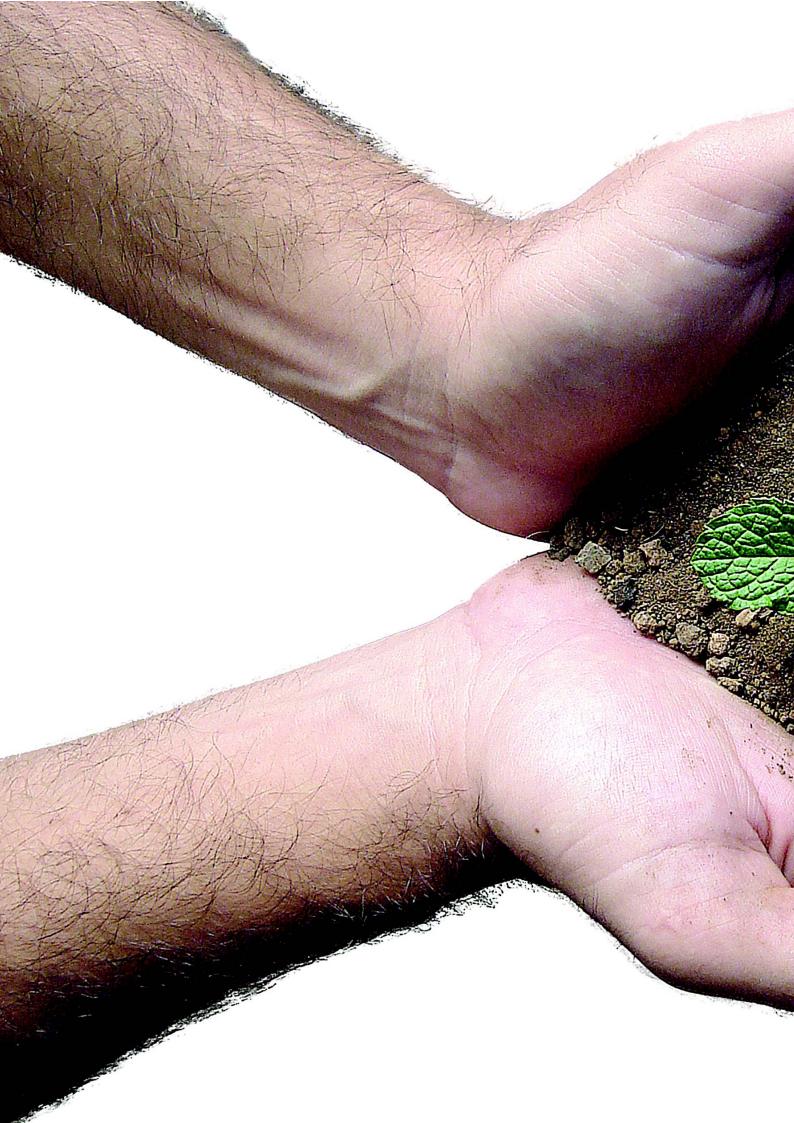
- Produção de reportagens solicitadas por outros setores da Santa Casa;
- Produção de reportagens para o Portal da Santa Casa;
- Envio de reportagens para a mídia via correio eletrônico;
- Organização de eventos;

da Assessoria de

tal de 64 páginas;

Comunicação

- Produção de artigos para à Direção da Santa Casa;
- Clipping de notícias;
- Diagramação do Relatório Anual de Atividades;
- Apoio às gerências na revisão e na análise de material publicitário;
- Produção de artes gráficas: em 2008 foram produzidos por esta Assessoria de Comunicação 33 folders, 13 convites, 9 editais para jornais, 15 banners, 32 cartazes, 13 faixas, 35 wallpapers, além de troféus, calendários, relatórios, cartões de Natal e de Páscoa, a logomarca do mascote da qualidade, apresentações em powerpoint, além dos Boletins Científicos da instituição.





om a estruturação do Escritório da Qualidade - órgão responsável pela implantação e pela gestão dos processos relacionados à qualidade - foi dado início oficialmente, no ano de 2007, aos trabalhos para a gestão da qualidade na Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

Um ano de mudanças, fato comum dentro da instituição, que, apesar de centenária, se destaca por seu perfil inovador.

Uma nova fase, na qual a instituição conta com profissionais especializados e dedicados integralmente aos processos relacionados à gestão da qualidade, o que possibilitará o direcionamento de todas as ações estratégicas, táticas e operacionais para a melhoria dos processos, focando as diretrizes no padrão de referência adota-

do pela instituição: o manual ONA - Organiza-

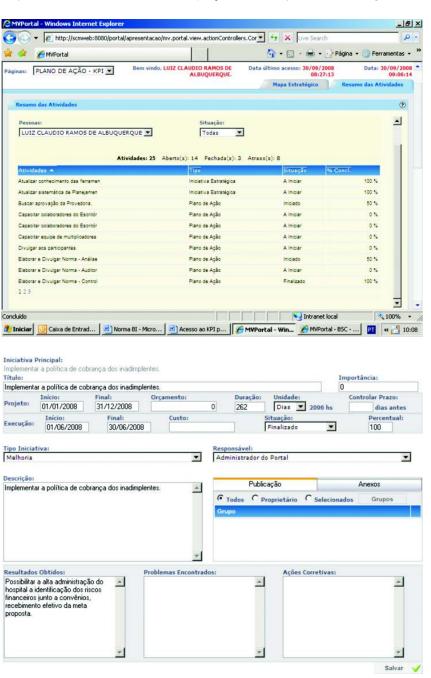
A principal missão da Equipe da Qualidade é atuar de forma facilitadora, junto aos gestores, para que os processos sejam adequados aos requisitos obrigatórios da qualidade, o que resultará, certamente, em reconhecimentos formais, como certificações de Acreditação, Ambiental, dentre outros.

ção Nacional de Acreditação.

A adequação dos processos aos requisitos da qualidade segue em ritmo acelerado e intenso, com uma série de iniciativas:



Implantação da metodologia BSC (Balanced Scorecard) e do KPI Key Performance Indicator na adequação do Planejamento Estratégico.





 Padronização dos documentos normativos existentes - rotinas e procedimentos operacionais padrão - e início da elaboração de algumas normas da qualidade:

Documento	Quantidade
Normas	08
Regimentos internos	02
Procedimentos operacionais padrão	691
Rotinas	326

 Palestras para sensibilização do corpo funcional, sobre a gestão da Qualidade:



- Campanha interna para eleição do nome do Mascote da Qualidade, envolvendo os colaboradores e premiando a sugestão eleita como a mais original.
- Mapeamento dos Riscos Institucionais seguindo a metodologia sugerida pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG) e pela Protecting 5 Million Lives do Institute for Healthcare Improvement Campanha Mundial 5 Milhões de Vidas, do Instituto para Melhoria da Saúde.

GERENCIAMENTO DOS RISCOS						
Horas treinadas	1963					
Colaboradores envolvidos	151					
Riscos identificados*	753					

 $^{^{\}star}$ No primeiro levantamento identificado, sem passar por análise crítica.





- Promoção do curso sobre Gerenciamento por Processos, envolvendo todos os gestores e líderes da instituição.
- Planejamento institucional participativo, com a realização de encontros prévios, ao fórum de revisão do Planejamento Estratégico. Esses fóruns reuniram representantes de todas as categorias de profissionais que atuam na Santa Casa de Misericórdia de Maceió médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas, biomédicos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, relações públicas, psicólogos, administradores, analistas, assistentes, técnicos e auxiliares.

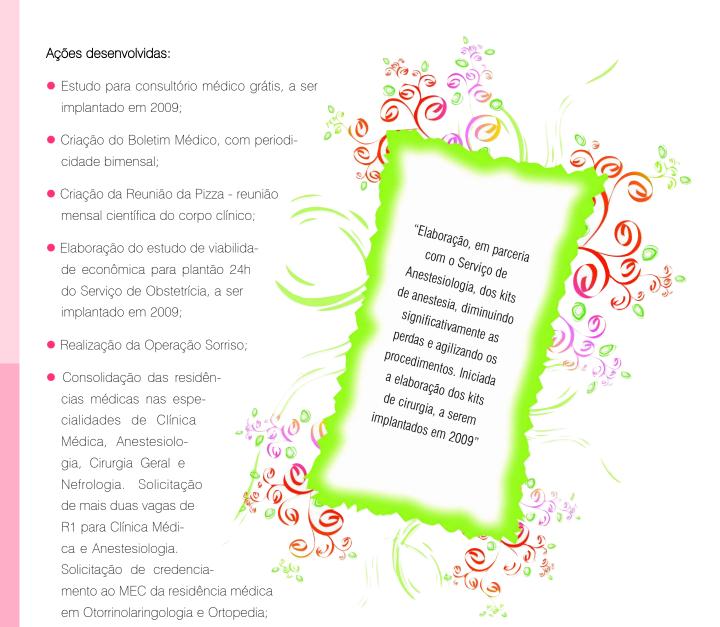
Planejamento Participativo						
Participantes	234					
Fóruns	14					
Setores envolvidos	71					
Horas de trabalho em equipe – planejamento	882					

 Implantação, parametrização e treinamento interno para a equipe do Escritório da Qualidade do software isosystem document management a ser implementado a partir de janeiro 2009.

A dinâmica e o espírito jovem da equipe da Qualidade da Santa Casa de Misericórdia de Maceió têm levado a "bandeira" da melhoria contínua a todos os eventos oficiais da instituição, conquistando satisfatoriamente a adesão dos colaboradores ao processo da qualidade.







- Realização do planejamento estratégico médico e da emergência 24h.
- Formalizacão dos contratos de cooperação técnico e científico com a Universidade Federal de Alagoas e a Uncisal. Com o contrato poderemos atender aos anseios dos alunos dessas instituições, que agora poderão contar com a Santa Casa como campo de estágio em Medicina, Fisioterapia, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Nutrição, entre outros.
- Elaboração, em parceria com o Serviço de Anestesiologia, dos kits de anestesia, diminuindo significativamente as perdas e agilizando os procedimentos. Iniciada a elaboração dos kits de cirurgia, a serem implantados em 2009.
- Com a relação à assistência médico-hospitalar, destaca-se 180.793 consultas médicas ambulatoriais, 81.500 aplicacões de radioterapia, 100.054 atendimentos em Oncologia Clínica e Hematologia, 15.253 cirurgias, 292 estudos eletrofisiológicos, com 214 ablações por cateter, implantação de 19 cardiodesfibriladores (CDI) e 22.196 sessões de hemodiálise.





Diretoria Administrativa-Financeira

Desafios são superados com técnica e harmonia

randes desafios e importantes conquistas já fazem parte do cotidiano e da evolução histórica da administração da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, mas o ano de 2008 refletiu claramente a dedicação das equipes, a harmonia e o alinhamento da gestão do negócio.

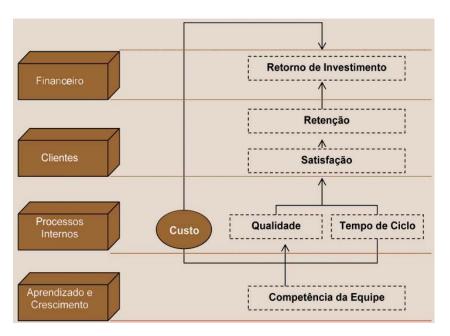
Em momentos de crise, planejar ações é uma das atitudes mais importantes para garantir que as turbulências provoquem efeitos menos nocivos sobre o andamento dos negócios.

Para se adequar às novas realidades impostas pelo mercado, a Santa Casa de Misericórdia de Maceió redimensionou as suas estratégias, visando ao controle e à redução dos custos e, principalmente, focando esforços nas atividades do seu principal negócio. Para isso, revisou o seu planejamento estratégico, revendo todas as ações desenvolvidas em setores que valorizam a atividade principal do hospital e que têm maior impacto sobre a sua marca e a sua presença no mercado.

Em 2008, a gestão administrativa/financeira implantou a metodologia BSC - Balanced Scorecard, que pode ser traduzida como um sistema de suporte à decisão, reunindo elementos-chave (KPI - Key Performance Indicators) para acompanhar o cumprimento da estratégia, ou seja, um sistema de mensuração do desempenho baseado em quatro perspectivas: Financeira, Clientes, Aprendizado e Crescimento e Processos Internos.

Essa metodologia tem possibilitado a melhoria na dinâmica de gestão dos processos.

BSC - BALANCED SCORECARD



Com isso, a Santa Casa de Misericórdia de Maceió avançou em vários aspectos, mantendo o "norte" em suas ações. Dentre os avanços, destacamos alguns; outros podem ser apreciados no relato de cada gerência que compõe a nossa instituição neste caderno.

Financeiro

Aumento do faturamento de R\$ 12.942.667,13 em relação ao ano de 2007, o que representa um aumento percentual de 16,05%. O superávit foi de R\$ 6.236.720,00, atingindo um percentual de 6,81% sobre a nossa receita líquida.

Infraestrutura

Investimentos de cerca de R\$ 1.700.000,00 (hum milhão e setecentos mil reais) em obras e mais R\$ 3.900.000,00 (três milhões e novecentos mil reais) em equipamentos gerais e eletromédicos, mobiliários gerais e hospitalares, eletrodomésticos, hardwares, softwares e instrumentais cirúrgicos.

Dentre as reformas físicas, destacamos a ampliação e a reforma da fachada da emergência 24 horas, ampliando-a em mais oito leitos de observação no primeiro andar, objetivando dar suporte ao atendimento da nossa demanda, bem como viabilizar a criação da Unidade de Dor Torácica.

Tecnologia

Implantação de novos módulos do sistema de gestão (hotelaria e rouparia), agilizando significativamente os processos destas áreas.

Criação de ferramenta para a disponibilização de serviços pela Internet (resultados de exames e cadastro de usuários do cartão Vida & Saúde).

Suprimentos

Melhoria das condições estruturais do Serviço de Farmácia nas áreas de Oncologia e Nutrição Parenteral, com reformas para a ampliação e a adequação das exigências sanitárias. Iniciado o projeto piloto da Atenção Farmacêutica, a qual tem por objetivo incluir o profissional farmacêutico na Equipe Multidisciplinar de Assistência ao Paciente. Outra ação importante foi a adesão da instituição à ferramenta de compras eletrônicas Bionexo, a qual consiste em uma plataforma de cotações pela Internet, possibilitando a busca de novos fornecedores e de preços mais competitivos, a fim de equacionar, de forma mais eficiente, o binômio custo x benefício no tratamento dos pacientes que procuram a Santa Casa.

Comercial e Marketing

Crescimento do número de adeptos do cartão Vida & Saúde, alcançando a marca de 30 mil usuários, ampliando o nosso mercado e possibilitando o acesso da população que não possui plano de saúde.

Aumento da clientela de planos de saúde a partir de novos contratos com operadoras, correspondendo a mais 50 mil clientes, gerando um expressivo aumento da taxa de ocupação e proporcionando o aumento da receita do hospital.

Atualização dos preços com as operadoras de saúde contratadas, proporcionando uma maior sustentabilidade financeira.

Pessoas

Diante dos resultados positivos alcançados no ano 2007, a Santa Casa de Misericórdia de Maceió manteve seu foco, visando assegurar seu crescimento e perpetuidade investindo no desenvolvimento das pessoas. Benefícios não-obrigatórios foram disponibilizados aos colaboradores.

A condição de sustentabilidade conquistada através do trabalho das equipes, permitiu à instituição partilhar seus resultados com os colaboradores através de benefícios não-obrigatórios, dos quais destacamos:

Programa do Abono Assiduidade - criado em julho, ao longo dos últimos seis meses do ano, foram entregues 1.300 cestas básicas aos colaboradores que cumpriram os critérios do Programa.

Plano de Saúde - Pensando em ampliar a qualidade de vida de seus colaboradores, estimulou a adesão em um plano de saúde através de campanhas internas de conscientização que resultou em um crescimento de 111% de colaboradores com plano de saúde subsidiados pela instituição. Atualmente cerca de 80% dos colaboradores possuem plano de saúde.

Creche - Acompanhando o crescimento do número de trabalhadores, a Santa Casa de Maceió, disponibilizou uma nova sede, permitindo a ampliação no atendimento de 41 para 95 crianças a partir de março/2009.

Os investimentos seguem nas mais variadas frentes, no cenário cultural o talento artístico dos colaboradores tem sido reconhecido e valorizado; investimos na criação da Banda de Música da Santa Casa, que realizou sua primeira apresentação oficial durante a Festa de Confraternização dos Colaboradores.

PÓS-GRADUAÇÃO - Iniciada a I I Turma de Pós-Graduação em Psicologia Hospitalar, resultante da parceria SCMM/USP;

POLO DE ENSINO - Formalizado o convênio SCMM/Hospital A.C. Camargo com vistas à implantação do Polo de Ensino em Oncologia, em 2009;

PESQUISA DO CLIMA

ORGANIZACIONAL - Realizada com a par-

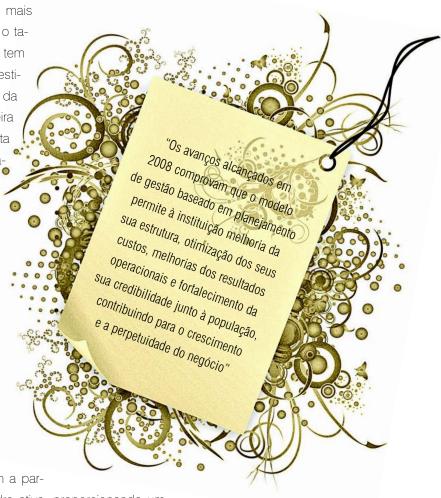
ticipação de mais de 70% do quadro ativo, proporcionando um grau de confiança de 95% e 1,76% de margem de erro;

NOVOS BENEFÍCIOS - Autorizada a criação do Coral e do Centro de Convivência dos Colaboradores da SCMM para funcionamento até o final do primeiro semestre/2009;

SEGURANÇA DO TRABALHO - Serão concluídos, no primeiro semestre de 2009, o Serviço de Radioproteção e o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (pioneiros em Alagoas);

MEDICINA DO TRABALHO - Foram realizados mais de 6.800 atendimentos aos colaboradores, bem como autorizada a realização da Campanha de Vacinação contra gripe, hepatite e tétano para todo o quadro de colaboradores da SCMM em março/2009.

Os avanços alcançados em 2008 comprovam que o modelo de gestão baseado em planejamento permite à instituição melhoria da sua estrutura, otimização dos seus custos, melhorias dos resultados operacionais e fortalecimento da sua credibilidade junto à população, contribuindo para o crescimento e a perpetuidade do negócio.







Gerência

Assistencial

Gerência Assistencial, com seus 923 profissionais (Ver anexo I), está presente em todos os serviços que prestam tratamento e diagnóstico, promovendo a assistência integralizada - baseada na humanização, na estratificação e na atenção à prevenção dos riscos - e apoiando as áreas médica e não-médica.

Com a gestão participativa e a utilização das ferramentas da Qualidade desenvolve o espírito da interdisciplinaridade, objetivando que os pacientes sejam tratados por seus profissionais assegurados por informações compartilhadas e com responsabilidade civil e social. Promovemos o desenvolvimento técnico-científico desses profissionais, motivando-os a desenvolver trabalhos científicos e a participar de eventos, reuniões e treinamentos setoriais, modernizando os seus modelos de trabalho.

A Gerência Assistencial desenvolve atividades no interior da instituição e no seu entorno, como exemplo citamos a Casa de Apoio Lenita Quintela, administrada pela Rede Feminina de Combate ao Câncer, que abriga pacientes adultos em tratamento de câncer, na Favela Sururu de Capote, com Serviço de Psicologia, entre outros (Ver anexo II).

Anualmente, a Gerência Assistencial revê o seu planejamento de trabalho, baseando-se no Planejamento Estratégico da instituição, e acompanha, durante todo o ano corrente, as ações desenvolvidas através do KPI (Kee Performace Indicators), criando, avaliando, analisando e tomando atitudes a partir dos seus indicadores de produção e sentinelas.

Está prevista a terceirização da produção do serviço de nutrição e dietética a partir do primeiro trimestre de 2009, utilizando uma abordagem multidisciplinar com flexibilidade na estrutura de trabalho com a Sodexo (Empresa Multinacional Francesa), gerenciando a produção das refeições e os riscos inerentes. A Sodexo está certificada pela JCHO, o que confere segurança e padrão internacional ao Serviço de Nutrição da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, associados aos contratos financeiros, gerenciais e assistenciais valorizados pela instituição e ao padrão dos seus profissionais.

Modernizamos o nosso Sistema de Registro, customizando vários modelos e instrumentos de trabalho, para facilitar a utilização de tecnologia de informação, seguindo as novas tendências e exigências do mercado.

Aprimorar e disseminar as boas práticas de gestão é o grande diferencial para garantir a qualidade de assistência e retorno financeiro justo. O registro eletrônico é um dos principais passos para o Prontuário Eletrônico (PEP), para racionalizar os gastos e aprimorar a assistência, automatizando as rotinas e permitindo, também, pesquisas on-line com maior rapidez.

ANEXO I

SERVIÇOS	Nº. FUNCIONÁRIOS
Serviço de Enfermagem	687
Serviço de Nutrição	113
*Serviço de Fisioterapia	29
Serviço de Psicologia	09
*Serviço de Fonoaudiologia	13
Serviço de Assistência Social	09
SAME	07
*Instrumentadoras	56
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS GERAIS	923

^{*}Prestador de serviço

Operação Sorriso

Programa Médico Humanitário Nacional de Maceió com a meta de oferecer avaliações ambulatoriais a crianças e jovens portadores de fissura lábio-palatal e cirurgias reparadoras totalmente gratuitas, seguindo os mais exigentes protocolos de segurança e qualidade, contando com o apoio, os cuidados e a dedicação da nossa equipe de cirurgiões, funcionários e voluntários da Casa de Apoio Lenita Quintela Vilela (Rede Feminina de Combate ao Câncer).

ANEXO II PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES SOCIAIS - ANO 2008

AÇÕES	Nº de Clientes Atendidos				
Grupo Mama	43				
Grupo de Apoio ao Tabagismo	99				
Grupo de Apoio ao Casal Grávido	65				
Orientações aos Cuidadores de Pacientes (SUS)	145				
Assistência da Psicologia	12				
Assistência Nutricional	44				
Casa de Apoio Lenita Quintela	10				
Projeto Sala de Espera	50				
Atendimento à Minimaratona da SCMM	307				
*OPERAÇÃO SORR	ISO				
Triados	134				
Cirurgias	50				
Exames Odontológicos	134				
Extração Dentária	14				
Atendimento de Fonoaudiologia	134				
Exames Cir. Plástica	48				
Exames Enfermagem	48				
TOTAL GERAL	1.337				

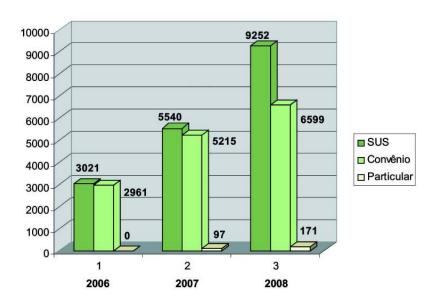
Fonte: Relatórios Gerenciais da Gerência Assistencial

Fonte: Gespe Documento emitido pelo Serviço de Departamento de Pessoal (Via e-mail em 07.01.09)

Serviço de Psicologia Hospitalar

O Serviço de Psicologia Hospitalar da SCMM realizou mais de 16 mil atendimentos (65% SUS e 35% convênios e particulares) relacionados à assistência hospitalar (UTIs, enfermarias, apartamentos, ambulatórios e Casa de Apoio Lenita Quintella B. Vilela).





Os atendimentos aos pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde), convênios e particulares são realizados sem distinção. Para tal assistência, contamos com 100% das colaboradoras com especialização em Psicologia Hospitalar. Em 2008, 90% das psicólogas realizaram atualização clínica, 70% participaram de congressos e/ou apresentaram trabalhos em eventos científicos e as nossas Reuniões Científicas motivaram o estágio não-obrigatório das quatro estagiárias/universitárias, que receberam conteúdo teórico aliado à prática com supervisão clínica. Realizamos o VI Simpósio de Psicologia Hospitalar: A Psicologia Marca o seu Lugar na Ciência e na Cultura, com a participação de 155 interessados (por termos vagas limitadas). Desenvolveuse a Pesquisa de Conhecimento e Satisfação do Serviço de Psicologia Hospitalar, cujos dados encontrados (80 entrevistados), ao serem analisados, também estão servindo ao nosso serviço com o intuito de criar estratégias de trabalho interdisciplinar.

O Serviço de Psicologia da SCMM vem trabalhando com o objetivo de buscar ações que visem à promoção, à prevenção, ao tratamento e à reabilitação da saúde, podendo, assim, contribuir com o aumento da adesão terapêutica dos pacientes - internos e externos - da SCMM ao seu tratamento e com a qualidade de vida da população alagoana. O atendimento psicológico pode ser realizado de forma individual e grupal tanto a pacientes quanto a familiares e cuidadores/acompanhantes de pacientes internos.

Optamos por categorizar os motivos das solicitações e dos atendimentos realizados, atribuindo-os codificação específica que possibilitasse o seu lançamento em programa informatizado. Dessa maneira, verifica-se que os índices que contemplam a angústia, a fobia e o medo e os que caracterizam a ansiedade e a insegurança foram os que mais se destacaram.

TABELA 1: CATEGORIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR MOTIVOS DAS SOLICITAÇÕES

MOTIVOS:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Reações negativas ao													
diagnóstico/tratamento/													
hospitalização (frustração,													
negação, revolta,													
hostilidade, apatia)	28	39	32	16	30	47	26	25	15	16	8	15	297
Estados neurológicos (confusão													
mental, estado de topor/coma,													
agitação psicomotora)	2	12	12	25	45	55	51	62	60	51	28	31	434
Angústia, fobia e medo	396	448	510	510	456	517	559	443	572	407	275	261	5354
Hospitalismo e institucionalização	3	3	2	1	5	14	9	10	14	6	13	6	86
Depressão e estados melancólicos	31	30	20	23	38	37	30	31	53	36	17	26	372
Ansiedade e insegurança	952	610	574	549	454	732	748	642	816	788	705	630	8200
Avaliação para início de													
tratamento/procedimento	125	66	95	21	66	85	98	54	57	34	15	51	767
Não adesão ao tratamento	6	7	7	7	7	10	3	3	9	11	8	10	88
Reações psíquicas frente ao óbito	17	13	17	15	18	13	16	16	11	13	7	12	168
Projetos e Programas Assistenciais	6	2	6	1	0	18	59	66	46	21	29	4	258
TOTAL	1566	1230	1275	1168	1119	1528	1599	1352	1653	1383	1105	1046	16024

Estes dados são compatíveis e estão de acordo com os encontrados em pesquisas científicas, inclusive as realizadas em 2008 com o curso de Pós-graduação em Psicologia Hospitalar, uma parceria da SCMM e da Divisão de Psicologia do ICHC/FMUSP - CEPSIC. Os 36 alunos concluintes tiveram estágio supervisionado e produziram artigo monográfico acerca dos achados de pesquisas científicas: 1) Relação entre ansiedade, depressão e qualidade de vida e 2) Percepção autorreferida da imagem corporal, prática de dietas e sintomas de transtornos alimentares em universitários da área da Saúde nos estados de Alagoas e Sergipe, contando com 1.415 pesquisados (concomitante oferta de escuta psíquica). Ainda neste ano iniciamos a II Turma de Pós-graduação, com aulas teóricas, que será concluída em 2010, após estágio prático na SCMM.

Das modalidades de atendimentos efetuados, destaca-se o atendimento individual ao paciente. Vale ressaltar que o atendimento a familiares só é contabilizado quando caracteriza atendimento psicológico, sendo excluídos, portanto, os acompanhamentos nos boletins médicos das UTIs.

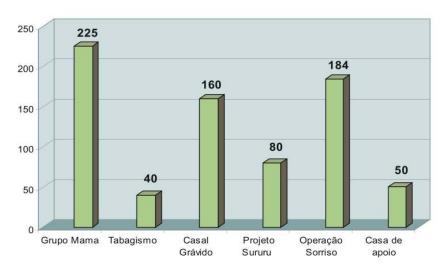
GRÁFICO 2: TIPOS DE ATENDIMENTO



O Serviço de Psicologia teve participação ativa em projetos assistenciais multidisciplinares. O Projeto Mama contou com a participação de pacientes, colaboradores da SCMM e da comunidade alagoana, através do qual tiveram acesso a maiores esclarecimentos a respeito do câncer de mama, trocaram experiências e receberam espaço para escuta psíquica. Tal projeto favorece a questão da responsabilidade social na instituição, ao tempo em que constitui espaço de assistência sob a modalidade de grupo psicoeducativo. O Projeto Tabagismo, cujo objetivo principal foi ajudar os fumantes a deixarem o vício utilizando estratégias e informações para a sua cessação, ocorreu de maneira grupal, com a coordenação da Psicologia para pacientes sem indicação de uso de medicação. O Projeto Casal Grávido contou, este ano, com oito encontros referentes à Psicologia, oferecidos a gestantes/casais com a finalidade de adquirir e trocar informações em relação às fantasias, aos medos, à insegurança, entre outros, diante da gestação, do parto e do pós-parto. No Projeto de Assistência ao Colaborador foram atendidos 100% dos colaboradores encaminhados pelo Setor de Medicina do Trabalho.

Outro grande projeto, "O primeiro filho não é brinquedo: a gravidez na adolescência na favela Sururu de Capote", é uma parceria da SCMM com a CEP-SIC e o CNPg (co-financiadores) junto à Divisão de Psicologia do ICHC/FMUSP. Foram entrevistadas adolescentes grávidas da favela Sururu de Capote, cujos dados resultantes da pesquisa estão sendo avaliados para a segunda etapa do projeto, na qual 30 jovens serão contempladas com atividades psicossociais. O projeto tem como objetivos implantar ações estratégicas nas esferas social e psicológica para o enfrentamento da maternidade responsável, buscando atuar sobre o fenômeno da "gravidez de rápida repetição"; incentivar o autocuidado com o corpo e a saúde, bem como a dedicação afetiva e efetiva ao 1º filho; proporcionar a autossustentabilidade financeira das adolescentes (a partir da venda do artesanato produzido) e possibilitar que o projeto seja implantado em outras comunidades. Além destes, outros projetos tiveram a participação do Serviço de Psicologia: Operação Sorriso, havendo integração do serviço junto à equipe de psicólogas, prestando assistência aos pacientes e familiares em todas as etapas (triagem, pré-operatório, peri-operatório e pós-operatório), assistência grupal na Casa de Apoio Lenita Vilela aos pacientes oncológicos e Semana da Doação de Órgãos, com a participação ativa na campanha de doação de órgãos junto à comissão estadual.

GRÁFICO 3: PROJETOS ASSISTENCIAIS

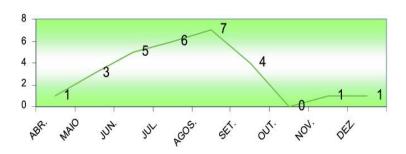


Coordenação de Enfermagem

Com a nova política institucional, o Serviço de Enfermagem da SCMM concentrou o seu trabalho, em 2008, na melhoria dos processos assistenciais, padronizando os processos críticos e elaborando, implantando e acompanhando os procedimentos operacionais através da monitoração dos indicadores de qualidade de Enfermagem, evidenciando a sua prática através de resultados. Indicadores estes são extraídos dos registros dos prontuários dos pacientes.

A mensuração de indicadores viabilizou aos enfermeiros o processo de tomada de decisões baseado em seus resultados. Dessa forma foi possível modificar e aprimorar a sua prática por meio da comparação e da troca de informações entre as unidades do hospital.

Nº QUEDAS ABRIL À DEZEMBRO 2008



Com vistas a atender a tais finalidades, o enfermeiro vem sensibilizando a sua equipe sobre a importância da comunicação escrita, bem como a realização do registro, contendo termos descritivos, objetivos e concisos, com redação e ortografia claras, sem rasuras, além de possuir horário, identificação da categoria profissional e assinatura legível de quem o fez, sendo o enfermeiro o responsável pelo treinamento permanente (treinamento técnico operacional) da sua equipe, nas suas respectivas unidades, em parceria com esta coordenação. As intervenções técnicas realizadas pela equipe de Enfermagem requerem avaliações permanentes face aos riscos que comportam. Os índices de produtividade, que são iguais ao tempo efetivo diário dedicado ao paciente, além de servir de controle para o desempenho realizado, orientam os investimentos de recursos materiais e humanos nas diferentes unidades de internação. Podemos observar na tabela que 27,3%, 94.670 dos procedimentos de Enfermagem informados pelas unidades (nov./dez.) são relativos à administração de medicamentos. Esse processo envolve inúmeras pessoas e etapas (prescrição médica, dispensação da medicação pela farmácia e administração pela equipe de Enfermagem), uma vez que depende de um conjunto de atividades interrelacionadas. Portanto, independentemnete das etapas, dos profissionais, dos recursos e das metodologias de trabalho, esse processo deve ser muito bem monitorado, pois pode apresentar problemas em qualquer uma das suas fases, gerando erros e, com eles, diversas consequências.

TABELA I DE PROCEDIMENTOS/2008

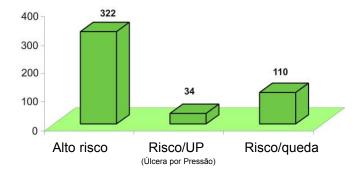
Procedimentos	Total	%	Procedimentos	Total	%
Curativos	4650	1,3	Medicações	94670	27,3
Higiene oral	7570	2,1	Hidratação da pele	112490	32,5
Banho no leito	2370	0,6	Lavagem intestinal	240	0,06
Mudança de decúbito	15120	4,3			
Controle de diurese	14970	4,3	Troca do sistema de infusão	180	0,05
Higiene ocular	2280	0,6	Balanço hídrico	3390	0,9
Higiene íntima	4700	1,3	Instalação O2 (oxigênio)	1710	4,7
Lavagem de sondas	3510	1,0	Nebulização	14820	4,2
Retirada de dispositivo	60	0,01	Retirada de drenos	60	0,01
Instalação de bomba de infusão	1440	0,4	Instalação de V.P. (veia periférica)	1650	0,4
Aspiração	2700	0,7	Instalação de Quimioterapia	1230-	0,3
Administração de dieta	4980	1,4	Instalação de sonda nasoenteral	10050	2,9
Glicemia capilar	7650	2,2	Instalação de sonda nasogástrica	210	0,06
SSVV Sinais Vitais	32070	9,2	Retirada de punção	570-	0,1
Anti-sepsia	180	0,05	Retirada de sondas	150	0,04
TOTAL	104250-		TOTAL	241420	

Fonte: Estatística Geras

Nos últimos meses, as pesquisas de satisfação dos pacientes demonstraram altos índices de aprovação destes para com a assistência de Enfermagem. As visitas realizadas aos clientes pela Supervisão de Enfermagem (supervisoras da coordenação), iniciadas em agosto de 2008, além de aproximarem a Coordenação de Enfermagem dos clientes, "ouvindo-os" e esclarecendo-os, oportunizaram à coordenação o acompanhamento da aplicabilidade dos processos. São visitados 20% dos pacientes internados (50 pacientes ao mês) e as entrevistas, direcionadas por um check-list, onde constam identificação da equipe, higiene dos pacientes, sistema de infusão, se estão datados, queixas do serviço de Enfermagem, se estão usando a pulseira de identificação, se estão estratificados quanto aos riscos de eventos adversos e outros.

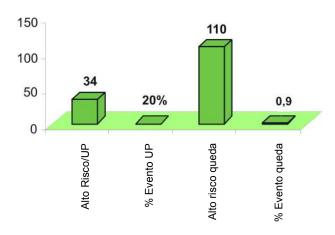
Na adoção de procedimentos que possam eliminar ou diminuir o risco de um determinado indivíduo para alguns eventos adversos, como queda, UPP, flebite, etc, é necessário o conhecimento prévio sobre quais indivíduos são propensos e possuem maior chance para o agravo. A coordenação continua capacitando as equipes de Enfermagem, em especial, os enfermeiros, para o uso correto de instrumentos que visam à melhoria da assistência (histórico e estratificação) no âmbito institucional, pois a sua implementação torna-se uma estratégia na organização da assistência de Enfermagem, a fim de alcançar resultados capazes de humanizar, melhorar o bem-estar dos clientes, otimizar recursos e garantir a qualidade dos serviços prestados.

ALTO RISCO PARA UP (ÚLCERA POR PRESSÃO) E QUEDA



Fonte: Extratificação de riscos

PERCENTUAL DE OCORRÊNCIAS DE EVENTOS



É necessário mencionar a dedicação de todos os funcionários da Enfermagem em oferecer um atendimento seguro e humanizado, garantindo critérios de atendimento como presteza, cortesia, segurança e acessibilidade, demonstrando que somos aptos a realizar o que nos propomos, construindo, assim, a confiabilidade dos nossos clientes para com o serviço. Convém ressaltar que a Coordenação de Enfermagem, no exercício de suas atribuições, busca elaborar - juntamente com as unidades - estratégias que estimulem o despertar da motivação nos membros da equipe de Enfermagem. Essa motivação pôde ser comprovada com a realização do IV Simpósio de Enfermagem, em maio de 2008, no qual houve a participação de, aproximadamente, 150 colaboradores, demonstrando que a Enfermagem, assim como todas as áreas da Santa Casa, está preocupada em se atualizar para prestar uma assistência ainda mais qualificada.

A coordenação também desenvolve um trabalho com estudantes de Enfermagem, proporcionando estágios extracurriculares aos alunos das Escolas de Graduação. O estágio consiste em um programa que tem como objetivo principal levar os estudantes a vivenciarem diariamente as rotinas na assistência de Enfermagem, o que, posteriormente, poderá desencadear a retenção de talentos. O sucesso do programa se traduz com o número de contratações de alunos egressos dos estágios. Observamos com satisfação que, dos 23 cargos de liderança na Enfermagem (nível superior), 56,5% são hoje ocupados por ex-estagiários (Cesmac/Ufal).

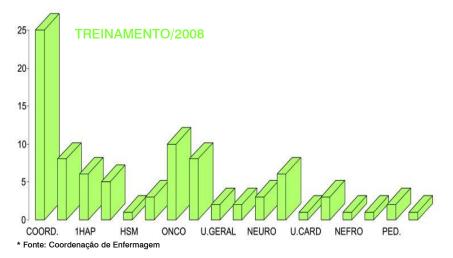
O treinamento dos profissionais de Enfermagem é fundamentado nas notificações das não-conformidades (realizadas 3.027 notificações em 2008) da assistência aos clientes, sendo a continuidade e o acompanhamento realizados através da prática diária. O projeto Sala de Espera - conforme tabela ao lado - foi prejudicado pela baixa demanda de clientes devido à greve do SUS (148 ouvintes).

Atividade	2007	2008
Nº de estagiários (nível superior)	33	33
Contratação de egressos dos estágios (enfermeiros)	67% (06)	61% (11)
Treinamentos realizados	154	77
% de funcionários treinados	-	35%
Nº apresentações Projeto Sala de Espera	-	40 (148 ouvintes)
Nº notificações enviadas	-	3027

PROJETO SALA DE ESPERA



* Fonte: Coordenação de Enfermagem



Acreditamos que a qualidade da assistência de Enfermagem é um fator a ser almejado todos os dias, na realização de qualquer tipo de atividade voltada à recuperação dos pacientes, com a preocupação não somente com o "fazer", mas sim com o "fazer bem feito". Para tanto, faz-se necessário um repensar da nossa prática diária diante das inúmeras responsabilidades que nos são confiadas, assim como o nosso conjunto de valores e motivações para o trabalho, identificando e valorizando as expectativas de todos da equipe e como eles podem contribuir para o processo de melhorias.

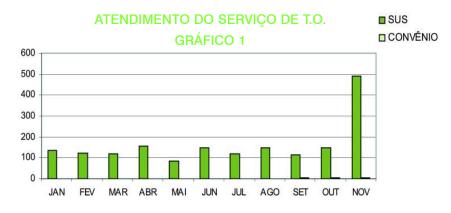
Serviço de Terapia Ocupacional - T.O.

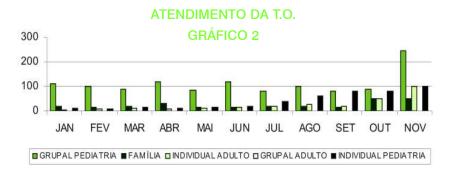
O Serviço de T.O. teve início em dezembro de 2007, e os seus atendimentos possuem, na sua totalidade, a percentagem de 98% do SUS ambulatorial (Graf. 1; graf. 2), incluindo, assim, todas as especialidades assistidas na T.O.

Este ano foi marcado por fazer o serviço de T.O. conhecê-lo, esclarecendo as suas metas e conquistando a confiança, especificamente, da equipe multiprofissional, assim como da população, na participação de eventos importantes de ações sociais e internos.

O marco mais importante conquistado pelo serviço foi a conclusão da parceria com a Fatoal-Uncisal (Faculdade de Terapia Ocupacional e Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas), com a finalidade de desenvolver projetos científicos e sociais, contribuindo, assim, para uma maior divulgação desse serviço na instituição, bem como a parceria da conquista do hospital-escola, que se pretende no presente ano. Uma vez formada, esta parceria contribuirá para a elaboração de projetos científicos (quadro 1), orientados pela terapeuta do hospital, para que sejam utilizados na possível implementação do serviço em novos setores do hospital.

O P.A. foi atingido por 70% de metas traçadas para o ano de 2008, sendo delineadas novas perspectivas para este ano, dentre elas, a ampliação e a consolidação do Serviço da Terapia Ocupacional na instituição.





QUADRO 1

Autora: Jamilly Pimentel dos Santos # SETOR: Internação Pediatria	Título: O Brincar como Recurso Terapêutico Ocupacional no Enfrentamento da Hospitali- zação de Criança com Câncer.
Autora: Cibele Nascimento dos Santos #SETOR: Enfermaria da Cardiologia	Título: Avaliação da Independência Funcional de Pacientes Cardiopatas Tratados com Procedimento Cirúrgico de Revascularização do Miocárdio.
Autor: Ericka Patrícia # SETOR: Centro de Oncologia	Título: Resgatando a autoestima: atuação da Terapia Ocupacional

Fonte: Coordenação de T.O.

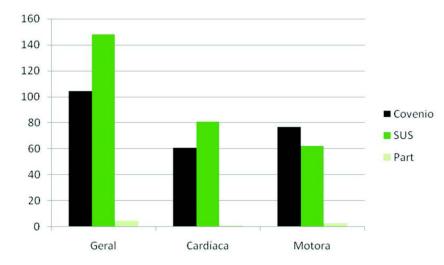


Serviço de Fisioterapia

O Serviço de Fisioterapia é composto por diversas especialidades no campo do conhecimento. Prestamos assistência a todos os pacientes com prescrição de fisioterapias motora e respiratória em qualquer unidade de internação.

Podemos observar, no gráfico abaixo, a média mensal de pacientes atendidos pelo serviço com predominância do SUS para a equipe da UTI geral e do Serviço de Cardiologia, enquanto que, na equipe de fisioterapia motora, a maior assistência foi a pacientes conveniados.

GRÁFICO 1 - MÉDIA MENSAL DOS PACIENTES, SEGUNDO A FONTE PAGADORA



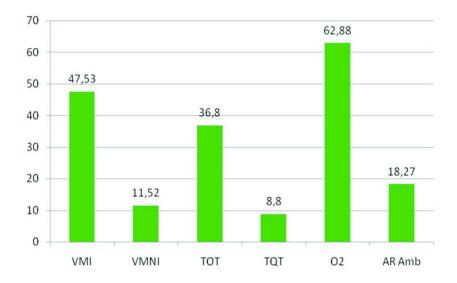
Fonte: Sistema MV/SCMM

Os pacientes internos nas UTIs com via aérea artificial e em ventilação mecânica são atendidos cinco vezes ao dia, e os que se encontram respirando sem o auxílio de aparatos mecânicos, apenas três vezes ao dia; já a fisioterapia motora realiza, no máximo, dois atendimentos ao dia.

Nos apartamentos e enfermarias, a média é de dois atendimentos ao dia.

Podemos observar, no gráfico 2, a média mensal dos pacientes nas UTIs submetidos a algum tipo de suporte ventilatório e vias aéreas artificiais e dos que permanecem em ar ambiente. Observamos que uma pequena parcela evolui para a traqueostomia e, consequentemente, desmame ventilatório a médio e longo prazos.

GRÁFICO 2 - MÉDIA MENSAL DOS PACIENTES INTERNOS NAS UTIS SUBMETIDOS A SUPORTE VENTILATÓRIO



Fonte: Sistema MV/SCMM

O serviço desenvolveu atividades acadêmicas, já que o mesmo tem convênio com a Faculdade de Alagoas (FAL), oferecendo estágio curricular em terapia intensiva, aulas práticas da disciplina Fisioterapia Aplicada à Terapia Intensiva e métodos e técnicas de avaliação em Fisioterapia; todas estas atividades são oferecidas para o curso de bacharelado em Fisioterapia da referida faculdade, capacitando, em média, 150 alunos por ano.

Os professores desenvolveram seis trabalhos de conclusão de curso na área de Fisioterapia Respiratória, sendo alguns deles apresentados em eventos científicos.

O serviço realizou palestras/treinamentos para o Serviço de Enfermagem das UTIs geral e neurológica sobre os cuidados com pacientes com vias aéreas artificiais, ventilação mecânica básica, padronização da coleta de secreção traqueal para a cultura, juntamente com o laboratório, e GCIH, ergonomia no trabalho, desenvolvido junto a profissionais de outras unidades.

Apresentamos, ainda, o serviço de fisioterapia e a importância do mesmo para os residentes de Medicina em clínica médica.

O Serviço de Fisioterapia obteve 95% de aceitação em uma pesquisa realizada junto aos pacientes/cuidadores e aos profissionais da equipe multidiciplinar.



Serviço de Nutrição e Dietética

O Serviço de Nutrição e Dietética da Santa Casa de Maceió tem como missão garantir a execução de ações de assistência nutricional direcionadas às necessidades das clientelas interna e externa através da participação e do envolvimento contínuo da equipe de trabalho em todos os níveis. Como todos os anos, em 2008, o serviço buscou desempenhar as suas atividades primando por oferecer cardápios que atendessem às necessida-

des nutricionais, ao tipo de dieta e aos hábitos alimentares dos seus clientes, além de garantir a sua clientela as informações técnicas necessárias sobre os tipos de dieta e de patologias relacionadas à terapia nutricional, bem como a segurança alimentar do cardápio oferecido através do acompanhamento contínuo das nutricionistas.

Sempre buscando a satisfação do cliente, promoveu constantes mudanças para a melhoria dos serviços prestados, a exemplo da implantação de um novo cardápio de café da manhã para os pacientes, acompanhantes e médicos.

Participou ativamente de projetos sociais desenvolvidos pela instituição, sempre como integrante ativo da equipe multidisciplinar, como o Projeto Sala de Espera, o curso para Casais Grávidos, a Operação Sorriso, o Circuito da Semana do Idoso, dentre outros.

Atuou em projetos voltados para os comensais do refeitório de nutrição, tais como Aproveitamento Integral dos Alimentos e Fique por Dentro, enfatizando sempre a importância de uma alimentação saudável como fator preponderante para a qualidade de vida.

Sempre em busca de novas tecnologias, em dezembro, o serviço recebeu um novo e moderno forno combinado da Engefood, em substituição ao antigo, o que proporcionou muitos benefícios, como aumento da capacidade produtiva das refeições com racionalização do tempo.

Neste último ano, o processo de busca da certificação de qualidade, tão almejado pela instituição, foi estruturado através da elaboração de manuais, da padronização de rotinas e procedimentos operacionais, da realização do mapeamento de riscos operacionais e da participação em treinamentos e reuniões com o Escritório da Qualidade, atuando como multiplicador das informações a sua equipe.

O Serviço de Nutrição e Dietética desenvolveu tais ações sempre voltadas para a constante busca pela qualidade e pela excelência nos serviços prestados na assistência aos pacientes.

REALIZAÇÕES - ANO 2008	
Produção de Refeições	627.135/ano
Média Diária de Produção de Refeições	1.742/dia
Atendimento Sistematizado em Nutrição à Pacientes Primários	3.769/ano (jun-dez)
Atendimento Sistematizado em Nutrição à Pacientes Secundários	9.134/ano (jun-dez)
Atendimento Sistematizado em Nutrição à Paciente Terciários	14.655/ano (jun-dez)
Visitas de Nutrição Clínica	59.704/ano
Avaliações Nutricionais	2.046/ano
Esquemas de Dieta Individualizada	10.633/ano
Orientações Dietéticas de Alta Hospitalar	6.229/ano
Atendimento Ambulatorial de Colaboradores (encaminhados pela Medicina do Trabalho)	44/ano
Atendimentos Ambulatoriais de Nutrição na Oncologia	3.448/ano
Atendimentos Ambulatoriais de Nutrição na Nefrologia	160/ano
Participação em Projetos Sociais	10/ano
Oferta de Estágio em Nutrição	53/ano
Análise Tecnica de Produtos (cesta básica, garrafas térmicas - ALBAN, suplemento -	
SUPPORTT)	3/ano
Treinamentos Corporativos	24/ano

AÇÕES PARA A GESTÃO DA QUALIDADE - ANO 2008

Elaboração e implantação de indicadores assistenciais e de produção

Sensibilização dos colaboradores do S.N.D. quanto à importância qualidade

Participação em capacitações inerentes à gestão da qualidade

Mapeamento dos processos da Nutrição

Padronização das rotinas operacionais do S.N.D.

Elaboração, treinamentos e introdução dos POP's

Reformulação do cardápio para pacientes diabéticos

Reformulação do cardápio do café-da-manhã de pacientes, acompanhantes e médicos

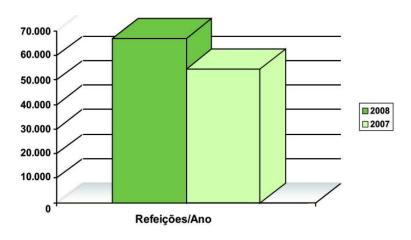
Aquisição de fôrno combinado, aumentando da capacidade produtiva e racionalizando o tempo

Padronização de requisitos de qualidade para fornecedores

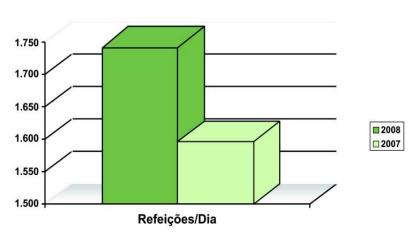
Visitas técnicas à fornecedores

Visitas técnicas à S.N.D. de hospitais certificados

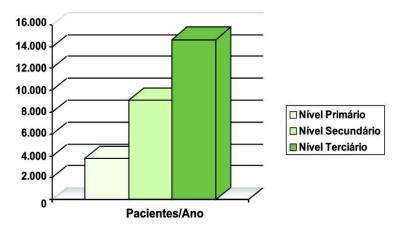
PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES



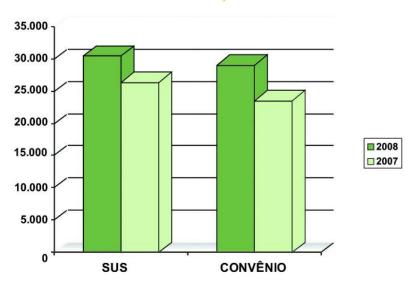
MÉDIA DIÁRIA DE PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES



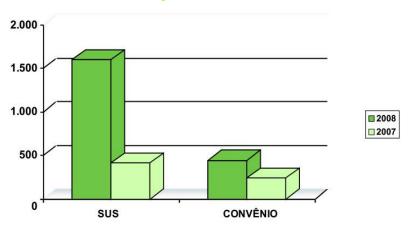
ATENDIMENTO SISTEMATIZADO EM NUTRIÇÃO



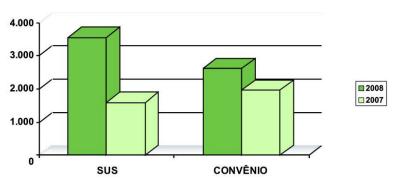
VISITAS DE NUTRIÇÃO CLÍNICA



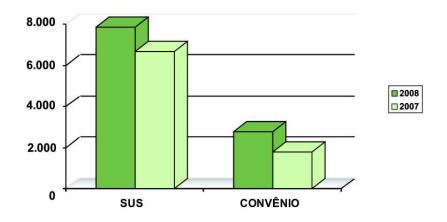
AVALIAÇÕES NUTRICIONAIS



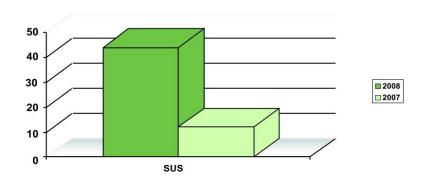
ORIENTAÇÕES DIETÉTICAS DE ALTA HOSPITALAR



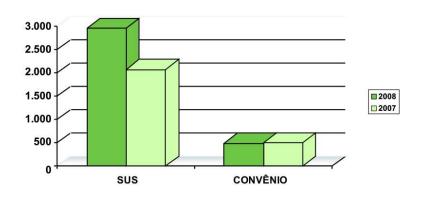
ESQUEMAS DE DIETA



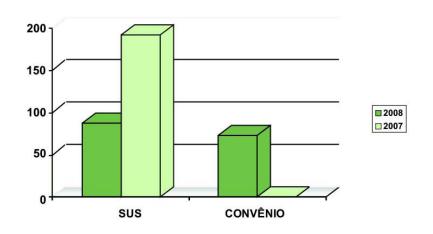
ATENDIMENTO AMBULATORIAL A COLABORADORES



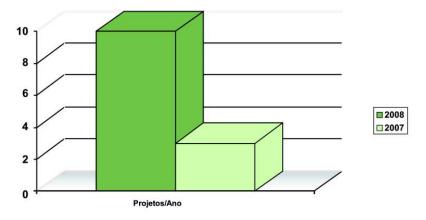
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE NUTRIÇÃO NA ONCOLOGIA



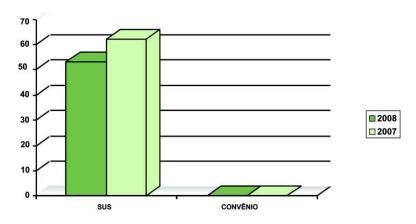
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE NUTRIÇÃO NA NEFROLOGIA



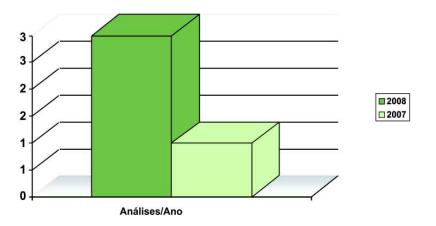
PARTICIPAÇÕES EM PROJETOS SOCIAIS



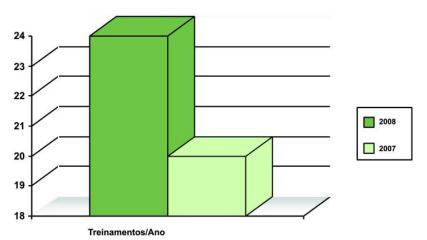
OFERTA DE ESTÁGIOS EM NUTRIÇÃO CLÍNICA



ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUTOS



TREINAMENTOS CORPORATIVOS



Serviço de Terapia Nutricional

O serviço de Terapia Nutricional da Santa Casa de Maceió - fundado em 1981 e o primeiro do Estado - é composto por uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar denominada Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (E.M.T.N.). O serviço é responsável pelas dietas especiais e específicas administradas por via oral, enteral e venosa, as quais são fiscalizadas e regulamentadas pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa.

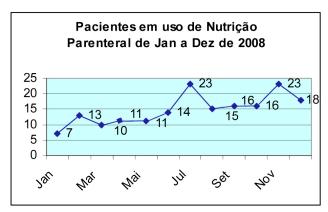
A nossa equipe é composta por médicos, nutricionistas (todos com especialização e titulados pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral - S.B.N.P.E./Conselhos Federais Profissionais), enfermeira, farmacêuticas e pessoal de apoio.

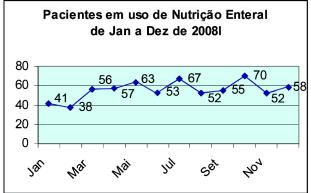
Fazemos a cobertura em todas as áreas do hospital, com avaliação, indicação, prescrição, administração e controle das dietas especiais; portanto, atuamos em todas as fases da TNEP, além de sermos responsáveis pelo treinamento, pela formação técnica e pela consultoria na área.

O objetivo principal dessa equipe é prevenir e/ou minimizar a desnutrição hospitalar, com diminuição da mortalidade, dando um valor e uma importância ímpares à nutrição dos pacientes.

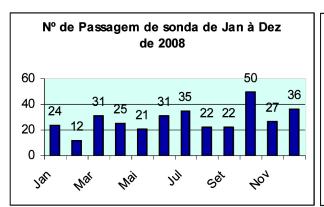
A Terapia Nutricional em seres humanos necessita de nutrientes em quantidade e qualidade adequadas para atender as suas necessidades nutricionais. Muitas vezes, a oferta desses nutrientes não pode ser feita via oral, mas sim por via enteral ou parenteral; a via enteral hoje, preferencialmente, é a mais indicada.

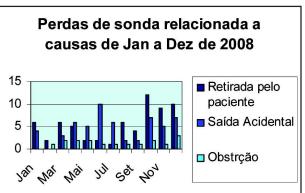
Neste relatório iremos quantificar a terapia nutricional, relacionando-a com a forma de terapia (enteral ou parenteral) e a via de administração (enteraloral, sonda nasoenteral, gastrostomia e parenteral - veia periférica ou central), nos pacientes acompanhados pela equipe Interdisciplinar de Terapia Nutricional na Santa Casa de Misericórdia de Maceió, visando avaliar qual o tipo de terapia nutricional mais utilizada pelo serviço. Os dados foram colhidos no período de janeiro a dezembro de 2008, através de análise de fichas de visita e de indicadores de qualidade do setor de Terapia Nutricional. No resultado do estudo observamos um predomínio de pacientes em uso de terapia nutricional enteral, totalizando 662 (79%), pois esta é a primeira opção terapêutica na intervenção nutricional. Em relação à terapia nutricional parenteral tivemos 177 pacientes (21%). Dos 662 pacientes (79%) em uso de terapia nutricional enteral, a via de administração mais utilizada foi a por sonda nasoenteral, com 369 pacientes (56%); seguida de suplementação oral, com 212 (32%); e gastrostomias, com 81 pacientes (12%). Dos 177 pacientes em uso de terapia nutricional parenteral (21%), a via de administração mais utilizada foi a central, com 97 pacientes (55%); seguida da periférica, com 80 pacientes (45%). Concluímos que, como já foi citado anteriormente, a terapia nutricional mais utilizada é a enteral por ser um método mais fisiológico, sendo a parenteral usada em casos específicos, nos quais não possa ser utilizado o trato gastrointestinal.





O número de passagens de sondas pela enfermeira da terapia nutricional foi de 336, com a perda de acesso enteral correspondendo a 41% do total de sondas introduzidas. Os resultados evidenciaram que este indicador é de grande importância para a avaliação e a revisão das práticas assistenciais de Enfermagem, fornecendo também subsídios de melhoria para esses setores.





Observamos que a maioria dos pacientes atendidos pelo nosso serviço necessita de terapia nutricional enteral e por SNE. Acreditamos que este fato é devido a ser um método mais fisiológico e de menor custo, sendo as parenterais indicadas em último caso.

A Terapia Nutricional Parenteral por Punção Central (NPC) ainda é a mais utilizada, porém houve pouco aumento de pacientes com Nutrição Parenteral Periférica (NPP). Tanto na NPC quanto na NPP, a indicação é realizada para pacientes impossibilitados de se alimentar pelas vias oral e enteral. A NPP também foi utilizada combinada com a nutrição enteral para oferecer o aporte nutricional adequado.

Foi realizado treinamento (aulas) para a maioria dos setores com o objetivo de orientar quanto à identificação de complicações que podem ser prevenidas ou tratadas precocemente com medidas simples e de fácil aplicação, como lavagem da sonda, manter a cabeceira elevada, realização de ausculta para a localização da sonda antes de iniciar a primeira dieta do dia, quantas vezes forem necessárias, etc.; enfim, detecção precoce das complicações e implementação de cuidados necessários para o atendimento com qualidade.

O acompanhamento e a orientação diária da E.M.T.N. contribuem para a melhoria da adesão da equipe de Enfermagem às normas preconizadas, principalmente nos aspectos técnicos. Durante a visita diária, sempre orientamos quanto à cabeceira baixa com dieta ligada, às trocas de fixação que estiverem sujas ou descolando e ao aumento da lavagem da sonda quando observamos que não foi utilizada toda a água enviada no dia anterior.

Concluímos que podemos melhorar os valores encontrados relacionados a perdas, trabalhando de forma participativa e interativa, juntamente com os colaboradores e acompanhantes, trocando informações e executando serviços técnicos específicos, visando oferecer terapia nutricional de forma segura e eficaz, minimizando os traumas para os pacientes.

Serviço de Arquivo Médico e Estatística - Same

Durante o ano de 2008, de acordo com a estrutura organizacional da Santa Casa de Misericórdia de Maceió e os objetivos traçados no Planejamento Estratégico/2008, como fiéis depositários de informações sobre a assistência médica (interna e externa) e em nível ambulatorial, desempenhamos as nossas atividades voltadas ao foco da guarda e da conservação de prontuários, facilitando a coleta e a apuração quantitativa da produção das atividades desenvolvidas pelos serviços do hospital no atendimento de consultas, internações, exames e tratamentos.

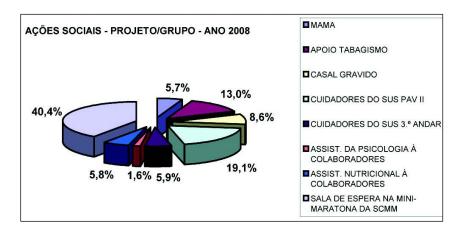
Com a terceirização da guarda dos prontuários junto à empresa PA Arquivos enviamos os prontuários inativos de 1990 a 2006 e encontramonos em fase de finalização de catalogamento dos prontuários de 2007 e 2008. Também promovemos o Registro Hospitalar de Câncer com a coleta e o cadastro no SISRHC Integrado à Base Nacional de Dados dos Registros Hospitalares de Câncer IMS/INCA 2000 a 2007.

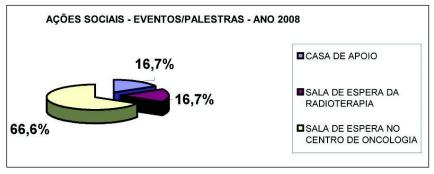
1 - QUANTITATIVO DE PRONTUÁRIOS ATIVOS E INATIVOS

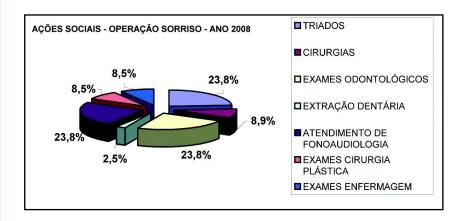
DEMONSTRATIVO DOS PRONTUÁRIOS INATIVOS E ATIVOS DO SAME	N.º	%
Nº de prontuários inativos disponibilizado à PA ARQUIVOS (Empresa Terceirizada)	450.000	80,0
Nº de prontuários ativos no Same	112.363	20,0
TOTAL	562.363	100,0
Fonte: SCMM/Same	- 32	

1.1. Ações sociais desenvolvidas pela equipe multidisciplinar da Gerência Assistencial/SCMM, em 2008, através da realização de projetos em grupo e individualizados, com atendimentos/palestras voltados à promoção da assistência à saúde, prevenção de doenças e qualidade de vida dos clientes e da população em geral.

AÇÕES SOCIAIS GERÊNCIA ASSISTENCIAL - Ano 2	008	
PROJETO/GRUPO	Atend.	%
MAMA	43	5,7
APOIO TABAGISMO	99	13,0
CASAL GRÁVIDO	65	8,6
CUIDADORES DO SUS PAV II	145	19,1
CUIDADORES DO SUS 3.º ANDAR	45	5,9
ASSIST. DA PSICOLOGIA A COLABORADORES	12	1,6
ASSIST. NUTRICIONAL A COLABORADORES	44	5,8
SALA DE ESPERA NA MINI-MARATONA DA SCMM	307	40,4
TOTAL	760	100,0
EVENTOS/PALESTRAS		
CASA DE APOIO LENITA QUINTELLA VILELA	1	16,7
SALA DE ESPERA DO INST. DE RADIOTERAPIA	1	16,7
SALA DE ESPERA NO CENTRO DE ONCOLOGIA	4	66,6
TOTAL	6	100,0
OPERAÇÃO SORRISO		
TRIADOS	134	23,8
CIRURGIAS (correção de lábio leporino)	50	8,9
EXAMES ODONTOLÓGICOS	134	23,8
EXTRAÇÃO DENTÁRIA	14	2,5
ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA	134	23,8
EXAMES CIRURGIA PLÁSTICA	48	8,5
EXAMES ENFERMAGEM	48	8,5
TOTAL	562	100,0







2. Relatórios Estatísticos da Produção das atividades desenvolvidas pelas unidades de internações e dos serviços de atendimento de consultas médicas, exames, diagnósticos e tratamentos no ano de 2008.

2.1 ATENDIMENTOS DE CONSULTAS MÉDICAS

CONSULTAS AMBULATO	RIAL	(CON	SULT	AS MÉD	ICAS) - AN	O 200	8	-
DESCRIÇÃO		sus	%	CONV.	%	PART.	%	TOTAL	%
AMBULATÓRIO GERAL - SUS		6.691	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	6.691	100,0%
AMBULATÓRIO CARDÍACO - SUS		8.847	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	8,847	100,0%
INSTITUTO DE DOENÇAS DO CORAÇÃO		0	0,0%	6.710	90,9%	674	9,1%	7.384	100,0%
INSTITUTO DE DOENÇAS PULMONAR		787	8,8%	7.420	82,7%	766	8,5%	8.973	100,09
SERVIÇO DE ANGIOLOGIA		0	0,0%	1.391	35,6%	2.521	64,4%	3.912	100,09
SERVIÇO DE UROLOGIA	TES	0	0,0%	3.506	72,8%	1.312	27,2%	4.818	100,09
CONSULT. EMERGÊNCIA 24 HORAS	PACIENTES	0	0,0%	58.497	97,5%	1.525	2,5%	60,022	100,09
EMERGÊNCIA CARDÍACA 24 HORAS	A	0	0,0%	1.403	96,4%	52	3,6%	1.455	100,0%
CONSULTÓRIO ELETIVO		0	0,0%	48.493	87,3%	7.048	12,7%	55.541	100,0%
CONSULTÓRIO OBST. E GINECOLÓGICO		0	0,0%	4.522	83,1%	921	16,9%	5.443	100,0%
INSTITUTO DE NEFROLOGIA		459	42,7%	615	57,3%	0	0,0%	1.074	100.03
INSTITUTO DE RADIOTERAPIA		4.027	82,6%	846	17,4%	0	0,0%	4.873	100,09
CENTRO DE ONCOLOGIA CLINICA E HEMATOLOGIA		10.268	87,3%	1.365	11,6%	127	1,1%	11.760	100,09
		31.079	17,2%	134.768	74.5%	14.946	8,3%	180.793	100.09
Fonte: Same/SCMM			Data 1	6/01/200	9				

2.2 - EXAMES MÉDICOS REALIZADOS - ANO 2008

MOVIMENTO DE	EXA	IES R	EALIZ	ADOS	- AN	O 200	8		
DESCRIÇÃO		sus	%	conv.	%	PART.	%	TOTAL	%
ELETROCARDIOGRAMA		1.244	18,3%	5.093	74,8%	474	7,0%	6.811	100,0
ELETROENCEFALOGRAMA		10	0,6%	1.047	59,4%	706	40,0%	1.763	100,0
ECOCARDIOGRAMA		1.025	19,0%	4.042	75,0%	320	5,9%	5.387	100,0
ERGOMETRIA		1	0,1%	1.535	93,3%	110	6,7%	1.646	100,0
RADIOLOGIA		20.830	58,7%	12.899	36,3%	1.786	5,0%	35.515	100,0
RAIO-X EMERG. 24 HS		2.818	13,1%	18.180	84,3%	579	2,7%	21.577	100,0
HEMODINÂMICA		2.007	75,6%	560	21,1%	89	3,4%	2.656	100,0
MEDICINA NUCLEAR		10.770	79,3%	2.674	19,7%	135	1,0%	13.579	100,0
TOMOGRAFIA	S	472	15,4%	2.407	78,4%	191	6,2%	3.070	100,
GASOMETRIA UTI GERAL	EXAMES	742	41,4%	1.020	57,0%	29	1,6%	1.791	100,0
GASOMETRIA UTI CARDIACA		17.588	82,1%	3.818	17,8%	13	0,1%	21.419	100,
GASOMETRIA UTI NEONATAL E PEDIATRICA		171	16,0%	884	82,9%	11	1,0%	1.066	100,
ENDOSCOPIA - CONSULT. 24 HORAS		182	4,8%	3.455	90,3%	191	5,0%	3.828	100,
LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA		97.032	28,4%	234.909	68,7%	10.093	3,0%	342.034	100,
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		174	6,8%	2.262	88,7%	114	4,5%	2.550	100,
LAB.DE ANÁLISE PATOLÓGICA		1.099	21,9%	3.522	70,1%	405	8,1%	5.026	100.
ULTRA-SONOGRAFIA		351	4,6%	6.671	86,6%	677	8,8%	7.699	100,
CARDIOVERSÃO ELÉTRICA		796	91,4%	75	8,6%	0	0,0%	871	100,
DENSIOMETRIA ÓSSEA		725	60,9%	420	35,3%	45	3,8%	1.190	100,
		158.037	33,0%	305.473	63.7%	15.968	3.3%	479.478	100.
Fonte: Same/SCMM				DAT	A:	16/01	/2009		

2.3 - SERVIÇOS DE TRATAMENTOS - ANO 2008

INSTITUTO DE NEFROLOGIA (HEMODIÁLISE) - ANO 2008								
	sus	%	conv.	%	PART.	%	TOTAL	%
	1.624	81,2%	376	18,8%	0	0,0%	2.000	100,0%
	1.440	79,6%	370	20,4%	0	0,0%	1.810	100,0%
	1.465	80,4%	358	19,6%	0	0,0%	1.823	100,0%
	1.449	78,9%	387	21,1%	0	0,0%	1.836	100,0%
	1.475	78,7%	400	21,3%	0	0,0%	1.875	100,0%
ES	1.354	77,8%	386	22,2%	0	0,0%	1.740	100,0%
SSÕ	1.464	76,5%	449	23,5%	0	0,0%	1.913	100,0%
SS	1.386	75,5%	450	24,5%	0	0,0%	1.836	100,0%
	1.388	75,9%	441	24,1%	0	0,0%	1.829	100,0%
	1.452	75,9%	461	24,1%	0	0,0%	1.913	100,0%
	1.327	76,4%	410	23,6%	0	0,0%	1.737	100,0%
	1.415	75,1%	469	24,9%	0	0,0%	1.884	100,09
	17.239	77,7%	4.957	22,3%	0	0,0%	22.196	100,0%
	SESSÕES	\$US 1.624 1.440 1.465 1.449 1.475 1.354 1.464 1.386 1.388 1.452 1.327 1.415	\$US	\$\text{SUS} \times \text{CONV.} \\ 1.624 \ 81,2\times \ 376 \\ 1.440 \ 79,6\times \ 370 \\ 1.465 \ 80,4\times \ 358 \\ 1.449 \ 78,9\times \ 387 \\ 1.475 \ 78,7\times \ 400 \\ 1.354 \ 77,8\times \ 386 \\ 1.464 \ 76,5\times \ 449 \\ 1.386 \ 75,5\times \ 450 \\ 1.388 \ 75,9\times \ 441 \\ 1.452 \ 75,9\times \ 461 \\ 1.327 \ 76,4\times \ 410 \\ 1.415 \ 75,1\times \ 469	SUS	SUS	SUS	SUS

Fonte: Same/SCMM DATA: 15/01/2009

INST	TITU	TO DE	RADI	OTER	APIA -	ANO	200	08	
MESES		sus	%	conv.	%	PART.	%	TOTAL	%
JANEIRO		6.104	88,1%	826	11,9%	0	0%	6.930	100%
FEVEREIRO		5.652	91,4%	532	8,6%	0	0%	6.184	100%
MARÇO		5.266	91,0%	522	9,0%	0	0%	5.788	100%
ABRIL		7.772	92,7%	610	7,3%	0	0%	8.382	100%
MAIO	ES	5.421	84,4%	1.003	15,6%	0	0%	6.424	100%
JUNHO	APLICAÇÕES	7.139	90,8%	725	9,2%	0	0%	7.864	100%
JULHO	LIC.	8.770	90,2%	952	9,8%	0	0%	9.722	100%
AGOSTO	¥	6.035	86,1%	975	13,9%	0	0%	7.010	100%
SETEMBRO		5.469	87,9%	753	12,1%	0	0%	6.222	100%
OUTUB RO		5.627	90,2%	610	9,8%	0	0%	6.237	100%
NOVEMBRO		4.680	88,2%	625	11,8%	0	0%	5.305	100%
DEZEMBRO		4.760	87,6%	672	12,4%	0	0%	5.432	100%
TOTAL GERAL		72.695	89,2%	8.805	10,8%	0	0%	81.500	100%
Fonte: Same/SCMM			DATA:	15/0	1/2009				

CENTRO DE	ON	COLO	SIA CLI	NICA E	HEMA	TOLC	GIA -	ANO 2	800
MESES		sus	%	conv.	%	PART.	%	TOTAL	%
JANEIRO		775	97,5%	19	2,4%	1	0,1%	795	100%
FEVEREIRO		631	96,5%	22	3,4%	1	0,2%	654	100%
MARÇO		688	95,6%	32	4,4%	0	0,0%	720	100%
ABRIL		763	96,0%	32	4,0%	0	0,0%	795	100%
MAIO	ES	796	95,8%	35	4,2%	0	0,0%	831	100%
JUNHO	ĄĊŌ	791	95,0%	42	5,0%	0	0,0%	833	100%
JULHO	APLICAÇÕES	831	93,3%	60	6,7%	0	0,0%	891	100%
AGOSTO	¥	839	91,4%	79	8,6%	0	0,0%	918	100%
SETEMBRO		796	93,5%	55	6,5%	0	0,0%	851	100%
OUTUBRO		822	90,0%	91	10,0%	0	0,0%	913	100%
NOVEMBRO		775	88,4%	102	11,6%	0	0,0%	877	100%
DEZEMBRO		868	88,9%	104	10,7%	4	0,4%	976	100%
TOTAL GERAL		9.375	93,2%	673	6,7%	6	0,1%	10.054	100%
Fonte: Same/SCMM			DAT	A: 15/	01/2009				

INSTITUTO DE	E ON	COLO	GIA CLIN	ICA (HO	RMO	NIOTE	RAPIA)	- ANO	2008	
MESES		sus	%	conv.	%	PART.	%	TOTAL	%	
JANEIRO		410	99,8%	1	0,2%	0	0,0%	411	100,0%	
FEVEREIRO		430	99,8%	1	0,2%	0	0,0%	431	100,0%	
MARÇO		411	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	411	100,0%	
ABRIL	¥	454	99,8%	1	0,2%	0	0,0%	455	100,0%	
MAIO	RAF	457	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	457	100,0%	
JUNHO	OTE	441	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	441	100,0%	
JULHO	HORMONIOTERAPIA	_ O	452	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	452	100,0%
AGOSTO	ORN	438	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	438	100,0%	
SETEMBRO	Ŧ	447	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	447	100,0%	
OUTUBRO		467	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	467	100,0%	
NOVEMBRO		469	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	469	100,0%	
DEZEMBRO		421	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	421	100,0%	
TOTAL GERAL		5.297	99,9%	3	0,1%	0	0,0%	5.300	100,0%	
Fonte: Same/SCMM DATA:							/2009			

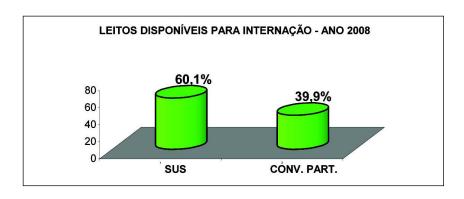
MESES		sus	%	conv.	%	PART.	%	TOTAL	%
JANEIRO		556	81,6%	116	17,0%	9	1,3%	681	100,0%
FEVEREIRO		351	64,5%	188	34,6%	5	0,9%	544	100,0%
MARÇO		385	70,5%	155	28,4%	6	1,1%	546	100,0%
ABRIL	ES	543	67,7%	257	32,0%	2	0,2%	802	100,0%
MAIO	HEMOCOMPONENTES	482	73,0%	177	26,8%	1	0,2%	660	100,0%
JUNHO	P. P.	615	68,5%	280	31,2%	3	0,3%	898	100,0%
JULHO	O.	452	62,2%	268	36,9%	7	1,0%	727	100,0%
AGOSTO	MO	421	64,5%	230	35,2%	2	0,3%	653	100,0%
SETEMBRO	뽀	244	64,4%	131	34,6%	4	1,1%	379	100,0%
OUTUBRO		471	70,4%	192	28,7%	6	0,9%	669	100,0%
NOVEMBRO		403	65,1%	211	34,1%	5	0,8%	619	100,0%
DEZEMBRO		384	64,6%	209	35,2%	1	0,2%	594	100,0%
TOTAL GERAL		5.307	68,3%	2.414	31,1%	51	0.7%	7.772	100,0%

3. DEMONSTRATIVOS DE LEITOS

DEMONSTRATIVO DOS LEITOS DISPON	VIVEIS	PARA INTERNA	ÇÃO
UNIDADE DE INTERNAÇÃO	SUS	CONV.PART.	TOTAL
PAVILHÃO I	31	0	31
PAVILHÃO II	78	0	78
CLÍNICA MÉDICA IRMÃ INOCÊNCIA	24	0	24
CLÍNICA PEDIÁTRICA	26	0	26
1.º ANDAR DO HOSP. ÁLVARO PEIXOTO	0	25	25
3.º ANDAR DO HOSP. ÁLVARO PEIXOTO	0	30	30
HOSPITAL SAMPAIO MARQUES	0	21	21
EXTENSÃO - INSTITUTO DA MULHER	0	18	18
UNIDADE DE INTERNAÇÃO COSTA LEITE	0	4	4
UTI CARDÍACA	7	1	8
UTI CORONARIANA	3	6	9
UTI GERAL	4	4	8
UTI NEONATAL	0	6	6
UTI PEDIÁTRICA	4	1	5
UTI NEUROLÓGICA	5	3	8
UTI RESPIRATÓRIA	0	2	2
	182	121	303
DAY CLINIC *			6
TOTAL			309

DESCRIÇÃO	SUS	%	CONV./PART.	%	TOTAL
LEITOS	182	60,1	121	39,9	303

OBS.: *NÃO COMPUTADOS NO SOMATÓRIO OS LEITOS DISPONIVEIS PARA DAY CLINIC Fonte: SCMM/Same - Data: 31/12/2008



4. MOVIMENTO DO CENTRO CIRÚRGICO

	MOV. DE	CIRU	IRGIAS	POR I	ORTE-	ANO	2008			
Tipo	Pequ	ena	Méd	lia	Grai	nde	Espe	cial	То	tal
	N.º		N.º		N.º		N.º		N.º	
Meses	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
JANEIRO	351	25,6	330	24,1	624	45,5	65	4,7	1.370	100
FEVEREIRO	268	22,5	304	25,6	542	45,6	75	6,3	1.189	100
MARÇO	302	22,7	325	24,4	629	47,3	75	5,6	1.331	100
ABRIL	325	23,6	306	22,3	677	49,2	67	4,9	1.375	100
MAIO	305	24,2	298	23,7	584	46,4	72	5,7	1.259	100
JUNHO	316	23,3	310	22,8	664	48,9	68	5,0	1.358	100
JULHO	377	26,2	347	24,1	644	44,7	73	5,1	1.441	100
AGOSTO	286	25,4	252	22,4	532	47,3	54	4,8	1.124	100
SETEMBRO	333	29,6	249	22,2	498	44,3	44	3,9	1.124	100
OUTUBRO	309	24,7	294	23,5	578	46,2	69	5,5	1.250	100
NOVEMBRO	341	27,0	266	21,1	585	46,4	69	5,5	1.261	100
DEZEMBRO	278	23,7	264	22,5	577	49,3	52	4,4	1.171	100
TOTAL	3791	24,9	3545	23,2	7134	46,8	783	5,1	15.253	
Fonte: Same/SCMM				Data	: 15/01/	2009				

4.1. MOVIMENTO CIRÚRGICO POR CONVÊNIOS

										100,000				
CATEGORIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total	%
sus	260	240	316	307	325	342	132	112	123	136	126	144	2.563	16,8
CONVÊNIO	988	860	930	994	863	918	1.208	921	923	1.018	1.055	936	11.614	76,1
PARTICULAR	122	89	85	74	71	98	101	91	78	96	80	91	1.076	7,1
TOTAL	1.370	1.189	1.331	1.375	1.259	1.358	1.441	1.124	1.124	1.250	1.261	1.171	15.253	100,0
Fonte: SCMI	M/Sam	ie			Data	a: 15/0	1/200	9						

5. DESEMPENHO HOSPITALAR DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

				MAI	PA DE	DESE	MPENI	Ю	HOSPI	TALA	R D	AS	UNID	ADES -	- ANO	2008			
INDICADORES	N. DE	LEITOS	LEITOS	TOTAL DE ADMISSÕES	PACIENTES DIA	ALTA MÉDICA	ALTA REQUERIDA	ALTA ADM.	TRANSF. INTERNA	TRANSF. EXTERNA	EVASÃO	ÓBITOS	TOTAL	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	MÉDIA DE PAC. DIA	ÍNDICE DE RENOVAÇÃO	INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO	TAXA DE MORTALIDADE
JAN		294	9.114	1.649	5.709	1.070	0	0	374	0	0	54	1.498	62,6%	5,1	184,2	12,3	2,3	4,8%
FEV		273	7.917	1.481	5.439	1.050	0	0	398	0	0	46	1.494	68,7%	5,0	187,6	13,8	1,7	4,2%
MAR		273	8.463	1.663	6.253	1.147	0	0	452	0	0	52	1.651	73,9%	5,2	201,7	14,2	1,3	4,3%
ABR		287	8.571	1.723	6.211	1.173	0	0	455	0	0	54	1.682	72,5%	5,1	207,0	14,3	1,4	4,4%
MAI	. 3	290	8.958	1.665	6.597	1.184	0	0	452	0	0	63	1.699	73,6%	5,3	212,8	13,9	1,4	5,1%
JUN		302	8.820	1.785	6.763	1.181	0	0	497	0	0	57	1.735	76,7%	5,5	225,4	14,0	1,2	4,6%
JUL		304	9.336	1.697	6.314	1.187	0	0	450	0	0	74	1.711	67,6%	5,0	203,7	13,5	1,8	5,9%
AGO		308	9.486	1.520	6.133	1.061	0	0	430	0	0	71	1.562	64,7%	5,4	197,8	11,9	2,1	6,3%
SET		308	9.194	1.607	6.000	1.037	0	0	468	0	0	55	1.560	65,3%	5,5	200,0	11,9	2,0	5,0%
оит		308	9.552	1.838	6.439	1.237	0	0	549	0	0	67	1.853	67,4%	4,9	207,7	13,7	1,7	5,1%
NOV		308	9.215	1.675	6.376	1.150	0	0	492	0	0	67	1.709	69,2%	5,2	212,5	13,2	1,7	5,5%
DEZ		306	9.535	1.574	5.862	1.070	0	0	471	0	0	72	1.613	61,5%	5,1	189,1	12,0	2,3	6,3%
TOTAL		297	108.161	19.877	74.096	13.547	0	0	5.488	0	0	732	19.767	68,5%	5,2	203,0	13,2	1,7	5,1%

5.1. MAPA DE DESEMPENHO HOSPITALAR POR CATEGORIA

INDICADORES	N.º DE LEITOS	LEITOS	TOTAL DE ADMISSÕES	PACIENTES	ALTA MÉDICA	ALTA REQUERIDA	ALTA ADM.	TRANSF.	TRANSF. EXTERNA	EVASÃO	ÓBITOS	TOTAL	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	MÉDIA DE PAC. DIA	ÍNDICE DE RENOVAÇÃO	INTERVALO DE SUBST.	TAXA DE
sus	297	108.161	7.860	37.595	5.247	0	0	2.077	0	0	447	7.771	34,8%	6,6	103,0	5,3	9,1	7,99
CONVÊNIO	297	108.161	11.081	35.246	7.543	0	0	3.245		0	270	11.058	32,6%	4,5	96,6	7,2	6,6	3,5
PARTICULAR	297	108.161	936	1.255	757	0	0	166	0	0	15	938	1,2%	1,6	3,4	0,7	114,0	1,9
TOTAL	297	108.161	19.877	74.096	13.547	0	0	5488	0	0	732	19,767	68,5%	5,2	203,0	13,2	9,7	5,1

5.2. UNIDADE DAY CLINIC

INDICADORES	N.º DE LEITOS	LEITOS	TOTAL DE ADMISSÕES	PACIENTES DIA	ALTA MÉDICA	ALTA REQUERIDA	ALTA ADM.	TRANSF.	TRANSF. EXTERNA	EVASÃO	о́вітоѕ	TOTAL
JANEIRO	6	186	78	0	52	0	0	26	0	0	0	78
FEVEREIRO	6	174	129	0	58	0	0	71	0	0	0	129
MARÇO	6	186	155	0	88	0	0	67	0	0	0	155
ABRIL	6	180	159	4	67	0	0	89	0	0	0	156
MAIO	6	186	148	24	73	0	0	78	0	0	0	151
JUNHO	6	180	135	16	79	0	0	56	0	0	0	135
JULHO	6	186	190	8	94	0	0	96	0	0	0	190
AGOSTO	6	186	165	6	73	0	0	92	0	0	0	165
SETEMBRO	6	180	145	1	75	0	0	69	0	0	0	144
OUTUBRO	6	186	183	19	77	0	0	101	0	0	1	179
NOVEMBRO	6	180	194	27	95	0	0	97	0	0	0	192
DEZEMBRO	6	186	126	7	67	0	0	59	0	0	0	126
TOTAL	6	2.196	1.807	112	898	9	0	901		0	7	1.800

6. INDICADORES DE SAÚDE

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Médi
Taxa de Ocupação Hospitalar	62.6	68,7	73,9	72,5	73,6	76.7	67,6	64,7	65,3	67,4	69,2	61,5	68,4
Média de Permanência	5,1	5,0	5,2	5,1	5,3	5,5	5,0	5,4	5,5	4,9	5,2	5,1	5,2
Indice de Giro/Rotatividade	12,3	13,8	14,2	14.3	13,8	14,0	13,5	11,9	11.9	13,7	13,2	12,0	13,2
Indice de Intervalo de substituição	2,3	1,7	1,3	1,4	1,4	1,2	1,8	2,1	2,0	1,7	1,7	2,3	1,7
Média de Paciente-dia	184,2	187,6	201,7	207,0	212,8	225,4	203,7	197,8	200,0	207,7	212,5	189,1	202,5
Taxa de Mortalidade Hospitalar	4,8	4,2	4,3	4,4	5,0	4,6	5,8	6,3	5,0	5,1	5,5	6,3	5,1
Entradas	1.649	1.481	1.663	1,723	1.665	1.785	1.697	1.520	1.607	1.838	1.675	1.574	1.656
Pacientes-dia	5.709	5.439	6.253	6.211	6.597	6.763	6.314	6.133	6.000	6.439	6.376	5.862	6.175
Leitos-día	9,114	7.917	8.463	8.571	8.958	8.820	9.336	9.486	9.194	9.552	9.215	9.535	9.013
Saídas (altas + óbitos)+ T. Internas)	1.498	1.494	1.651	1.682	1.699	1.735	1.711	1.562	1.560	1.853	1.709	1.613	1.647
Óbitos mais de 24 horas	46	44	43	44	53	49	70	59	45	55	59	58	52
Óbitos menos 24 horas	8	2	8	10	10	8	4	12	10	13	8	14	9
N.º de Procedimentos cirúrgicos	1.370	1.189	1.331	1.375	1.368	1.358	1.441	1.234	1.310	1.250	1.261	1.171	1.305
Leitos Operacionais	294	273	273	287	290	302	304	308	308	308	308	306	297
Leitos extras	11	8	8	12	10	6	12	. 7	7	7.	7	7.	9
Leitos bloqueados	0	21	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Leitos instalados	305	302	302	299	300	308	315	315	315	315	315	313	

7. PACIENTE-DIA DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

MAPA INFORMATIV	O DE P	ACIE	NTE / I	DIA .	2008		
SETORES DE INTERNAMENTO	sus	%	CONV.	%	PART.	%	TOTAL
Pavilhão I	8.997	100,0	0	0,0	1	0,0	8.998
Pavilhão II	17.149	99,4	87	0,5	21	0,1	17.257
Extensão - Instituto da Mulher	0	0,0	4.360	96,6	152	3,4	4.512
Clínica Médica Irmã Inocência	3.970	100,0	0	0,0	0	0,0	3.970
Hosp. Infantil	3.328	93,3	96	2,7	143	4,0	3.567
Alvaro Peixoto 1º andar	37	0,6	6.201	94,1	355	5,4	6.593
Hosp. Sampaio Marques	41	0,6	6.629	98,2	82	1,2	6.752
Alvaro Peixoto 3.º andar	22	0,2	8.995	96,6	296	3,2	9.313
Uti Geral	855	34,0	1.602	63,7	59	2,3	2.516
Uti Cardiaca	2.069	83,9	393	15,9	3	0,1	2.465
Unidade Coronariana	39	1,9	1.973	97,1	19	0,9	2.031
UTI Neurológica	825	33,4	1.598	64,8	44	1,8	2.467
UTI Pediatrica	171	15,9	897	83,5	6	0,6	1.074
UTI Neo Natal	92	4,9	1.759	94,1	19	1,0	1.870
UTI Respiratória	0	0,0	312	94,8	17	5,2	329
Unid. de Intern. Costa Leite	0	0,0	344	90,1	38	9,9	382
Total Geral	37.595	50,7	35.246	47,6	1.255	1,7	74.096
Fonte: Same/SCMM					G A		



Gerência

Comercial e Marketing

ara a American Marketing Association, o marketing é uma função organizacional, um conjunto de processos que envolvem a criação, a comunicação e a entrega de valores aos clientes, bem como a administração do relacionamento com eles, de modo que beneficie a organização e o seu público interessado. Seguindo essa linha, a Gerência Comercial e Marketing vem trabalhando no sentido de entender o mercado para, então, desenvolver ações que agreguem valor à sociedade e à Santa Casa de Misericórdia de Maceió. O crescimento de qualquer instituição está diretamente ligado a como esta se relaciona com os seus clientes (atuais e potenciais), seja através de pesquisas de marketing, buscando entender as suas necessidades, ou de uma comunicação atuante, que busca informá-los sobre

os benefícios oferecidos pela organização. A gerência está estruturada em quatro áreas: 1) Área Promocional, que desenvolveu, em 2008, uma comunicação de alto nível em parceria com a agência SIX, dentre as quais destacamos a campanha do Prêmio IstoÉ; 2) Área Comercial, que desenvolveu ações de negociação com as operadoras e empresas convenidadoras de actual de act

niadas, destacando os novos contratos, que geraram um aumento da taxa de ocupação total de 67% para 74%, bem como as atualizações de 100% das tabelas com os parceiros comerciais; 3) Ouvidoria, que, em 2008, aumentou o número de participação dos clientes nas opiniões sobre o hospital e conseguiu atingir um percentual de 61% de retorno aos clientes; e 4) Núcleo Administrativo, que está conseguindo aplicar um modelo atuante de gestão nas unidades de negócio, visando melhorar a qualidade dos serviços para atender melhor os clientes. Detalhamos a seguir as ações destas quatro áreas:



Área Promocional

O ano de 2008 trouxe para a Santa Casa uma série de novidades no que diz respeito às campanhas institucionais para o público tanto interno quanto externo. Para isso, a Gerência Comercial e Marketing iniciou um processo de concorrência com as seguintes agências de publicidade participantes: Chama, Six, Sotaque, Artecetera, Antares, A Casa e a Engenho. A campanha que serviu como modelo de avaliação foi a do Centro de Diagnóstico, mais precisamente o serviço de Medicina Nuclear.

Todas as agências receberam os objetivos da campanha, além de acesso às instalações dos serviços, acompanhadas pela equipe médica responsável, sendo contemplada a Six Propaganda, com a qual firmamos uma parceria que vem rendendo bons frutos.

Campanha Vida e Saúde

Após um ano da sua criação, o cartão de descontos Vida e Saúde deve parte do seu sucesso à excelente divulgação que recebeu, alcançando os objetivos por meio de um estruturado plano de mídia, que englobou peças para TV, jornal impresso e merchandising, atuando de forma íntima com o público e retratando as principais necessidades médicas cotidianas.



Anúncio para classificados



Anúncio para jornal

Campanha Prêmio de Sustentabilidade

Em meados de agosto, a Santa Casa foi eleita a quinta melhor empresa em sustentabilidade financeira do País, no segmento saúde, pela revista especializada Isto É Dinheiro em parceria com a BDO Trevisan e a Economática, firmando o reconhecimento de quem tem uma gestão aliando excelência e equilíbrio de custos para possibilitar o cumprimento da nossa missão de filantropia e beneficência. A campanha contou com divulgações interna e externa.



Revista Isto É - Externo nacional



Peça de Jornal - Externo local







Cartaz - Interno



Outdoor - Externo local



Wallpaper - Interno



Campanha Institucional de Fim de Ano

Como forma de agradecimento pela confiabilidade nos serviços oferecidos ao longo do ano, no mês de dezembro, a Santa Casa - pela primeira vez - enviou os seus votos natalinos através de uma campanha veiculada na televisão, de filme publicitário e de peças para os jornais do Estado de Alagoas, contemplando, além da sociedade, os nossos colaboradores.









Campanha da Medicina Nuclear

O nosso moderno e conceituado Serviço de Medicina Nuclear recebeu uma elaborada campanha, cujo objetivo foi divulgar os benefícios e a qualidade dos procedimentos oferecidos pela Santa Casa. A campanha, voltada apenas para o público externo, foi composta por filme para a TV, encartes com aplicação de fluorescentes nos jornais impressos de maior circulação, inovação ímpar, com a utilização desta tecnologia, além da elaboração de folders especialmente destinados aos médicos e pacientes com informações e dicas de prevenção de saúde.



Encarte fluorescente (no escuro) - Jornais



Encarte fluorescente (no claro) - Jornais



Folder



Wallpaper

Campanha "Desperdício Não"

Encerrando o ano de 2008, a Santa Casa, preocupada com a questão socioambiental, lançou a campanha interna e externa intitulada Desperdício Não, que terá continuidade no ano de 2009, tendo como objetivo diminuir os gastos com materiais de trabalho, como copos descartáveis e papel.

A princípio, o alvo são os colaboradores da instituição e as ações visam, a médio e longo prazos, diminuir os gastos com este tipo de material, caracterizando-se por ser uma iniciativa inovadora de consumo consciente. Para isso foram elaborados cartazes e wallpapers com curiosidades e sugestões para o uso consciente de materiais.



Cartaz - Wallpaper



Cartaz - Wallpaper

Área Comercial

Buscando alcançar as metas definidas para o ano de 2008, a Área Comercial se destacou, sobretudo, com os novos convênios firmados, aumentando, assim, o número de atendimentos realizados no hospital.

Como conseqüência das contratualizações, foram renovadas todas as referências de preço, tais como materiais e medicamentos, SADT e tabela de diárias e taxas entre a Santa Casa e as operadoras de saúde. Houve também a formalização dos contratos de colégios, usinas e seguradoras - que antes funcionavam com contrato tácito; esta ação gerou maior clareza nos serviços prestados e uma maior segurança quanto aos pagamentos.

Utilizando-se constantemente dos conceitos da Administração de Marketing, a gerência buscou - através de pesquisas - avaliar a viabilidade dos novos serviços, além de acompanhar o desempenho daqueles já oferecidos pela instituição.

O Cartão Vida e Saúde, sob a orientação desta gerência, teve uma repercussão grandiosa em todo o Estado, ultrapassando, até o final de 2008, os 26 mil clientes, o que gera diretamente rendimentos para o hospital, além de dar acesso à população que não tem plano de saúde e estreitar os vínculos entre a sociedade e aqueles que fazem da Santa Casa um hospital referência em Alagoas.

Ouvidoria

Um nível positivo de qualidade não depende apenas da utilização de técnicas de comunicação, mas também de adequá-las a cada público, organizando, coordenando e executando atividades no atendimento aos públicos interno e externo.

A Santa Casa de Misericórdia de Maceió, como uma instituição que tem como peça-chave para a sua caminhada "a excelência no atendimento", procura manter a qualidade dos seus serviços através de uma comunicação clara e integrada, buscando a colaboração mútua como um ponto primordial nas ações desenvolvidas.

O Serviço de Ouvidoria - que funciona como ponte entre os clientes e a instituição - procura, através de suas ações, manter a qualidade dessa comunicação, desempenhando trabalhos que busquem atingir toda a diversidade de públicos que integram a Santa Casa, pois a opinião de cada cliente é muito importante para o desenvolvimento desta instituição.

A partir de tais ações está sendo possível analisar e mapear procedimentos e condutas que contribuam para um processo gradativo de mudanças, visando sempre a melhor qualidade dos serviços prestados à população.

Dessa forma, objetivando proporcionar um canal de comunicação aberto a todos os seus públicos, a Ouvidoria desenvolveu, no ano de 2008, os seguintes projetos e a-

ções:

 Comemoração do Dia do Cliente: Na fase inicial do projeto foi proporcionada uma homenagem aos clientes pelo seu dia -15 de setembro;

- Projeto Laços de Atenção: Esta parceria, realizada desde 2006 com a GCIH (Gerência de Riscos e Controle de Infecção Hospitalar), com o retorno dos clientes que realizam cirurgias de obesidade mórbida e cesariana, foi estendida aos pacientes de lipoaspiração, cirurgias plásticas e videolaparoscopia;
- Pesquisa Recepções: Realizamos pesquisa com os colaboradores que desempenham as suas funções nas recepções dos Serviços Ambulatoriais, analisando a percepção destes no seu ambiente de trabalho;
- Aumento da quantidade dos formulários ambulatoriais: Foi iniciado um trabalho com as recepções dos Serviços Ambulatoriais com a finalidade de aumentar a quantidade de formulários referentes a esta área, uma vez que já realizamos um trabalho com a área de internamento, visitando os pacientes diariamente. A "linha de frente" (recepções) é um dos primeiros contatos do cliente externo com a instituição, logo, o intuito desta ação é ter as opiniões dos clientes que utilizam este serviço como um dos subsídios para o mapeamento de possíveis melhorias;

As estatísticas referentes aos níveis de satisfação também são trabalhadas, onde podemos citar como exemplo as homenagens ao Dia do Médico e ao Serviço de Enfermagem, as quais possuem como um de seus critérios os elogios expostos pelos clientes, tanto na área de internamento quanto ambulatorial.

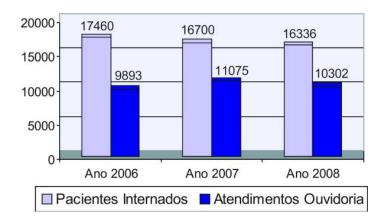
Projetos criados para serem implantados em 2009

Ouvidoria Interna

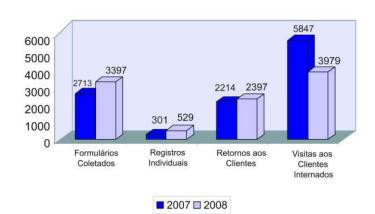
- Projeto Bem-estar: Este projeto visa mostrar aos seus colaboradores que os mesmos também podem expor as suas opiniões, já que estes são não só o reflexo da organização, mas também possuem uma percepção diária capaz de visualizar o clima organizacional, sendo, dessa maneira, "peça-chave" para a construção de possíveis mudanças;
- Projeto Fala Doutor: Tem como objetivo possibilitar aos médicos que desempenham as suas funções na Santa Casa de Misericórdia de Maceió um canal de comunicação para que possam expor as suas opiniões.

	Atendimento	s da Ouvidoria	
Ano	Registros Ouvidoria	Retornos Realizados	Percentual de Retornos
2008	3.926	2.397	61,05%

PACIENTES INTERNADOS X ATENDIMENTOS DA OUVIDORIA



ATENDIMENTOS DA OUVIDORIA



Núcleo Administrativo

O Núcleo Administrativo da Gerência Comercial e Marketing teve início em 8 de maio de 2008 com o objetivo de coordenar as atividades administrativas juntamente com os supervisores das Unidades de Negócio: Centro de Oncologia, Radioterapia, Radiologia, Endoscopia, Centro de Diagnóstico, Medicina Nuclear, Endoscopia, Laboratório, Consultório Eletivo, Angiologia, Pneumologia, Ambulatório Geral, Tomografia e Ressonância.

O propósito deste Núcleo Administrativo foi o de criar um modelo de gestão de negócio visando à padronização nos desempenhos dos setores de modo a proporcionar melhores resultados dentro dos padrões de qualidade, seguindo os objetivos traçados no planejamento estratégico da instituição.





Gerência de

Engenharia e Infraestrutura

Gerência de Engenharia e Infraestrutura, de fundamental importância para o pleno desenvolvimento das atividades hospitalares da instituição, sofreu, no ano de 2008, uma modificação estrutural, incorporando a antiga Gerência Operacional, passando a ser constituída de departamentos ligados à área operacional, além das unidades voltadas diretamente às áreas de Engenharia e Infraestrutura hospitalar, quais sejam:

Área Operacional

Atendimento ao clente, Hotelaria, Lavanderia, Higienização e Segurança.

Área de Engenharia

Engenharia Clínica, Engenharia Hospitalar, Patrimônio e Manutenção.

Área de Infraestrutura

Emergência, Internamento e Centro Cirúrgico.

Para o relatório de atividades desenvolvidas pelas unidades componentes desta gerência, destacamos as seguintes por área de atuação:

ÁREA OPERACIONAL

Hotelaria

Serviço de Hotelaria

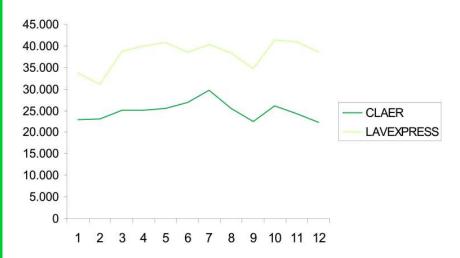
Responsável pelos serviços de apoio, ou seja, pelo processamento do enxoval, envolvendo as empresas terceirizadas, serviço de camareiras, acomodação, higienização, limpeza, além de toda a atividade operacional de entrega de materiais aos setores.

Lavanderia Hospitalar

O serviço de lavanderia hospitalar é responsável pelo abastecimento de, em média, 63.000 kg de roupas limpas por mês, sendo este serviço terceirizado (desde o seu recolhimento, separação, processo de lavagem, secagem e passagem até a checagem de devolução), ficando sob a responsabilidade do nosso serviço de camareiras a redistribuição aos leitos, chegando ao final do exercício com 756.993 kg de roupas lavadas para a instituição.

LAV / KG	CLAER	LAVEXPRESS	TOTAL/MÊS
JAN	22.984	33.781	56.765
FEV	23.174	31.176	54.350
MAR	25.128	38.777	63.905
ABR	25.083	39.951	65.034
MAI	25.477	40.815	66.292
JUN	26.953	38.644	65.597
JUL	29.796	40.348	70.144
AGO	25.500	38.314	63.814
SET	22.545	34.731	57.276
OUT	26.131	41.476	67.607
NOV	24.333	41.018	65.351
DEZ	22.246	38.601	60.847

CONSUMO MENSAL POR LAVANDERIA



Geração de Resíduos do Serviço de Saúde

Outro dado importante a ser considerado é a quantidade de resíduos gerados pelos serviços hospitalares prestados por esta instituição, cujo controle é de responsabilidade da Coordenação de Hotelaria, sendo classificados em resíduos comuns - que, neste período, atingiram a marca de 1.640 m3 - e 104.325 kg de resíduos contaminados, sendo este último encaminhado para tratamento diferenciado (incineração).

RESÍDUOS	COMUM (m3)	CONTAMINADO (kg)
JAN	155	10.475
FEV	155	8.900
MAR	125	9.450
ABR	130	9.550
MAI	130	9.550
JUN	135	8.950
JUL	135	9.250
AGO	135	8.650
SET	135	7.650
OUT	135	7.800
NOV	140	7.275
DEZ	130	6.825
TOTAL	1.640	104.325

ÁREA DE ENGENHARIA

Engenharia Clínica

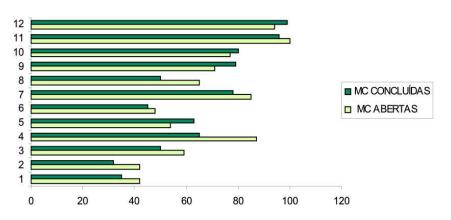
No ano de 2008 foram iniciadas as atividades do Serviço de Engenharia Clínica na Santa Casa de Misericórdia de Maceió com a execução de manutenções corretivas e preventivas conforme a demanda e a programação, respectivamente.

No mês de novembro, a Tecsaúde (empresa de consultoria por nós contratada) passou por uma nova auditoria, permanecendo certificada em ISO 9000:2001. A Tecsaúde é a primeira empresa a conquistar esta certificação em Engenharia Clínica. Alguns processos internos do Serviço de Engenharia Clínica foram, portanto, modificados e melhorados, assegurando mais eficiência e confiabilidade à gestão do parque de equipamentos médicos.

HISTÓRICO DE MANUTENÇÕES CORRETIVAS ABERTAS E CONCLUÍDAS NO ANO DE 2008

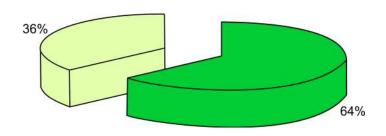
	MC ABERTAS	MC CONCLUÍDAS		RESULTADOS
JAN	42	35	83,3	TOTAL ABERTAS
FEV	42	32	76,2	824
MAR	59	50	84,7	TOTAL CONCLUÍDAS
ABR	87	65	74,7	772
MAI	54	63	116,7	APROVEITAMENTO
JUN	48	45	93,8	93,70%
JUL	85	78	91,8	PENDENTES P/2009
AGO	65	50	76,9	52
SET	71	79	111,3	
OUT	77	80	103,9	
NOV	100	96	96,0	
DEZ	94	99	105,3	
TOTAL	824	772	93,7	
MÉDIA MENSAL	69	64		

MANUTENÇÕES CORRETIVAS ABERTAS X CONCLUÍDAS



QUADRO ANALÍTICO DE MANUTENÇÕES - Janeiro a De	zembro/2008
1 - Manutenção Corretiva	20
OS Abertas ao longo do período	824
OS Concluídas internamente ao longo do período	553
OS Concluídas externamente ao longo do período	219
OS Pendentes para o próximo mês	52
2 - Manutenção Preventiva	
Manutenções Preventivas Programadas	532
Manutenções Preventivas Realizadas	435
Relação entre preventivas realizadas / programadas	81,8%

TIPOS DE MANUTENÇÕES REALIZADAS



■ Manutenção Corretiva □ Manutenção Preventiva

Engenharia Hospitalar

É responsável pelo planejamento, pelo projeto, pela execução e pelo acompanhamento das obras necessárias para o pleno desenvolvimento das atividades hospitalares na nossa instituição, as quais são previamente discutidas com as gerências responsáveis por cada área após a aprovação orçamentária e a decisão dos diretores e da Provedoria.

O montante investido em obras no ano de 2008 observou a seguinte distribuição:

INVESTIMENTO	VALOR R(\$)
SERVIÇOS	1.428.392,19
MATERIAIS	250.675,33
TOTAL INVESTIDO	1.679. 067,52

A seguir destacamos as obras finalizadas no ano de 2008, para as quais foi investido o montante assim discriminado:

- EMERGÊNCIA 24H (FACHADA): andamento e conclusão dos serviços da fachada principal;
- NEFROLOGIA: andamento e conclusão da reforma dos setores;
- PARENTERAL: conclusão dos serviços de infra-estrutura para a instalação de capelas de manipulação;
- RADIOTERAPIA: reforma para a instalação de "simulador" da marca Huestis;
- TOMOGRAFIA: instalação de um equipamento de tomógrafo da marca Phillips;
- HEMODINÂMICA: instalação de um equipamento da marca Schimadzu;
- SALA DO NOBREAK: realização de serviços na área física para a substituição do nobreak, que atende ao Clinac;
- SALA COFRE: do servidor da Tecnologia da Informação;
- CRECHE: reforma e adequação do prédio para receber a Creche São Vicente de Paulo (Av. Vieira Perdigão);
- DILUIÇÃO/FRACIONAMENTO: adequação de espaços físicos;
- GERÊNCIA DE MARKETING: adequação de espaço físico para a transferência da gerência;
- SEGURANÇA PATRIMONIAL: reforma e ampliação para recebimento da segurança patrimonial com sala de monitoração de câmaras da instituição.

Além das obras supracitadas, destacamos a seguir alguns serviços que foram iniciados em 2008:

- HISTOPATOLOGIA: ampliação de área física para a implantação de salas técnicas para a realização de exames de Imohistoquímica e Genética Molecular de Câncer;
- UNIDADE DE INTERNAMENTO JOÃO FIREMAN: acréscimo de 16 leitos (enfermarias conveniadas).

Projetos realizados pela Engenharia Hospitalar em 2008

1 - Projetos desenvolvidos pela equipe interna

- Unidade de internamento João Fireman;
- Creche (adequação de espaço físico da nova unidade);
- Projeto elétrico do simulador;
- Farmácia UTIs neonatal/pediátrica;
- Segurança Patrimonial e Central de Câmaras;
- Central de Resíduos;
- Engenharia Clínica;
- Sala cofre TI;
- Gerência de Marketing;
- Unidade Costa Leite;
- Unidade de internamento Pediatria e Clínica Médica;
- Ampliação da Emergência 24h (1º andar)
- Adequação de ambiente na Emergência 24h (sala de triagem, caixa e consultórios de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria;
- Coord. Hotelaria: relocada para o espaço da antiga Lavanderia;
- Oncologia 1º andar novas alterações;
- Sala do Nobreak (implantação de área física "radioterapia")
- Adequação da UTI Neo-pediátrica.

2 - Projetos desenvolvidos pela equipe externa - contratação de equipe

- Unificação da tomografia/ressonância ao Centro de Diagnóstico;
- Radiologia: recepção/áreas de apoio: alterações;
- HAP (recepção e secretaria);
- Projeto de unificação das UTIs: 4º e 1º andares.

3 - Serviços e projetos diversos desenvolvidos

• Levantamento das instalações de gases medicinais e gás GLP.

4 - Processos aprovados em 2008

- Projeto de Combate a Incêndio-geral da instituição;
- Projeto (instalações físicas, fluxo e layout) da Farmácia Parenteral.

Santa Casa de Maceió moderniza instalações da Emergência 24 horas





Novas instalações da Creche São Vicente de Paulo, da Santa Casa de Maceió

Setor de Patrimônio

O Setor de Patrimônio da Santa Casa é responsável por supervisionar e controlar todo o patrimônio móvel e imóvel da instituição, assegurando uma adequada classificação, registro, depreciação, fiscalização e inventário dos referidos bens.

Objetivos específicos

- Estabelecer as diretrizes básicas para o controle dos bens patrimoniais;
- Supervisionar a utilização dos bens patrimoniais nos setores do hospital;
- Definir os responsáveis pela boa guarda dos bens nos diversos setores;
- Realizar o controle, a baixa e o registro de entradas, bem como as saídas e transferências dos bens patrimoniais da instituição;
- Realizar e fiscalizar os inventários periódicos dos bens patrimoniais;
- Cumprir e fazer cumprir as normas e o regulamento da instituição.

Investimentos

O montante de R\$ 3.891.876,58 (três milhões, oitocentos e noventa e um mil, oitocentos e setenta e seis reais e cinquenta e oito centavos) representa o que a Santa Casa de Misericórdia de Maceió investiu em bens imobilizados no ano de 2008, nos diversos setores da instituição, divididos por períodos e com a análise do direcionamento dos valores principais.

Estes valores englobam a aquisição de equipamentos gerais e hospitalares, mobiliários gerais e hospitalares, eletrodomésticos, hardwares, softwares e instrumentais cirúrgicos adquiridos durante o período mencionado, dos quais destacamos:

		PATRIMÔNIO		
		PRINCIPAIS INVESTIMENTOS NO PERÍC	DO DE 20	08
	23451	19361 TOMOGRAFO CT16	20/06/2008	R\$ 1.099.000,00
		(Fundo Nacional de Saúde)		
	23801	19442 SISTEMA DE ANGIOGRAFIA E HEMODINAMICA	26/09/2008	R\$ 645.524,87
	24648	19801 APARELHO RE RAIO-X DIGITAL	26/11/2008	R\$ 230.000,00
	24206	18492 MAMOGRAFO	29/10/2008	R\$ 147.500,00
	22867	18925 BISTURI ULTRASSONICO	25/01/2008	R\$ 101.055,06
	24226	18493 NOBREAK TRIFASICO 80KVA	13/08/2008	R\$ 78.820,00
	24205	18491 VENTILADOR PULMONAR	18/12/2008	R\$ 58.699,83
	24382	19661 VENTILADOR PULMONAR	18/12/2008	R\$ 58.000,00
L	23725	19461 FORNO A GAS	03/09/2008	R\$ 53.399,30

Setor de Manutenção

Para o atendimento das solicitações dos serviços de manutenção em equipamentos e materiais hospitalares, o Setor de Manutenção da Santa Casa desenvolve os seguintes serviços:

Serviços de carpintaria

Abrange os serviços de carpintaria em geral, como consertos de camas, poltronas, berços, fixação de suportes e de quadros, etc.

Serviços hidráulicos

Serviços hidráulicos em geral (vazamentos, descargas, torneiras, bombas, vasos sanitários, etc.).

Serviços elétricos

Serviços elétricos em geral, nos grupos geradores, nos geradores de vapores e nas obras da Engenharia quando solicitados.

Serviços de refrigeração

Serviços de refrigeração em geral (Higienização de gelágua, limpeza dos filtros de condicionadores de ar e manutenção corretiva de aparelhos ACJ e Split e em geladeiras, frigobares e gelágua, etc.).

Serviços de central de vídeo

Abrange a manutenção de televisores, controles remotos, cabeamento interno dos pontos de TV a cabo, instalação de televisores, etc.

Serviços de pintura

Engloba pintura em geral.

Serviços de telefonia

Telefonia em geral.

Serviços terceirizados

Prestadores de serviço.

Além destes serviços, realizamos manutenção preventiva em equipamentos e dispomos de contratos com empresas terceirizadas.



ÁREA DE INFRAESTRUTURA

Emergência Geral

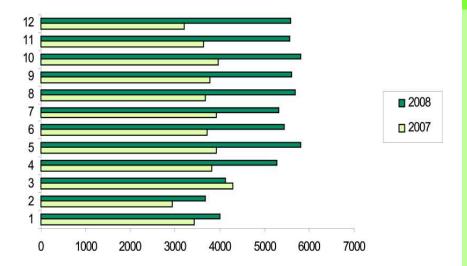
A Emergência da Santa Casa de Maceió foi a unidade com a maior evolução de atendimento no ano de 2008, tendo um acréscimo de 40% em relação ao ano anterior em número de atendimentos médicos (consultas e procedimentos).

Para alcançar este objetivo, traçado no Planejamento Estratégico, tivemos que dobrar o número de clínicos de plantão, bem como disponibilizar mais um consultório de Pediatria para reforço no atendimento da nossa demanda, aumentando a nossa estrutura para sete consultórios e ampliando a nossa oferta de leitos em mais oito para observação adulta.

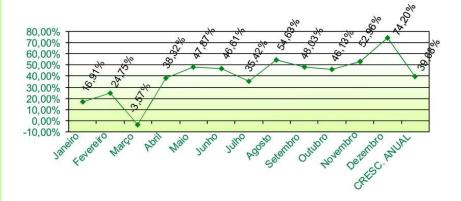
EVOLUÇÃO NO ATENDIMENTO AOS CLIENTES DA EMERGÊNCIA 24 HORAS

	2007	2008	Crescimento em %
Janeiro	3418	3996	16,91%
Fevereiro	2945	3674	24,75%
Março	4282	4129	-3,57%
Abril	3810	5270	38,32%
Maio	3925	5804	47,87%
Junho	3716	5448	46,61%
Julho	3921	5310	35,42%
Agosto	3683	5695	54,63%
Setembro	3779	5594	48,03%
Outubro	3971	5803	46,13%
Novembro	3635	5560	52,96%
Dezembro	3201	5576	74,20%
CRESC. ANUAL	44286	61859	39,68%

COMPARATIVO DO NÚMERO DE ATENDIMENTOS

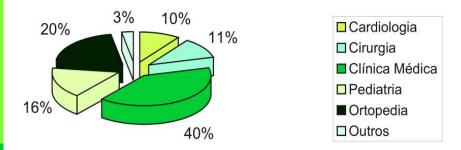


CRESCIMENTO DO ATENDIMENTO EM % - 2007 A 2008



	ESTATIST	ICA DE A	TENDIMEN	TOS POR	ESPECIALIC	ADE	
Mês	Cardiologia	Cirurgia	Clínica Médica	Pediatria	Ortopedia	Outros	Total
JAN	390	446	1591	654	809	106	3996
FEV	367	410	1427	589	736	145	3674
MAR	375	392	1488	852	896	126	4129
ABR	404	428	2077	1401	808	152	5270
MAI	458	395	2435	1556	846	114	5804
JUN	455	440	2137	1351	979	86	5448
JUL	506	464	2163	1102	970	105	5310
AGO	487	517	2231	1201	1150	109	5695
SET	413	468	2171	1201	1236	105	5594
OUT	486	470	2176	1302	1268	101	5803
NOV	500	490	2091	1184	1159	136	5560
DEZ	456	585	2115	1094	1172	154	5576
Soma	5297	5505	24102	13487	12029	1439	61859
Média	441	459	2009	1124	1002	120	5155

ESTATÍSTICA POR ESPECIALIDADE



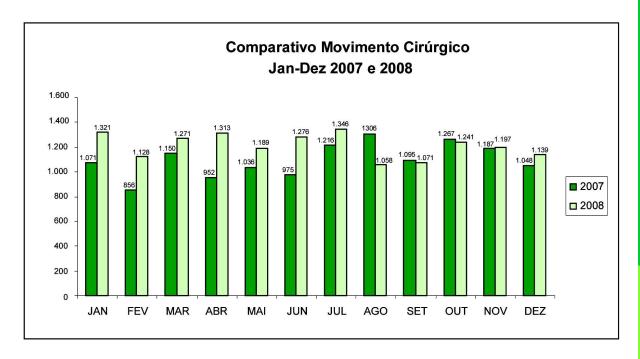
Centro Cirúrgico

Em 2008 foram realizadas 14.554 cirurgias no CCG, tendo uma média mensal de 1.213 cirurgias e diária útil (24 dias) de 51 cirurgias. Considerando os 30 dias do mês, este volume fica em torno de 40 cirurgias, o que foge da nossa realidade, haja vista que funcionamos com programação eletiva de segunda a sexta-feira.

O total de cirurgias realizadas no mesmo período de 2007 foi de 13.159, apresentando uma média mensal de 1.097 cirurgias, diária útil (24 dias) de 46 cirurgias; durante os 30 dias do mês, a média foi de 37 cirurgias.

Dessa maneira percebemos um aumento percentual de produtividade no total de 10%.

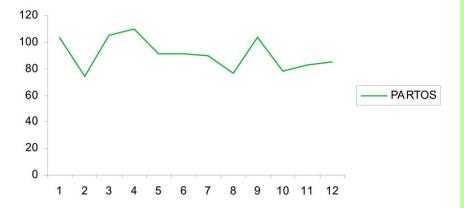
COMPARATIVO MOVIMENTO CIRÚRGICO JAN-DEZ 2007 E 2008



MOVIMENTO OBSTÉTRICO

MÊS	PARTOS/MÊS
JANEIRO	104
FEVEREIRO	74
MARÇO	105
ABRIL	110
MAIO	91
JUNHO	91
JULHO	90
AGOSTO	77
SETEMBRO	104
OUTUBRO	78
NOVEMBRO	83
DEZEMBRO	85

QUANTITATIVO MENSAL DE PARTOS



Setor de Internamento

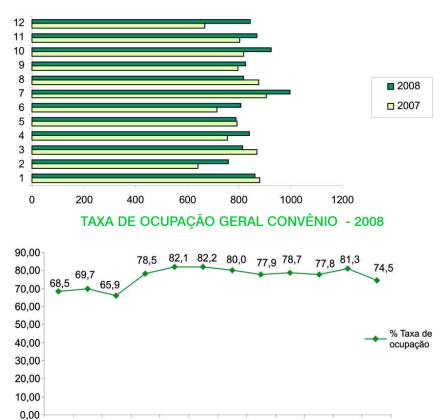
A unidade de internamento da Santa Casa de Maceió - responsável especificamente pelos internamentos de pacientes detentores de planos de saúde e particulares - registrou o número de 10.154 pacientes internados no ano de 2008; destes, 2.163 oriundos do atendimento inicial na nossa unidade de emergência e 7.991, pacientes eletivos.

A nossa taxa de ocupação foi de 78,40%. Em relação ao ano anterior tivemos um percentual de 6,19% a mais em número de internamentos.

INTERNAÇÕES: CONVÊNIO/PARTICULAR

	2007	2008
Janeiro	879	863
Fevereiro	644	760
Março	870	815
Abril	756	839
Maio	791	790
Junho	716	808
Julho	906	998
Agosto	876	818
Setembro	798	825
Outubro	817	923
Novembro	803	871
Dezembro	669	844
TOTAL	9525	10154

COMPARATIVO DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES



Fev

Mar

Abr

Jan

Mai

Jun

Jul Ago

Set

Out Nov

Dez

Segurança Patrimonial

É responsável pela segurança nas dependências da instituição, controlando a entrada e a saída de pessoas e bens, fornecendo esclarecimentos e orientações quanto aos serviços oferecidos, sendo, para isso, dotada de um conjunto de conhecimentos, técnicas, habilidades, meios e ações que têm por finalidade assegurar à instituição a proteção aos seus bens, instalações, bem como a de seus clientes, com o objetivo de dar continuidade a sua atividade econômica.

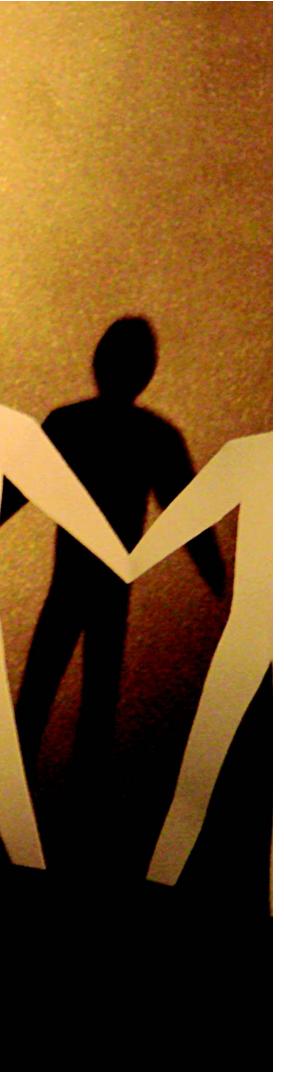
A Central de Monitoramento foi criada em maio de 2008, sendo composta de 114 câmeras, que contemplam os seguintes setores: Instituto de Oncologia, Hospital Álvaro Peixoto - térreo, 1°, 3° e 4° andares -; Nutrição, Farmácia, corredores de acesso, Unidade de Internamento Costa Leite, Instituto de Nefrologia, Unidade Irmã Inocência, Pediatria, Emergência 24 horas, portaria do Hospital Álvaro Peixoto, portaria principal, Direção Administrativa, Setor Pessoal, Gestão com Pessoas, Setor Financeiro, portão de acesso de entrada e saída de mercadorias, estacionamentos "A" e "C", Setor de Ponto, Instituto de Patologia e capela.

Tem como função melhorar a segurança da instituição, monitorando e gravando todos os eventos 24 horas, otimizando a prevenção e garantindo a segurança de bens, instalações e pessoas.



Central de monitoramento





Gerência de

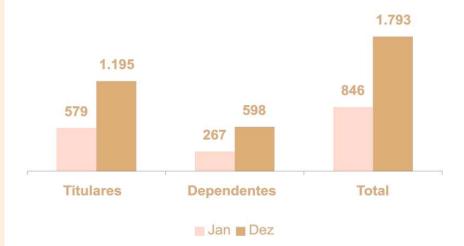
Gestão com Pessoas

Setor de Benefícios

instituição registrou grandes avanços no tocante aos benefícios para os colaboradores, ampliando e incorporando novas ações com impacto positivo junto ao quadro de profissionais.

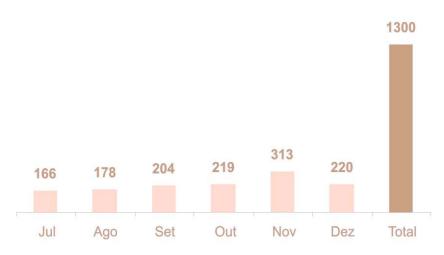
Em julho, por decisão da Provedoria, foi ampliada de 50% (cinqüenta por cento) para 80% (oitenta por cento) a participação da instituição no subsídio do Plano de Saúde Unimed/Santa Casa destinado aos colaboradores, além de incluir a participação em um plano de saúde como pré-requisito à admissão de novos colaboradores na Santa Casa, gerando um crescimento de 106,39% no item de colaboradores com plano de saúde Unimed/Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

PLANO DE SAÚDE - 2008



Outra decisão importante foi a instituição do Abono Assiduidade, a partir de 01.08.2008, com a distribuição de cestas básicas (composição definida pelo Serviço de Nutrição, tendo como base as normas do Ministério do Trabalho) aos colaboradores que cumpram critérios estabelecidos na Portaria da Provedoria (não registrar faltas, atrasos, etc.), possibilitando a distribuição de 1.300 (hum mil e trezentas) cestas referentes ao período de 19 de junho a 19 de dezembro, entregues sempre no quinto dia útil de cada mês.

ABONO ASSIDUIDADE - JUL. a DEZ./08



Foi motivo de intensa alegria entre os colaboradores - pais e mães das crianças da Creche São Vicente de Paulo - a notícia de que a Santa Casa de Misericórdia locou imóvel para relocalizar e transformar o benefício em Creche Escola São Vicente de Paulo a partir de março/2009, dando condições de ampliar o atendimento de 41 (quarenta e uma) para 95 (noventa e cinco) crianças. Em dezembro/2008, a creche foi transferida para um novo endereço, sendo iniciados o cadastramento e a matrícula das novas crianças, concomitante à contratação de novos colaboradores (pedagoga, professoras, copeira e atendentes), além da aquisição de novos móveis e equipamentos, com o apoio da Gerência de Engenharia e Infra-estrutura, que não está medindo esforços na reforma do prédio para tornar o ambiente agradável e confortável para as crianças e a equipe de profissionais.

Também foi definida a instalação do Centro de Convivência em área ampla, que será transformada em um ambiente tranquilo e aconchegante para o descanso, o lazer e a convivência dos colaboradores.

A Banda da Santa Casa fez a sua primeira apresentação oficial durante a Festa de Confraternização dos Colaboradores, realizada no dia 12 de dezembro, ocasião em que o provedor autorizou a aquisição de instrumentos próprios, que deverá ser concretizada, junto à pesquisa para a escolha do nome, até o São João da Santa Casa em 2009.

> Além do desenvolvimento das atividades normais (atendimento, orientação aos colaboradores e acompanhamento dos colaboradores com restrições médicas e/ou em reabilitação), o setor participou e apoiou outras atividades:

> > Operação Sorriso 2008 (coordenada pela Direção Médica e pela Gerência Assistencial) através do apoio no cadastramento e no controle dos voluntários participantes da ação social, juntamente com o setor de Treinamento e Desenvolvimento.

> > > Grupo de Trabalho integrado pelas gerências de Gestão de Pessoas, Assistencial, Comercial e Marketing e de Riscos e Controle de Infecções Hospitalares para a formulação da Política de Responsabilidade Social da instituição, a ser apreciada pela provedoria e pelas diretorias com vistas à implantação em 2009.

Destacamos a importância da consolidação do Bate-Papo com o Provedor, projeto conduzi-

do pessoalmente pelo provedor, considerado um eficiente canal de comunicação entre os colaboradores e o líder maior da instituição, além de ser um campo de sugestões e críticas, subsidiando diversas decisões da provedoria que resultaram em benefícios para os colaboradores (reclassificação de auxiliar para técnico de Enfermagem para os portadores de certificados de capacitação, ampliação do subsídio do plano de saúde, criação do abono assiduidade, etc.), aumentando o grau de satisfação, autoestima e reconhecimento dos profissionais da instituição.

Setor de Medicina do Trabalho

"Destacamos a

importância da consolidação do Bate Papo

com o Provedor, projeto

conduzido pessoalmente

pelo Provedor, como

eficiente canal de

comunicação entre

os Colaboradores e o

líder maior da Instituição

e campo de sugestões e críticas"

> O setor realizou mais de 6.800 (seis mil e oitocentos) atendimentos aos colaboradores ao longo de 2008, além de ter coordenado a Campanha de Vacinação contra a Rubéola e planejado a Campanha de Vacinação contra Gripe, passando a ser realizada a partir da segunda quinzena de março/2009, com cobertura para todos os colaboradores da Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

ESTATÍSTICA DE ATENDIMENTOS - 2008

	Nº de	Dias	Nº de	Nº de	Nº de Colaborado-	Atendimento Médico para Realização de Exames Ocupacionais			Total de		
Mês	Consultas Médicas realizadas¹	concedidos de afastamen- tos²	Colaborado- res encaminha- dos ao INSS	registro de Acidentes de Trabalhos	ras que sairam de Licença Gestação	Admissio- nais³	Periódicos³	Demissio- nais	Mudanças de Função e/ou Setor	Retorno ao Trabalho	Total de colabora-dores atendidos 374 554 563 626 528 674 592 480 587 615 864
Jan	265	753	10	14	6	28	40	4	17	20	374
Fev	314	677	14	14	5	37	90	4	91	18	554
Mar	389	833	10	21	3	19	69	8	59	19	563
Abr	388	896	12	18	2	37	126	13	47	15	626
Mai	382	708	10	8	3	68	28	6	32	12	528
Jun	447	1155	11	22	2	36	145	7	25	14	674
Jul	340	653	12	13	3	42	160	6	34	10	592
Ago	317	585	9	14	1	50	61	15	21	16	480
Set	420	847	18	16	2	24	99	51	24	9	587
Out	393	891	17	14	4	55	90	10	30	10	615
Nov	305	724	15	7	1	37	85	5	9	11	864
Dez	322	719	14	15	3	49	17	9	7	8	412
TOTAL	4.282	9.441	152	176	35	482	1.010	138	396	162	6.869

Além da permanente busca pela melhoria no atendimento, o setor inicia o ano de 2009 com diversos desafios, entre os quais destacamos: incorporar o serviço de radioproteção após a sua implantação (realizada cerca de 70% das etapas previstas), concluir a atualização do PCMSO, implantar o Programa de Qualidade de Vida, que inclui projetos como o do levantamento do Perfil Epidemiológico e Piloto de Ergonomia (em parceria com a Gerência Assistencial), etc.

Setor de Pessoal e Relações Trabalhistas

Iniciamos a reciclagem do Sistema RM, objetivando a utilização plena do programa de gestão e gerenciamento eficaz dos processos.

Destacamos alguns dados pertinentes ao dimensionamento e à movimentação do quadro de colaboradores da Santa Casa de Misericórdia de Maceió:

- Remanejamento de colaboradores: 347 colaboradores foram remanejados para outros setores/serviços.
- Índice de absenteísmo: registramos uma redução de 24,50% entre os anos de 2007 (2,11%) e 2008 (1,59%).
- Quadro de colaboradores: ocorreu a evolução de 7,39%, correspondente a 108 novos colaboradores, decorrente do crescimento da instituição.

NÚMERO DE COLABORADORES

MÊS	ATIVOS			AFASTADOS				TOTAL
	ATIVO	APOS.	TOTAL	DOENCA	ACID. TRAB.	OUTROS	TOTAL	
Janeiro	1.245	62	1.307	137	18	05	160	1.467
Fevereiro	1.247	62	1.309	138	22	153	160	1.469
Março	1.258	61	1.319	134	21	01	156	1.475
Abril	1.257	61	1.318	138	21	-	159	1.477
Maio	1.261	65	1.326	140	20	01	161	1.487
Junho	1.293	64	1.357	140	21	02	163	1.520
Julho	1.298	69	1.367	143	24	01	168	1.535
Agosto	1.324	68	1.392	139	24	01	164	1.556
Setembro	1.314	67	1.381	147	29	01	177	1.558
Outubro	1.295	67	1.362	164	36	01	201	1.563
Novembro	1.309	68	1.377	153	40	01	194	1.571
Dezembro	1.296	71	1.367	158	43	01	202	1.569

Fonte: Relatório do sistema RM Labore CAGED - Cadastro Geral de Empregados e Desempregados. (Todos os colaboradores são informados, inclusive os aposentados por invalidez).

NÚMERO DE COLABORADORES POR FUNÇÃO - DEZEMBRO 2008

FUNÇAO	QUANT.
PSICOLOGOS	10
NUTRICIONISTAS	11
ASSISTENTES SOCIAIS	8
BIOLOGA	2
BIOMÉDICA	3
ARQUITETO	1
ENGENHEIRO	3
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
FARMACEUTICO/BIOQUIMICO	16
MEDICOS	11
FISICOS	4
ENFERMEIROS	70
TECNICO/AUXILIAR DE ENFERMAGEM	645
GESTORES	96
SUPORTE ADMINISTRATIVO	324
DEMAIS FUNÇOES	364
TOTAL GERAL	1569

ABSENTEÍSMO EM 2008



Verificamos que a média do absenteísmo (faltas e atrasos) de 2008 foi de 1,59%. Houve uma redução de 24,50% de 2007(2,11%).

Setor de Segurança do Trabalho

O setor participou, em parceria com a Gerência de Engenharia e Infraestrutura, para a aprovação do Programa de Prevenção Contra Incêndio e Pânico da Santa Casa, cuja implantação ocorrerá no ano de 2009, conforme planejamento orçamentário da instituição, bem como concluirá a atualização do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) no primeiro trimestre/2009.

A coordenação do setor participou do Grupo de Trabalho - conduzido pela Gerência de Engenharia e Infraestrutura e composto por uma equipe multiprofissional -, que elaborou o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde), cuja etapa final será concluída no primeiro trimestre/2009. A equipe do Setor de Segurança do Trabalho realizou ações de apoio e orientação às atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa), inclusive durante a XV Sipat e na atualização dos Mapas de Riscos Ambientais, elaborados pelos membros da Cipa.

A Cipa, composta por colaboradores comprometidos com a Santa Casa, tem constituído uma parceria profícua com o setor, importante tanto nas atividades da comissão como na realização da Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho, evento reconhecido no Estado pela qualidade e pela organização.

Setor de Treinamento e Desenvolvimento

A Santa Casa de Misericórdia de Maceió tem mantido o volume de investimentos em capacitação e aperfeiçoamento dos seus profissionais através de treinamentos internos e da participação dos colaboradores em cursos externos, congressos e visitas técnicas a outras instituições, além da autorização da Provedoria em transformar o projeto piloto de bolsa de estudo compartilhada em Programa Institucional. Registramos que, nos anos de 2006 a 2008, foram realizadas 30.379 horas médias anuais/participação. Destacamos as principais atividades na área do treinamento:

- Conclusão do projeto realizado juntamente com o Instituto Carlos Conce para a realização do curso de Comunicação e Atendimento ao Cliente para 869 colaboradores.
- Conclusão da I turma do curso de Pós-Graduação em Psicologia Hospitalar e início da I I turma, em parceria com o Centro de Estudos Psico-Cirúrgicos (CEPSIC), da Divisão de Psicologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

- Realização de integração com 236 colaboradores e 48 estagiários, além da implantação do novo formato da atividade, que contempla dois dias de participação de representantes de setores, gerentes e dirigentes da instituição transmitindo informações sobre a estrutura organizacional.
- Aprovação, em 2008, do convênio entre a Santa Casa de Misericórdia de Maceió e o Hospital A. C. Camargo com o objetivo de tornar a instituição um pólo de ensino para a realização de cursos na área de Oncologia. A formalização e a execução do convênio ocorrerão em 2009.

A provedoria e as diretorias da instituição autorizaram dois projetos de suma importância para estimular a profissionalização dos nossos processos internos, além de aproximar e ouvir os nossos colaboradores:

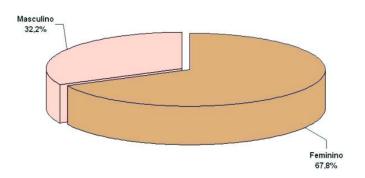
- Aprovação para a implantação do Programa de Gestão por Competência pela conceituada empresa Leme Consultoria do Grupo Âncora RH -, em fase de negociação final para a implantação no período de março a novembro de 2009;
- Pesquisa do Clima Organizacional dos Colaboradores da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, realizada nos dias 4, 5, 10, 11 e 16 de dezembro de 2008, pela empresa Catho Consultoria. Dos 1.286 colaboradores ativos, 901 responderam ao questionário; deste total, 526 deixaram sugestões, críticas e comentários, o que foi considerado positivo pelos diretores e gerentes da instituição (70,06% de participação do quadro ativo, exceto colaboradores em férias ou em benefício). Estes números impõem à pesquisa 95% de grau de confiança e menos que 1,76% de margem de erro para os resultados gerais, os quais subsidiarão as ações e os projetos de melhorias em 2009.

CONFIRA ALGUNS DADOS E GRÁFICOS APRESENTADOS NA PESQUISA

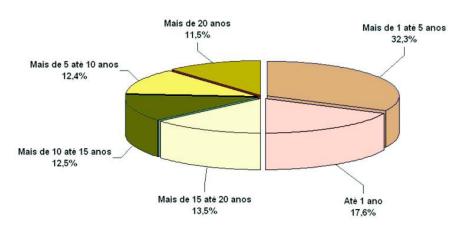
72%	84%	68%	62%		
dos colaboradores afirmaram que trabalham numa empresa sólida e confiável	disseram que a acreditação é fundamental para o crescimento da instituição	falaram que trabalham numa empresa que tem responsabilidade social	confirmaram que existem programas de treinamento e de capacitação profissional		

76%	70%	54%
reconheceram que a	dos colaboradores	responderam que o
empresa transmite imagem	afirmaram que trabalham	trabalho na instituição
positiva para o público	numa empresa que seus	possibilita crescer
externo	familiares apreciam	profissionalmente

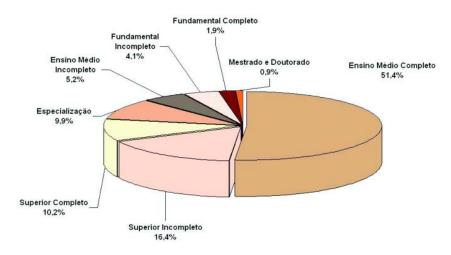
SEXO



TEMPO NA EMPRESA



ESCOLARIDADE



A tradição de realizar eventos sociais com a presença maciça e entusiasmada dos colaboradores e parceiros continuou em 2008, através das comemorações do Dia da Mulher, do Dia das Mães, do São João da Santa Casa, do Dia dos Pais, do aniversário da instituição e da confraternização dos colaboradores.

Setor de recrutamento e seleção

Atendendo ao processo de crescimento e desenvolvimento da instituição, no decorrer do ano, houve um número crescente de admissões, com uma média mensal de 21,08 contratações.

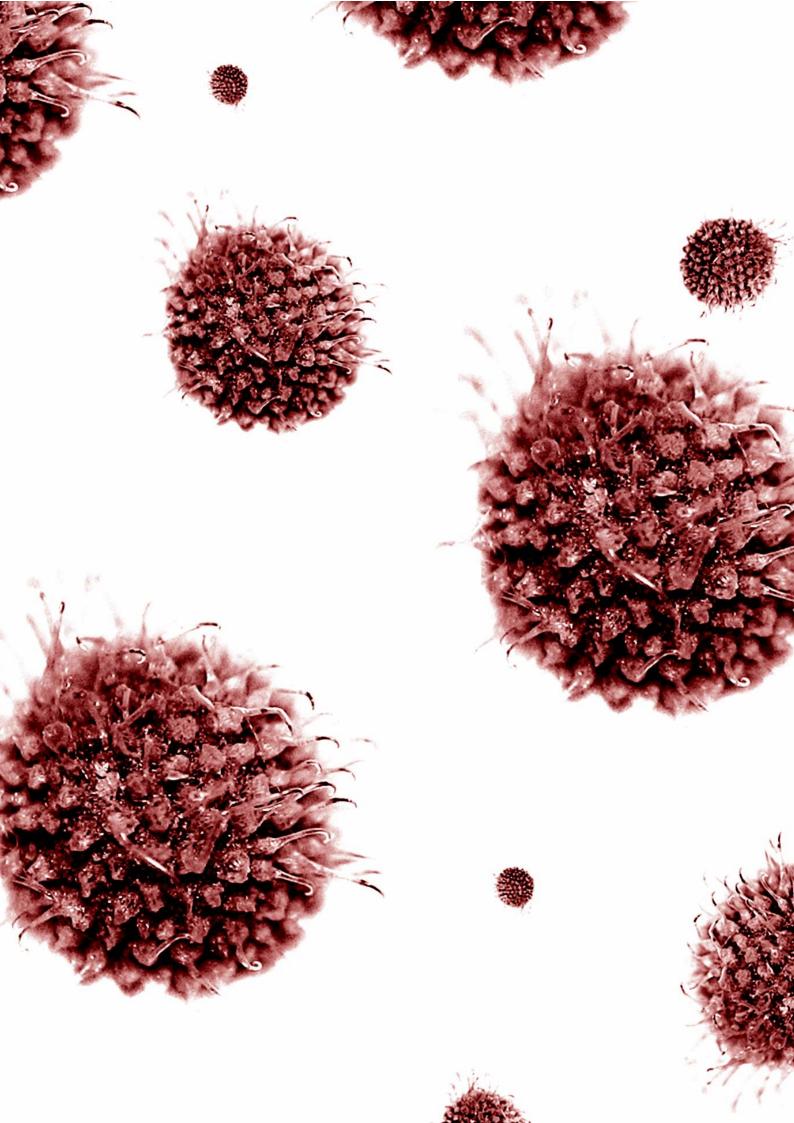
MOTIVOS DE ADMISSÕES

	J	F	М	М	A	J	J	A	s	o	N	D	TOTAL
AUMENTO DE QUADRO	08	06	01	03	14	13	14	12	6	03	03	02	85
SUBSTITUIÇÕES	04	08	16	14	08	31	15	29	08	18	12	05	168

QUANTIDADE DE EVENTOS REALIZADOS NO CENTRO DE ESTUDOS PROF. LOURIVAL DE MELO MOTA EM 2008

EVENTOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
MESA ADMINISTRATIVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
REUNIÕES CIENTÍFICAS	11	21	32	20	31	18	12	10	6	16	15	7	199
REUNIÃO ADMINISTRATIVA	28	40	29	46	20	20	28	12	10	22	19	18	292
TREINAMENTOS	23	21	19	22	23	21	41	33	14	20	24	18	279
CONSELHO MÉDICO	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		12
PÓS-GRADUAÇÃO	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	24
CURSOS DIVERSOS	2	3	6	10	12	13	9	8	2	7	3	1	76
RECRUTAMENTO E SELEÇÃO	7	10	8	13	13	10	12	7	5	5	4	2	96
INTEGRAÇÃO	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1		2	21
PROVA DE RESIDÊNCIA	2			48	_	21	_	-		48	-	20	2
COR. DAS PROVAS DE RESIDÊNCIA	2			+0				80	-	-0	-		2
LISTA APROVADOS DA RESIDÊNCIA	2	-		7.5			-	-	-			-	2
ENTREVISTA DOS RESIDENTES	2	2		18	-	23		20 0		40		21	2
INSC.ACAD.E TÉC.DE ENFERMAGEM	-	-	2	46	-	40	2	2	-	2		1	9
ASSANTA	-				-								0
PALESTRAS	2	2	11	7	7	6	1	3	3	5	3	1	49
BATE-PAPO COM O PROVEDOR	1	1	1	+8	-	1	1	-0	-)	1	1	-1	7
FORMATURA RESIDENTES	1					-							1
RELIGIOSO	s: .	3 5	-	1	1	1	-	1	1	1	1	20	7
GERENCIAL	1		-	-	-	.	-	-	-		-	1	2
CIPA/SIPAT	2	1	1	4	2	1	5	2	1	2	1	1	23
ENSAIOS DIVERSOS						ja .			5		6		11
ACREDITAÇÃO	1			3 0	-	2:	-		-)	SEE	-	23	1
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	-	-	-	115	1	1	-	-	2		-	1	5
ORÇAMENTO	1		1	20	1	1	1					20	5
APRESENTAÇÕES: FILMES, PROJETOS	E ETC	-		+ 0	-	-:	-	1		-	-	-	1
HOMENAGENS	-		1	-	1		-	1	3		-	-	6
SEMINÁRIOS E SIMPÓSIOS	2	2		20	2	20			3			25	5
AVAL. TÉCNICO DE ENFERMAGEM	3	-0	2	40	-	er.	2	1	4	1		2	15
GINCANAS	-			+	-	20	-		-	-		-5	0
SHOW DE TALENTOS									1				1
ENCONTRO FARMÁCIA HOSPITALAR	20	-	-	40	9	20	8		2 0 (23	-	-1	0
ACAD. ALAGOANA DE MEDICINA		1		+0	1	1	1		-:		1	-:	5
COMITÊ TI	1	1	1	1	-	1	1	-		-	-	-	6
VIDEOCONFERÊNCIA	21	4	3	5	3	3	5	4	4	4	4	2	41
NÚCLEO DE APOIO AO FUMANTE	61	2	1	2	3	-:	6	5	2	1	-	1	23
ANÁTOMO-CLÍNICA	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	9
WORK SHOP	29	2		46		27			21	48		21	0
POSSE DO PROVEDOR	-1	-1		90	-	es.	-		-01	-	-	-9	0
PLANO DE AÇÃO	1	1	1	1	1	1	1		-			-	7
TOTAL GERAL MENSAL	99	112	126	139	128	107	135	96	73	92	81	61	1258

Total de eventos realizados no centro de estudos em 2008 no período de janeiro à dezembro: 1.258 eventos





Riscos e Controle de Infecções Hospitalares

Atividades de Ensino e Pesquisa

entro da perspectiva da Santa Casa de Maceió (SCMM) de alcançar a condição de Hospital de Ensino, a Gerência de Riscos e Controle de Infecções (GCIH) disponibiliza cursos de capacitação e estágios para residentes do próprio hospital e de outras instituições de saúde do Estado e pós-graduandos de instituições de ensino do Brasil e do exterior. No ano de 2008, a GCIH ofereceu o curso de Introdução ao

Controle das Infecções para 20 residentes da SCMM e do Hospital Escola Hélvio Auto (Heha) e pós-graduandos

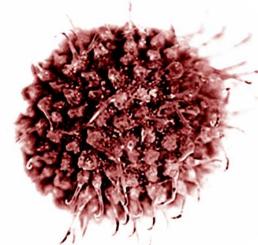
de Cabo Verde (África), além de estágios de 480 horas para dois médicos residentes e uma enfermeira do Heha. Proporcionou estágios com carga horária semelhante para acadêmicos de Enfermagem e Farmácia do Centro de Ensino Superior de Maceió (Cesmac) e da Universidade Federal de Alagoas (Ufal), além de alunos e visitantes da Ufal e da Escola Técnica de Enfermagem Santa Bárbara.

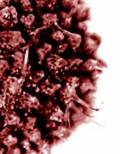
Como resultado da credibilidade alcançada nestes 19 anos de atuação, a GCIH desta instituição recebe solicitações para a realização de estágios e visitas de profissionais de saúde das mais renomadas entidades do Estado. Em 2008, a GCIH recebeu profissionais da CCIH do Hospital Universitário Alberto Antunes/Ufal e da Maternidade Nossa Senhora de Fátima.

A GCIH também contribuiu com a publicação de artigo científico de revisão para a Revista Médica do Centro de Estudos da SCMM e com o comentário de artigo médico para o nosso Boletim Científico, além de ter participado de várias atividades científicas dentro e fora das dependências da instituição.

Dentre os eventos internos destacamos a realização de conferências sobre a re-emergência de casos de dengue na comunidade e a emergência de surtos de infecções pós-cirúrgicas relacionadas a micobactérias no País, com a participação de 130 profissionais da área de Saúde da SCMM e de vários hospitais do Estado, além de técnicos das vigilâncias Estadual e Municipal de Saúde.

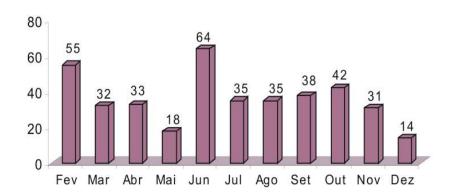
Interagimos com a Rede de Hospitais Sentinela, da Anvisa, através da transmissão semanal de videoconferências, contando com a participação de 397 participantes das áreas assistencial e administrativa da SCMM, além de convidados de outras instituições de saúde da região.







Distribuição mensal dos colaboradores participantes das videoconferências do Programa "Sentinelas em Ação." Santa Casa de Maceió - fevereiro a dezembro/2008



Participamos como hospital convidado, na qualidade de palestrante, do V Encontro Nacional de Controle de Infecções em Hospitais de Câncer da ABIFCC e do IX Curso de Infectologia do Hospital A. C. Camargo, com o tema "Experiências de Sucesso em Controle de Infecções Relacionadas à Assistência".

Hospital Sentinela da Anvisa

Desde 2005, a SCMM é um dos 104 hospitais integrantes da Rede Sentinela da Anvisa. Neste ano realizamos o terceiro Plano de Melhoria, estabelecido por essa parceria, na área de tecnovigilância. Em ação conjunta com a Gerência de Engenharia e Infra-estrutura implantamos o Serviço de Engenharia Clínica e a Central de Manutenção de Equipamentos, garantindo mais um item na segurança da assistência aos pacientes em nosso hospital.

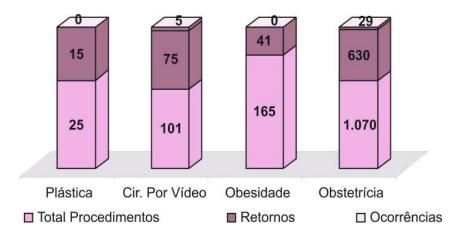
Campanha de sobrevivência da Sepse

Em 2008, a GCIH cadastrou a SCMM no Institute for Healthcare Improvement (IHI), através do Instituto Qualiza de Gestão (IQG), na Campanha "5 Milhões de Vidas", a qual visa melhorar a qualidade da assistência à saúde através da prevenção da ocorrência de eventos adversos. Os guias "Como fazer" desta campanha são desenhados para partilhar melhores práticas em áreas relevantes para as instituições participantes.

Neste ano desenvolvemos, na instituição, um protocolo dinâmico para atendimento dos pacientes com suspeita de Sepse. Para a sua divulgação e sensibilização do corpo clínico do hospital realizamos mais dois grandes encontros com especialistas do Instituto Latino-americano da Sepse (Ilas), com a participação ativa de 160 profissionais de saúde da SCMM.

Ampliação do projeto Laços de Atenção

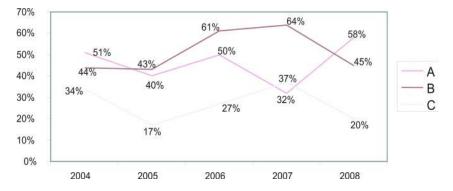
A parceria de sucesso com a Gerência de Marketing, através da Ouvidoria, resultou na ampliação do projeto Laços de Atenção, que visa à extensão do atendimento aos clientes, durante o pós-operatório, para identificar o grau de satisfação e eventuais ocorrências relatadas neste período, com o objetivo de melhorar cada vez mais a nossa assistência. Nessas buscas foi detectado um caso de infecção pós-operatória, após a alta, no período avaliado.



Uso racional de antimicrobianos

Neste ano foi implantado o Programa de Atenção Farmacêutica aos Antimicrobianos em parceria com a Farmácia Clínica do Hospital. Realizamos auditoria nos protocolos clínicos, elaborados com os médicos-assistentes e o Laboratório de Microbiologia, para tratamento dos principais casos de infecções atendidos na SCMM e instituímos medidas de contenção para reduzir a emergência da resistência microbiana em nosso meio.

Distribuição anual das taxas de resistência de micro-organismos aos antimicrobianos monitorados Santa Casa de Maceió - janeiro/2004 a dezembro/2008



- A Staphylococcus aureus resistente oxacilina
- B Klebsiella pneumoniae produtora de betalactamase de espectro estendido
- C Pseudomonas aeruginosa resistente aos carbapenens

Fonte: GCIH/Laboratório de Microbiologia

Grupo de curativos

O Grupo de curativos foi formado por enfermeiros integrantes da GCIH e da Gerência Assistencial da SCMM. Este grupo elaborou, em 2008, o Protocolo de Curativos, especificando as medidas a serem adotadas de acordo com o tipo de lesão e o tratamento correspondente. Neste período, o grupo realizou assessorias na indicação e na execução dos curativos para os demais profissionais de saúde do hospital.

Taxas globais de Iras da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, dos hospitais da ANAHP e das distintas regiões do Brasil no período de janeiro/2002 a dezembro/2007

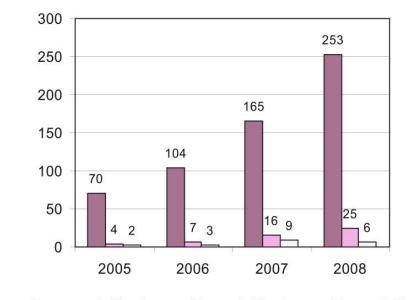


CO: Centro Oeste; NE: Nordeste; S: Sul; SE: Sudeste; ANAHP: Associação Nacional de Hospitais Privados; SCMM: Santa Casa de Misericórdia de Maceió. Fonte: revista Sinha-ANAPH, 2002-2007:24/GCIH-SCMM

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
СО	1,9%	2,6%	2,6%	2,0%	1,9%	3,5%
NE	2,9%	4,2%	3,9%	3,6%	3,4%	4,5%
S	3,6%	3,6%	3,3%	1,8%	3,7%	2,5%
SE	2,7%	2,7%	2,5%	2,8%	3,0%	2,3%
ANAHP	2,7%	2,9%	2,8%	2,7%	3,0%	2,8%
SCMM	1,8%	1,8%	2,3%	2,0%	2,4%	2,4%

Observando-se as taxas médias de Infecções Relacionadas à Assistência (Iras) dos hospitais das distintas regiões do País e da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), publicadas pela revista Sinha-ANAPH, relativas ao período de 2002 a 2007, verifica-se que a SCMM apresentou uma performance que se equipara a dos hospitais brasileiros do mais alto padrão de qualidade. Em 2008, a taxa de Iras da SCMM foi de 3,3%. A ANAHP não havia divulgado este indicador até o fechamento deste relatório.

Distribuição anual do número de notificações de eventos adversos e queixas técnicas relacionados à Farmacovigilância, à Hemovigilância e à Tecnovigilância - Santa Casa de Maceió - janeiro/2005 a dezembro/2008



■ Farmacovigilância

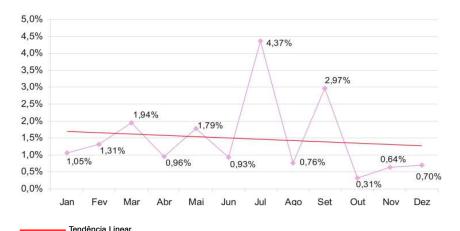
Fonte: GCIH/Gerência Assistencial

□ Hemovigilância
□ Tecnovigilância

A Santa Casa de Maceió, enquanto Hospital da Rede Sentinela da Anvisa, é responsável por notificar os eventos adversos e queixas técnicas, do seu conhecimento, relacionados aos produtos de saúde disponibilizados no mercado brasileiro a esta agência reguladora. Constatamos, a partir da implantação da Gerência de Riscos, em 2005, uma sensibilização crescente dos profissionais da instituição através do aumento anual de notificações, evidenciando a importância do envolvimento de todos na busca constante

Distribuição mensal de Iras em cirurgias limpas, tendência Santa Casa de Maceió - janeiro a dezembro/2008

da melhoria da qualidade da assistência prestada à população.



A taxa de infecção em cirurgia limpa mede a qualidade dos atos operatórios realizados. Em nosso hospital, esta taxa permaneceu em média de 1,43%, em 2008, demonstrando o cuidado com a execução desses procedimentos no nosso hospital.





Gerência de

Suprimentos e Logística

Gerência de Suprimentos e Logística da Santa Casa é responsável pela disponibilização dos insumos para a operacionalidade da instituição. É composta por cem colaboradores, dispostos em três setores: Compras, Almoxarifado Geral e Serviço de Farmácia, sendo este último formado pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e pelas unidades de Farmácia Satélite, atualmente em número de oito.

Setor de Compras

O Setor de Compras, neste último ano, deu continuidade ao planejamento traçado a partir de 2005, que consiste em maximizar o desempenho das atividades do setor através da utilização plena das ferramentas eletrônicas à disposição do mesmo. Neste período, os trabalhos vêm sendo intensos no ajuste dos processos internos e na implantação de controles eficazes, que proporcionem as compras precisas quanto ao seu tempo "Para atingir o de reposição e nas quantidades corresobjetivo traçado pondentes, permitindo o uso otimizado dos para 2008 foram recursos financeiros disponibilizados para a operacionalizadas aquisição dos insumos. duas novas Em 2008, o foco principal foi agilizar ferramentas de o processo de compra através da acompras: o Contrato doção de ferramentas e técnicas de Compra e que diminuíssem a repetição a Plataforma de do processo e que, ao mesmo Compra pela tempo, permitisse à instituição a a-Internet Bionexo" quisição, a um custo melhor, dos produtos das atividades fins e de apoio. Para atingir o objetivo traçado para 2008 foram operacionalizadas duas novas ferramentas de compras: o Contrato de Compra e a Plataforma de Compra pela Internet

ramentas proporcionaram uma redução aproximada de 4% nos processos de compras e apenas um aumento de, aproximadamente, 10% no desembolso aos fornecedores, ressaltando que este aumento foi proveniente muito mais do aumento do investimento realizado na instituição do que dos gastos com os insumos vinculados às atividades fins.

Serviço de Farmácia

Bionexo. A implantação destas duas fer-

O Serviço de Farmácia também vem dando continuidade ao planejamento realizado em 2005, que tem por objetivo primário estabelecer processos e rotinas que estabeleçam a segurança dos pacientes. Em 2008, o Serviço de Farmácia teve todas as suas ações focadas em quatro linhas principais: a criação de uma área limpa que permitisse a implantação da sistemática de dose individualizada de injetáveis e a melhoria da área de manipulação de Nutrição Parenteral, a implantação do Projeto Piloto da Atenção Farmacêutica, a ampliação da área de manipulação de quimioterápicos da Unidade Farmacêutica do Serviço de Quimioterapia e a implantação da Primeira Parte do Projeto de Kits de Procedimentos do Centro Cirúrgico Geral.

Área de Manipulação de Injetáveis e de Nutrição Parenteral

Buscando melhorar a segurança dos pacientes, o Serviço de Farmácia firmou um acordo com a Gerência de Risco da instituição com o intuito de adquirir, junto ao Projeto Hospital Sentinela, parte da verba que possibilitasse a criação de uma área limpa que recebesse a Manipulação de Injetáveis e uma segunda parte da área fosse destinada à manipulação de Dietas da Nutrição Parenteral, permitindo, dessa forma, uma integração total da Área de Manipulação com a Área de Triagem de Prescrições e da Área de Guarda dos Componentes que formam as Dietas Parenterais. A última etapa teve início em dezembro, com a aquisição das Capelas de Fluxo Laminar, o que permitirá a operacionalidade da área ainda no primeiro semestre de 2009.

Atenção Farmacêutica

Consiste em introduzir os profissionais farmacêuticos na Equipe Multidisciplinar, que atua junto aos pacientes, permitindo, dessa forma, apoiar os médicos-assistentes através da orientação adequada do uso dos medicamentos na terapêutica dos pacientes e aumentando o grau de segurança nos tratamentos adotados.

O projeto em questão foi implantado, inicialmente, em duas unidades de internamento: uma voltada exclusivamente ao atendimento dos pacientes do Sistema Único de Saúde e outra destinada ao tratamento de pacientes da Assistência de Saúde Suplementar e Particulares. As unidades foram escolhidas para a implantação do projeto em virtude de serem destinadas a pacientes de média e longa permanências e de diversas especialidades médicas, além de serem as duas maiores unidades de internamento existentes no Complexo Hospitalar da Santa Casa.

Farmácia da Unidade de Quimioterapia

Esta unidade está localizada no Centro de Oncologia e Hematologia. Entre as suas atribuições constam a triagem de prontuários, a confecção de notas de despesas, a separação de materiais - alguns por manipulação -, a conferência de protocolos e os cálculos de dose. Atualmente, o quadro funcional é composto de dois farmacêuticos e cinco auxiliares.

A fim de suportar o constante aumento dos atendimentos oncológicos, a farmácia passou por reforma, objetivando dobrar a sua capacidade de manipulação/hora, com a ampliação da farmácia e da área de manipulação, estando prevista a entrega das obras para o primeiro trimestre de 2009, permitindo uma melhora significativa da operacionalidade da unidade, que, em 2008, teve como média diária de tratamentos adjuvantes 35 pacientes/dia, dispensações de medicamentos orais de 23 pacientes/dia e manipulação de quimioterapia de 55 manipulações/dia, ou seja, a média diária é de, aproximadamente, 94 prontuários/dia de atendimento na Unidade do Serviço de Farmácia no Centro de Oncologia e Hematologia.

Esses dados corresponderam, até o mês de novembro/2008, a um aumento aproximado de 14% se comparado com todo o atendimento realizado em 2007, dos quais, 94% dos atendimentos, em 2008, foram realizados em pacientes do Sistema Único de Saúde.

Kits de Procedimentos do Centro Cirúrgico Geral

O projeto inicial teve como foco a padronização dos medicamentos de uso nos procedimentos anestésicos devido à necessidade de envolver ações que contemplam o uso racional de medicamentos, objetivando melhor assistência ao paciente, rastreabilidade medicamentosa, conscientização da equipe médica do setor e controle de estoque eficaz e eficiente. A padronização das bandejas anestésicas foi idealizada após estudo de custo-benefício e custo-efetividade dos medicamentos, realizado pela Coordenação de Anestesiologia em parceria com a farmacêutica do Centro Cirúrgico Geral, analisando, assim, possíveis gastos que resultariam em elevação desnecessária do custo do procedimento cirúrgico sem contribuir com retorno à saúde do paciente.

Com a confecção dos kits para os procedimentos anestésicos foi possível iniciar e traçar o perfil de divergências das falhas na prescrição de antibióticos profiláticos para os tipos de procedimentos cirúrgicos, sendo emitido, assim, um parecer técnico para a Gerência de Risco, onde foi possível identificar incoerência entre as prescrições médicas e protocolo de profilaxia cirúrgica, definidos pela instituição, estando este último disponível em todos os computadores do hospital, assim como o aprazamento da prescrição do antibiótico profilático pós-operatório, onde foram observados os intervalos determinados pelo cirurgião para a administração dos medicamentos na unidade de internação. Em 75% dos casos, não foi considerada como primeira dose do antibiótico a administrada durante o procedimento anestésico.

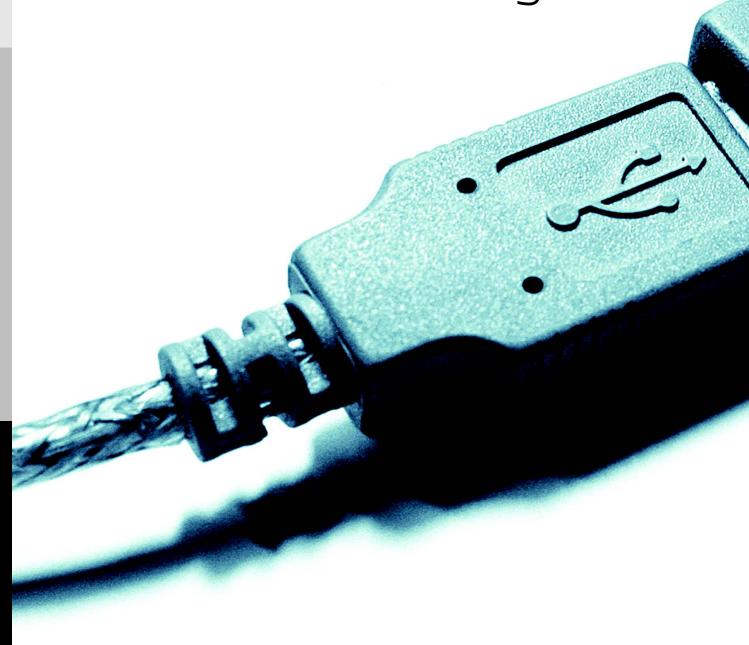
Resultados obtidos após a implantaçÃo dos kits de anestesia no Centro Cirúrgico Geral com materiais e medicamentos:

c	USTO MÉ	ÉDIO (R\$)	то	ΓAL (R\$)
Med carro	822,20	15 carros	12.333,00	Fora da farmácia
Med bandeja	154,20	10 Bandejas de maior custo	1.542,00	Dentro da farmácia
Redução	80,02%			

CUSTO MÉD	IO (R\$)	TOTAL (R\$)						
Mat carro (unid)	1.200,32	15 carros	18.004,80	Fora da farmácia				
Mat bandeja (unid)	122,57	15 Kit padrão	1.840,50	Dentro da farmácia				
Redução	89,78%							

Gerência de

Tecnologia da Informação





Análise e Desenvolvimento de Sistemas

Foi responsabilidade da área de Análise e Desenvolvimento de Sistemas, da Gerência de Tecnologia da Informação, a criação de novos relatórios, formulários, rotinas de atualização de dados e análise de sistemas adquiridos de terceiros para a devida implantação e possíveis integrações de dados, suporte ao pessoal de help-desk da TI, análise e implantação de processos do hospital nos sistemas e suporte ao Portal de Business Intelligence (BI).

Projeto do Cartão Vida e Saúde

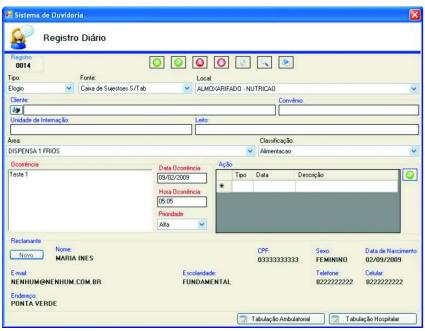
Foi desenvolvida uma ferramenta e evoluímos ao ponto de a inserção dos dados ser feita diretamente da Internet para a base de dados do hospital. Para isto, contamos com a empresa parceira Nuxteam, que desenvolveu o projeto do webservice - camada de programa que faz a integração com criptografía e segurança dos dados entre a Internet e o ambiente interno. Além disso, foram desenvolvidas internamente telas de consultas do cartão para as nossas recepções consultarem os dados dos pacientes ao chegarem para o atendimento.

Criação da Metodologia de Desenvolvimento

Foi desenvolvida em parceria com a Nuxteam - empresa especializada em desenvolvimento de sistemas cliente/servidor, Web e multicamadas - uma nova metodologia, objetivando o uso de padrões de projeto, como também o desenvolvimento em camadas. Além disso, adotamos o processo de desenvolvimento orientado a objeto.

Projeto Sistema da Ouvidoria

Tem como objetivo integrar o controle dos indicadores de satisfação dos nossos clientes com o sistema MV 2000, pois atualmente o sistema existente não é integrado. Em vista disso, em meados de setembro/2008, iniciamos um novo sistema já com a nova metodologia de desenvolvimento de sistemas, que atualmente está em fase de conclusão, com previsão da entrada em produção no início de 2009.



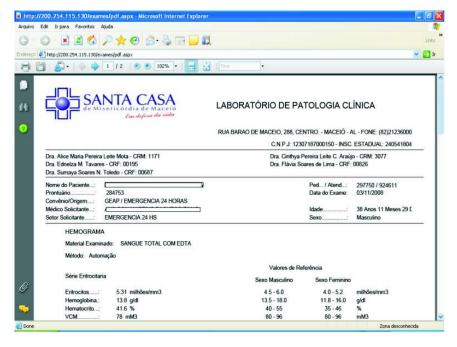
Tela em desenvolvimento do registro de diários da ouvidoria

Projeto Exames pela Internet

Foi desenvolvido o módulo de resultados de exames de laboratório pela Internet com o objetivo de disponibilizar aos nossos clientes os exames realizados no Laboratório de Patológica Clínica do hospital. Para isto, usamos os próprios códigos gerados pelo sistema para manter a segurança das chaves do próprio módulo de laboratório do sistema de gestão MV 2000.



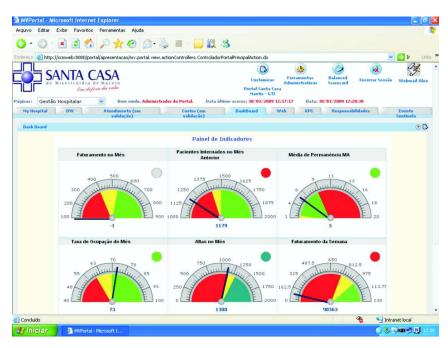
Tela inicial do sistema de exames pela Internet



Laudo final na Internet

Projeto Business Intelligence

Dentre as ações realizadas dentro do projeto do BI destacamos o início dos treinamentos com a Gerência de Marketing na ferramenta de construção de relatórios e análises analíticas de dados, extremamente interativa e de fácil utilização. Além disso, construímos painéis de consulta das iniciativas e ações para o acompanhamento do Planejamento Estratégico. Foram criadas consultas dentro do BI para auxiliar a Gerência de Controle de Infecção Hospitalar no controle dos antibióticos administrados aos pacientes.



Tela de indicadores do BI

Projeto Bionexo na área de compras

Participamos ativamente do projeto, em parceria com a Gerência de Suprimentos, na implantação, no treinamento e no levantamento de dados para a adequação dos produtos e fornecedores ao portal da Bionexo. Atualmente, o setor de compras já utiliza o portal e estamos em fase de expansão para os demais produtos do hospital.

Projeto Mantis

Foi implantado o sistema de gerenciamento de ordem de serviço - uma ferramenta open-source que objetiva gerenciar os chamados e o controle dos serviços da TI. Estamos utilizando-o há seis meses. Atualmente estamos em fase de análise e adequação da ferramenta ou de aquisição de uma nova solução, homologada com a biblioteca, das melhores práticas em tecnologia da informação (Itil), pois atualmente já contamos com um profissional certificado em Itil.

Administração de redes e segurança da informação

Em 2008, as ações foram focadas na atualização da política de segurança da informação da instituição, entretanto, devido à crescente evolução das ameaças dos vírus, foi necessária a aquisição de novas ferramentas para a prevenção de incidentes.

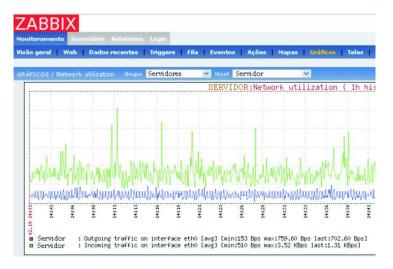
Implantação de ferramenta de segurança

Foi adquirida uma versão atualizada de uma das melhores soluções corporativas do mercado contra antivírus, anti-spyware, prevenção contra intrusões e controle de aplicativos. Esta ferramenta encontra-se hoje em pleno funcionamento na instituição, protegendo todo o seu parque de servidores e estações.



Implantação de ferramenta de monitoração

Foi implementada uma solução para o monitoramento dos recursos de hardware dos servidores, abrangendo principalmente processamento, memória, espaço em disco e tráfego da placa de rede, fornecendo ao administrador da rede uma visão geral gráfica do desempenho de cada servidor e o registro das atividades de cada máquina, proporcionando total controle sobre a utilização dos equipamentos e permitindo a adoção de medidas pró-ativas para evitar o surgimento de problemas nos mesmos.



Tela de monitoramento do zabbix



Gerência

Financeira

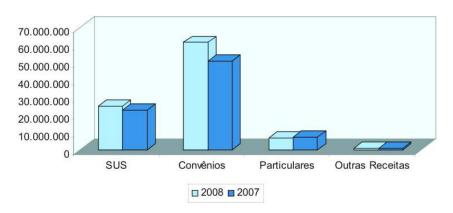
niciamos o ano de 2008 com duas metas financeiras bastante audaciosas. A primeira delas, destacada em nosso planejamento estratégico, teve como objetivo principal gerar um aumento de 15% no nosso faturamento em relação ao ano de 2007. Diante desse grande desafio, a Santa Casa realizou uma série de ações integradas, as quais resultaram na ampliação das nossas instalações e, consequentemente, no aumento da nossa produtividade.



Os resultados alcançados foram muito gratificantes e permitiram que a Santa Casa pudesse avançar consideravelmente na realização de novos investimentos e na concessão de benefícios aos nossos colaboradores. A receita bruta apresentou um incremento de R\$ 13.031.977,00, o que representou um aumento de 16,04% em relação ao ano de 2007. Este resultado poderia ter sido ainda mais expressivo se não houvesse as restrições de atendimento aos pacientes do SUS, decorrentes da greve dos médicos em todo o nosso Estado, conforme podemos evidenciar no quadro e gráfico abaixo:

Cliente	2008	2007	Incremento	%
SUS	25.077.620	22.628.636	2.448.983	10,82
Convênios	61.732.903	51.037.030	10.695.773	20,96
Particulares	6.750.920	6.953.110	(202.189)	(2,91)
Outras Receitas	729.173	639.863	89.310	13,96
Total	94.290.616	81.258.639	13.031.977	16,04

RECEITA BRUTA



Como se pode observar no quadro acima, a maior parte do aumento do faturamento deve-se à receita que tivemos com as operadoras de planos de saúde, que cresceu R\$ 10.695.773, o que representou 82% do incremento total; pouco mais de 50% desse aumento foi decorrente da retomada dos atendimentos aos convênios GEAP e Fusma, além da ampliação dos atendimentos ao convênio Excelsior.

Nas unidades ambulatoriais merecem destaque o aumento da produtividade dos setores de Quimioterapia e Nefrologia, que tiveram taxas de crescimento de 224% e 20%, respectivamente, fatores estes decorrentes dos investimentos em reformas e ampliações destas unidades.

A unidade de urgência e emergência teve uma atuação destacada, após ser reformada e ampliada para atender à crescente demanda dos nossos clientes. A nova unidade apresentou um grande aumento de produtividade, tendo o seu faturamento próprio um crescimento de 48%, além disso, a nossa emergência contribuiu decisivamente na captação de novos clientes, sendo diretamente responsável por 94% do incremento do faturamento das unidades de internação.

Em função da limitação de leitos existentes em nosso hospital, tivemos uma redução nos atendimentos particulares, fato este que deverá ser sanado com a criação de novos leitos, os quais serão inaugurados em 2009, ou seja, se tivéssemos mais leitos, obteríamos um resultado ainda mais positivo.





O aperfeiçoamento constante dos nossos processos internos e a nossa estrutura integrada de auditoria e faturamento possibilitaram que, da produção total do ano de 2008, 96% das altas hospitalares fossem efetivamente faturadas dentro do próprio exercício, fato este que comprova a eficiência e a eficácia da nossa equipe de colaboradores, que não mede esforços para atingir as metas financeiras da instituição.

Já do montante faturado em 2008, 94% foi efetivamente recebido no próprio exercício, o que representou um incremento do nosso fluxo de caixa de R\$ 14.827.818,00 em relação ao mesmo período do ano anterior. Este excelente resultado foi fruto do monitoramento efetivo do nosso contas a receber, aliado aos dispositivos contratuais implementados nos novos contratos, que preceituam o pagamento de, no mínimo, 90% da produção hospitalar com, no máximo, 45 dias após a entrega da remessa, independentemente do processamento do faturamento pelo convênio.

O incremento expressivo do nosso fluxo de caixa foi fundamental para continuarmos honrando os nossos compromissos financeiros sempre dentro do prazo acordado, gerando um clima de confiança e credibilidade no mercado, ficando todos nós honrados de não termos sequer um título protestado entre as milhares de operações comerciais realizadas; fato que tem um reflexo bastante positivo nas excelentes negociações realizadas com bancos, fornecedores e prestadores de serviço.

Outro dado bastante positivo alcançado em 2008 foi a redução expressiva do nosso endividamento oneroso - de R\$ 3.005.347,00, em 2007, para R\$ 1.054.142,86 em 2008 -, passando, a partir de abril de 2009, a representar um desembolso mensal de apenas R\$ 16.666,67 com esses empréstimos, gerando um comprometimento insignificante de 0,21% do nosso faturamento médio mensal.

A meta de superávit lançada para o ano de 2008 não foi atingida em sua plenitude, devido a ter sido prejudicada pela necessidade dos registros das provisões com devedores duvidosos, além de contingências trabalhistas, que reduziram em R\$ 3.075.074,00 o nosso superávit operacional contabilizado em 2008.

Entretanto, o esforço de todos que fazem a nossa instituição foi imensamente compensador. Alcançamos o maior superávit da nossa história, superando em 113% o resultado do ano anterior, atingindo um superávit de R\$ 6.623.720,00, o que representa 6,81% da nossa receita líquida do ano de 2008.

Os resultados apresentados foram superiores aos do ano de 2007, o que demonstra que estamos no caminho certo. O reconhecimento desta excelente gestão financeira ganhou destaque nacional com a publicação especial da revista As 500 melhores empresas do Brasil, onde, no segmento Saúde, fomos destacados com o prêmio inédito, concedido pela revista Isto É Dinheiro, indicando a Santa Casa de Maceió como a quinta melhor entidade do País no quesito sustentabilidade financeira, fato este que engrandece todos que fazem a nossa instituição, bem como a sociedade alagoana.

DESEMPENHO FINANCEIRO E ECONÔMICO

1 - DISPONIBILIDADES

ORIGEM

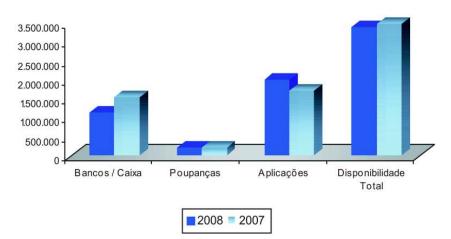
A maior parte dos recursos financeiros da Santa Casa é movimentada em bancos, com cerca de 0,34% dos recursos em caixa destinados a pequenas despesas, de pagamento imediato.

Em 2008, a Santa Casa conseguiu, através de um rigoroso controle orçamentário, manter em equilíbrio o seu fluxo de caixa, sendo os valores aplicados destinados a novos investimentos, visando aumentar a quantidade de leitos da instituição. Os saldos finais de bancos são decorrentes de recebimentos realizados nos últimos dias do ano, os quais irão fazer face aos compromissos imediatos, a serem honrados no início do ano seguinte, como FGTS, IRRF, INSS e demais consignações retidas dos funcionários.

ANO	BANC /CAIX		POUPAN	ÇAS	APLICAÇÕES		TOTAL	
ANO	VALOR R\$	%	VALOR R\$		VALOR R\$	%	VALOR R\$	%
2007	1.552.907	44,67	202.336	5,82	1.721.33	49,51	3.476.576	100
2008	1.152.407	33,99	214.451	6,33	2.023.147	59,68	3.390.004	100

Vale ressaltar que as contas bancárias, durante todo o exercício, foram minuciosamente conciliadas com os registros contábeis, onde os cheques não-compensados foram expostos nos relatórios de conciliação bancária, à disposição dos interessados.

EVOLUÇÃO DA DISPONIBILIDADE



2 - CONTAS A RECEBER

A Santa Casa encerrou o exercício de 2008 com créditos a receber do SUS, de convênios e particulares no montante de R\$ 19.901.804. Estes valores superam os saldos finais do ano de 2007 em R\$ 2.058.634, sendo o seu aumento decorrente do crescimento do nosso faturamento e da redução da provisão para devedores duvidosos. Vale salientar que o saldo final do nosso contas a receber representa, aproximadamente, o faturamento de dois meses e meio da nossa entidade, fato este decorrente do nosso prazo médio de recebimento, que varia de 45 a 90 dias. É importante destacar que, do saldo final a receber de convênios em 2008 - R\$ 16.057.143 -, 89% destes recursos já foram efetivamente recebidos até 31 de março de 2008, ficando a maior parte do saldo restante prevista para ser liquidada no mês de abril de 2009.

SEGUE ABAIXO DETALHAMENTO DO SALDO POR TIPO DE CLIENTE

CLIENTES	2008	%	2007	%
SUS	4.596.665	20,49	4.013.270	17,97
CONVÊNIOS	16.057.143	71,58	15.983.717	71,17
PARTICULARES	1.777.251	7,92	2.426.452	10,86
PDD	(2.529.254)		(4.490.269)	
TOTAL	19.901.805	100,00	17.843.170	100,00

3 - CONTAS A RECEBER DE CONVÊNIOS

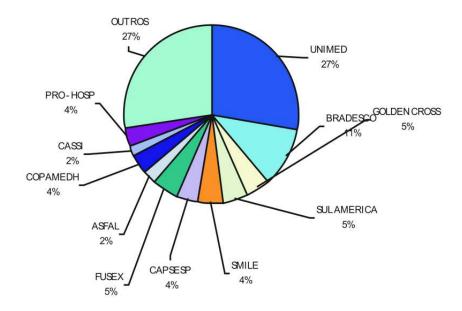
É importante destacar que 81% dos créditos a receber de convênios estão concentrados em 12 entidades conveniadas. Em 2008 passamos a atender ao convênio GEAP, o qual representa o terceiro maior faturamento da instituição.

No ano de 2007, a Santa Casa - visando atender às necessidades dos mais carentes - firmou parceria com os poderes estadual e municipal, passando a receber pacientes graves oriundos, principalmente, do Pronto Socorro. Este convênio foi denominado de Pro-Hosp, e a maior parte dos valores provisionados como devedores duvidosos, nos anos de 2007 e 2008, é decorrente dos montantes faturados acima do teto definido no contrato do Pro-Hosp.

APRESENTAMOS NO QUADRO ABAIXO A EVOLUÇÃO DO CONTAS A RECEBER DOS NOSSOS PRINCIPAIS CLIENTES

CONVÊNIOS	Posição em 2008	%	Posição em 2007	%
UNIMED	4.464.247	27,8	6.155.672	38,7
BRADESCO	1.714.251	10,68	1.703.017	10,7
CAPSESP	784.920	4,89	868.683	5,4
GEAP	1.305.895	8,13	0	0
CASSI	753.182	4,69	860.366	5,4
SMALE	665.237	4,14	866.096	5,4
GOLDEN CROSS	667.514	4,16	351.154	2,2
FUSEX	818.091	5,09	550.176	3,4
SUL AMÉRICA	330.549	2,06	207.920	1,3
ASFAL	573.930	3,57	248.825	1,5
COPAMEDH	330.358	2,06	81.838	0,5
PRO – HOSP	595.913	3,71	1.573.065	9,9
OUTROS	3.053.056	19,01	2.426.905	15,2
TOTAL	16.057.143	100,00	15.893.717	100,00

CONTAS A RECEBER DE CONVÊNIOS



A relação dos outros convênios é composta pelos seguintes planos de saúde: Funcef, Correios, Petrobras, Asfal, Assefaz, Blue Life, Norclínicas, Saram, Excelsior e outros.

4 - ESTOQUES

Os estoques da nossa instituição vêm sendo mantidos nos níveis julgados necessários para atender com segurança às necessidades operacionais da entidade. O saldo, em 31 de dezembro de 2008, era suficiente para atender ao consumo de, aproximadamente, 40 dias de atendimento. Os estoques estão sendo avaliados pelo custo médio de aquisição. **Segue abaixo a sua composição.**

ESTOQUES	VALOR EM R\$
Medicamentos	2.674.371
Mat. De Exp. Manutenção	567.223
Produtos Alimentícios	38.150
Estoque de Gases	43.904
Instrumental	1.653
TOTAL	3.325.301

5 - ATIVO PERMANENTE

Em 2008 constatamos um crescimento de R\$ 2.445.968 no nosso ativo imobilizado, alavancado pelo volume de aquisições de novos bens e benfeitorias, que atingiram o montante de R\$ 5.524.160 - valor superior em 115% ao investimento realizado em 2007, que foi de R\$ 2.570.000. Vale destacar que a quantia investida representa 89% do superávit apurado no exercício de 2008.

Entre as principais obras e reformas destacam-se a conclusão dos serviços nos setores de Emergência, Nefrologia e Tomografia e as novas unidades de internação João Fireman e Costa Leite.

COMPOSIÇÃO DO PATRIMÔNIO

Saldo Inicial do Ativo Imobilizado em 01/01/2008	29.627.620
Investimentos realizados no ano de 2008	5.524.160
Alienações de bens realizadas em 2008	(1.094.067)
Ajustes de exercícios anteriores decorrentes da reavaliação	
Depreciação dos bens reconhecidos em 2008	(1.984.125)
Saldo Final do ativo Imobilizado em 31/12/2008	32.073.588

ENTRE AS PRINCIPAIS AQUISIÇÕES DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES DESTACAM-SE OS MENCIONADOS ABAIXO

	PRI	NCIPAIS EQUIPAMENTOS ADQUIR	IDOS EM	2008
23451	19361	TOMOGRAFO CT16	20/06/2008	R\$ 1.099.000,00
		(Fundo Nacional de Saúde)		
23801	19442	SISTEMA DE ANGIOGRAFIA E HEMODINAMICA	26/09/2008	R\$ 645.524,87
24648	19801	APARELHO RE RAIO-X DIGITAL	26/11/2008	R\$ 230.000,00
24206	18492	MAMOGRAFO	29/10/2008	R\$ 147.500,00
22867	18925	BISTURI ULTRASSONICO	25/01/2008	R\$ 101.055,06
POPUNI	OF STREET	(Johnson & Johnson)		
24226	18493	NOBREAK TRIFASICO 80KVA	13/08/2008	R\$ 78.820,00
24205	18491	VENTILADOR PULMONAR	18/12/2008	R\$ 58.699,83
24382	19661	VENTILADOR PULMONAR	18/12/2008	R\$ 58.000,00
23725	19461	FORNO A GAS	03/09/2008	R\$ 53.399,30
				R\$ 2.471.999,06

6 - PASSIVO CIRCULANTE

Em 2008, a Santa Casa encerrou o exercício com um contas a pagar de fornecedores no montante de R\$ 6.087.731; quantia esta que representa, aproximadamente, duas vezes o valor do nosso estoque atual. É importante ressaltar que, atualmente, trabalhamos com um prazo médio de pagamentos a fornecedores de 55 dias, reduzindo, assim, em 14 dias o prazo médio de pagamento em 2007, que foi de 69 dias.

Além dos débitos com fornecedores, a instituição tem um compromisso a pagar referente a retenções e encargos sociais no montante de R\$ 675.652,00, como também um encargo a honrar com os prestadores de serviços no montante de R\$ 525.183. É importante frisar que todos esses débitos foram totalmente liquidados nos primeiros três meses do ano de 2009 e que todos os compromissos financeiros com os fornecedores têm sido pagos nos seus vencimentos, fato este que gera uma grande credibilidade junto aos nossos fornecedores, traduzida em melhores preços e bons prazos de pagamento.

Foi realizada, também, uma provisão para cobrir as despesas com as férias de funcionários incorridas e não-pagas, no valor de R\$ 2.408.842, bem como a provisão do repasse médico, realizada com base no faturamento do último trimestre de 2008, alcançando o valor de R\$ 3.560.174; montantes estes que também vêm sendo pagos de acordo com a programação da instituição.

Visando honrar os compromissos assumidos em relação ao parcelamento do FGTS, a nossa entidade provisionou o montante de R\$ 151.270 para amortizar o débito existente com a Caixa Econômica Federal.

Durante o ano de 2008 conseguimos reduzir em 70,76% o nosso passivo oneroso (instituições financeiras), passando de um débito a curto prazo de R\$ 2.692.846 para R\$ 787.476.

Essa excelente perfomance também pode ser detectada quando avaliamos a nossa liquidez corrente, uma vez que, se confrontarmos o nosso ativo circulante com o nosso passivo circulante, verificaremos que, para cada um real de obrigações assumidas, temos R\$ 2,05 para liquidá-las.

7 - PASSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

A Santa Casa apresentou um aumento de 18,5% no endividamento a longo prazo, passando de um saldo de R\$ 4.519.387, em 2007, para um saldo devedor de 5.356.441 em 2008. Os principais débitos estão detalhados nos tópicos abaixo:

A provisão trabalhista a ser paga após o termino do exercício de 2008 equivale a R\$ 2.722.863, referente ao débito com o FGTS, parcelado inicialmente em 149 meses e renegociado no exercício de 2007 para 240 meses; valores estes decorrentes do período em que a instituição deixou de efetuar o recolhimento desse encargo. A parcela inicial desse parcelamento foi paga em maio de 2001, e a final será liquidada em setembro de 2021.

O aumento do endividamento a longo prazo foi decorrente do aumento da provisão para contigências trabalhistas e cíveis, que passou de R\$ 1.468.513, em 2007, para R\$ 2.366.911 em 2008; valores estes destacados pelo setor jurídico através de laudo técnico, o qual identifica os processos com provável possibilidade de perda.

8 - PATRIMÔNIO SOCIAL

As reservas de reavaliação representam o valor de R\$ 12.020.667 e referem-se ao acréscimo do valor dos imóveis da nossa entidade, apurado através do processo de reavaliação, realizado em dezembro de 2002.

A Santa Casa apresentou, em 2008, um superávit de R\$ 6.236.720, representando uma rentabilidade sobre o patrimônio líquido de 15,19%; valor este que supera o resultado de 2007 em 112,82%, demonstrando, assim, o crescimento sustentável da nossa instituição.

O superávit apurado foi integralmente utilizado para a aquisição de bens e a realização de reformas em nosso prédio, além de fortalecer o nosso capital de giro. Segue abaixo a composição completa do nosso patrimônio social.

CONTA	VALOR EM R\$
Reserva de Reavaliação	12.020.667
Superávit acumulado de Exercícios anteriores.	23.073.704
Superávit do Exercício	6.236.720
Doações e Subvenções	2.316.050
TOTAL DO PATRIMÔNIO SOCIAL	43.647.141

9 - RECEITAS

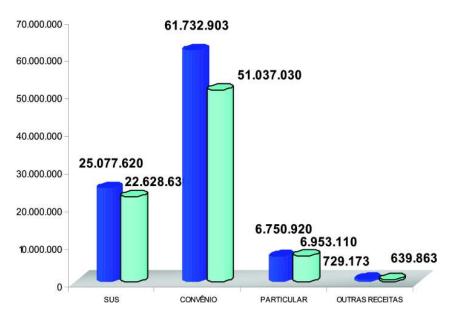
A Santa Casa apresentou um acréscimo R\$ 13.031.977 em sua receita operacional, o que representa um aumento de 16,04%, passando de R\$ 81.258.639, em 2007, para R\$ 94.290.616 em 2008.

A Composição Analítica da Evolução da Receita com os serviços prestados no ano de 2007 para 2008 **encontra-se detalhada no quadro a seguir**:

FATURAMENTO	2008	2007	Incremento	%
SUS	25.077.620	22.628.636	2.448.983	10,82
CONVÊNIO	617.32.903	51.037.030	10.695.773	20,96
PARTICULAR	6.750.920	6.953.110	(202.189)	(2,91)
OUTRAS RECEITAS	729.173	639.863	89.310	13,96
TOTAL	94.290.616	81.258.639	13.031.977	16,04

Da receita bruta evidenciada acima foi deduzido o montante de R\$ 2.658.857, referente à glosa administrativa realizada pelas operadoras de planos de saúde; valor este que representa 2,82% da receita bruta contabilizada.

FATURAMENTO DE 2008 E 2007



10 - CUSTOS E DESPESAS HOSPITALARES

Para a execução dos serviços realizados, a Santa Casa teve um custo de R\$ 73.776.153, o que representa 80,51% da receita operacional líquida e uma despesa administrativa de R\$ 14.265.552.

No quadro abaixo evidenciamos a composição dos gastos realizados com os custos e despesas hospitalares em 2008, comparada com os respectivos gastos realizados em 2007 e a sua variação percentual

DESCRIÇÃO DO CUSTO	2008	2007	% >
Material de Consumo e Medicamentos	30.272.672	25.429.874	19,04
Custos com Pessoal	25.406.551	20.630.630	23,15
Honorários Médicos	14.168.750	12.457.611	13,74
Serviços de terceiros P.F e P.J	8.582.479	7.057.032	21,62
Depreciação de Bens Moveis e Imóveis	2.889.767	2.653.718	8,90
Energia Elétrica	1.602.513	1.502.491	6,66
Água	407.501	436.900	(6,73)
Telefone	188.038	220.861	(14,86)
Publicações e Editais	447.976	286.487	56,37
Outros Gastos	1.000.384	653.055	53,19
Provisão para perdas	3.075.074	2.474.964	24,25
TOTAL	88.041.705	73.803.623	19,29

Os gastos com materiais de consumo e medicamentos, honorários médicos e serviços de terceiros PF e PJ acompanharam, em média, o aumento do faturamento. Os custos com pessoal tiveram um aumento superior aos demais em função dos benefícios concedidos aos colaboradores (cestas básicas e 80% do plano de saúde).

11 - DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO

O resultado do exercício de 2008 foi de R\$ 6.236.720, apresentando um aumento de cerca de 113% do superávit do exercício de 2007.

DESCRIÇÃO DAS CONTAS	2008	2007	% <
Receita Liquida	91.631.759	77.062.986	18,91
Custo dos Serviços Prestados	(73.776.153)	(62.032.216)	18,93
Superávit Operacional Bruto	17.855.606	15.030.770	18,79
Despesas Administrativas	(11.190.447)	(9.296.443)	20,37
Resultado Financeiro	131.324	(405.657)	-132,37
Receita não Operacional	2.515.341	76.776	3.176,21
Superávit Iíquido antes das Provisões	9.311.794	5.405.446	72,27
Provisões (Contingências e Dev. Duvidosos)	(3.075.074)	(2.474.964)	24,25
Superávit líquido	6.236.720	2.930.482	112,82

124

12 - INDICADORES FINANCEIROS

Segue abaixo o desempenho dos principais indicadores econômicos-

financeiros do exercício de 2008 e 2007, como também a média dos índices pertencentes ao setor de serviço hospitalar no Brasil, tendo como fonte a Fundação Getúlio Vargas (FGV).

INDICADOR	2008	2007	Média (FGV)	Análise
Liquidez Corrente	2,05	1,77	0,85	1
Liquidez Seca	1,83	1,43	0,78	1
Margem Líquida	6,81%	3,8%	2,3%	1
Margem Bruta	19,49%	19,5%	27%	1
Rentabilidade do PL	15,19%	8%	8,6%	1
Prazo médio de recebimento (Dias)	76	83	61	2
Prazo médio de pagamento	55	69	40	1
Endividamento a curto prazo	0,24	0,25	0,39	2
Endividamento Geral	0,32	0,34	0,68	2
Ebtida (em milhões)	13.699	5.907	Não Disponível	1

^{1:} Quanto Maior melhor!

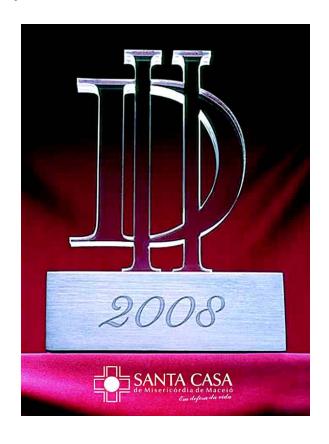
O Ebtida - capacidade operacional de geração de caixa da empresa apresentou um resultado, em 2008, de R\$ 13.699, superior em R\$ 7.792 ao montante alcançado no exercício de 2007, indicando uma maior eficiência na condução dos negócios.

13 - RECEITA NÃO-OPERACIONAL

A receita não-operacional auferida no ano de 2008 atingiu o montante de R\$ 2.515.341, sendo a mesma decorrente, em sua maioria, da receita proveniente da venda de imóveis de aluguel da instituição.

CONCLUSÃO

Concluímos o presente relato evidenciando o crescimento sustentável da instituição nos últimos anos, sendo o mesmo decorrente de um esforço integrado de todos os que fazem esta instituição. Comprovação evidenciada com o prêmio recebido pela revista Isto É Dinheiro, posicionando a Santa Casa como a quinta melhor empresa em sustentabilidade financeira no segmento saúde, crescimento este que tem proporcionado uma série de benefícios a todos os que fazem a nossa instituição e a toda sociedade, que pode contar com um hospital de qualidade na prestação de serviços de saúde, atendendo a todos os segmentos da sociedade, sem distinção.



BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008 E 2007 (Valores expressos em milhares de reais)

ATIVO CIRCULANTE	2008	2007 (Ajustado)	
Disponibilidades Aplicações financeiras Contas a receber (nota 4) Estoques Outros créditos (nota 5) Total do ativo circulante	1.367 2.023 19.902 3.325 4.335	1.755 1.721 17.843 2.908 2.055	
NÃO CIRCULANTE			
Investimentos Imobilizado (nota 6) Total do ativo não circulante	32.074 32.078	3 30.158 30.161	

TOTAL DO ATIVO	63.030	56.443
	·	·

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.



PASSIVO E PATRIMÔNIO SOCIAL	2008	2007 (Ajustado)
CIRCULANTE		(Ajustado)
Empréstimos e financiamentos (nota 7) Fornecedores e prestadores de serviço (nota 8) Salários e encargos sociais Obrigações fiscais e sociais (nota 9) Provisão de férias Outras contas a pagar	787 10.411 676 308 2.409 495	2.693 8.913 501 355 2.063 636
Total do passivo circulante	15.086	15.161
NÃO CIRCULANTE		
Empréstimos e financiamentos (nota 7) Obrigações fiscais e sociais (nota 9) Provisão para contingências (nota 10)	267 2.723 1.307	313 2.738 487
Total do passivo não circulante	4.297	3.538
PATRIMÔNIO SOCIAL (nota 11)		
Reserva de capital Reserva de reavaliação Superávit acumulado	2.316 12.021 29.310	2.650 12.478 22.616
Total do patrimônio social	43.647	37.744
TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO SOCIAL	63.030	56.443

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Humberto Gomes de Melo Provedor

CPF: 002.704.234-00

Dácio Guimarães Borges Contador

CRC\AL: 5.462

DEMONSTRAÇÃO DOS SUPERÁVITS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008 E 2007 (Valores expressos em milhares de reais)



	2008	2007
RECEITA OPERACIONAL BRUTA		
Prestação de serviços Outras receitas operacionais	93.562 729	80.619 640
	94.291	81.259
Deduções da receita	(2.659)	(4.196)
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA (nota 12)	91.632	77.063
CUSTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS (nota 13)	(73.776)	(62.032)
SUPERÁVIT BRUTO	17.856	15.031
DESPESAS OPERACIONAIS		
Com pessoal Gerais e administrativas Serviços de terceiros Depreciação e amortização Provisões (nota 14) Outras receitas (despesas), líquidas	(7.232) (752) (2.328) (467) (3.075) 2.104	(6.075) (1.262) (1.675) (284) (2.475)
	(11.750)	(11.695)
SUPERÁVIT OPERACIONAL ANTES DOS EFEITOS FINANCEIROS	6.106	3.336
Resultado financeiro líquido	131_	(406)
SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO	6.237	2.930

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Humberto Gomes de Melo

Provedor CPF: 002.704.234-00 Dácio Guimarães Borges Contador

CRC\AL: 5.462

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008 E 2007 (Valores expressos em milhares de reais)



	Reserva de capital			
	Doações e subvenções	Reserva de reavaliação	Superávit acumulado	Total
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2006	1.000	12.935	19.974	33.909
Ajustes de exercícios anteriores (nota 11 "a")		<u> </u>	(999)	(999)
SALDOS DE ABERTURA EM 1º DE JAN/07 (Ajustado - nota 11 "a")	1.000	12.935	18.975	32.910
Ajustes identificados em 2008, relacionados a 2007 (nota 11 "a")			254	254_
(nota 11 a)	1.000	12.935	19.229	33.164
Doações e subvenções	1.650	-	2	1.650
Realização da reserva de reavaliação	=	(457)	457	15 = 1
Superávit líquido do exercício	-		2.930	2.930
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2007 (AJUSTADO)	2.650	12.478	22.616	37.744
Doações e subvenções Realização da reserva de reavaliação	(334)	- (457)	- 457	(334)
Superávit líquido do exercício		(457) 	6.237	6.237
SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008	2.316	12.021	29.310	43.647

Humberto Gomes de Melo Provedor

CPF: 002.704.234-00

Dácio Guimarães Borges Contador CRC\AL: 5.462

DEMONSTRAÇÃO DAS ORIGENS E APLICAÇÕES DE RECURSOS PARA O EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2007



(Valores expressos em milhares de reais)

ORIGEM DOS RECURSOS	2007
Das operações: Superávit líquido do exercício	2.930
Itens que não afetam o capital circulante líquido:	
Depreciação e amortização Baixa de ativos imobilizados	2.735 993
Recursos oriundos das operações	6.658
Doações para investimento Aumento do exigível a longo prazo	1.650 59_
Recursos provenientes de terceiros	1.709
Total das origens APLICAÇÕES DE RECURSOS	8.367
Adições ao ativo imobilizado	3.746
Adições de depósitos judiciais Transferência do exigível a longo prazo para o curto prazo	52 118_
Total das aplicações	3.916
AUMENTO DO CAPITAL CIRCULANTE LÍQUIDO	4.451
A VARIAÇÃO DO CAPITAL CIRCULANTE LÍQUIDO É ASSIM DEMONSTR Ativo circulante:	ADA:
No fim do exercício No início do exercício	26.282 21.591
	4.691
Passivo circulante:	44.005
No fim do exercício No início do exercício	14.885 14.645
	240
AUMENTO DO CAPITAL CIRCULANTE LÍQUIDO	4.451

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Humberto Gomes de Melo Provedor CPF: 002.704.234-00 Dácio Guimarães Borges Contador CRC\AL: 5.462

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA PARA O EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008



(Valores expressos em milhares de reais)

FLUXO DE CAIXA PROVENIENTE DAS OPERAÇÕES	2008
Superávit líquido do exercício	6.237
Ajustes para reconciliar o resultado do exercício com recursos provenientes de atividades operacionais: Depreciação e amortização Provisão para contingências Variações monetárias e cambiais líquidas dos ativos e passivos Baixa de ativos imobilizados	2.890 898 429 1.186
	11.640
Redução (aumento) nos ativos: Contas a receber de clientes Estoques Depósitos judiciais - longo prazo Outros	(2.059) (417) (78) (2.280) (4.834)
Aumento (redução) nos passivos: Contas a pagar a fornecedores e empreiteiros Salários e encargos sociais Obrigações sociais e fiscais Provisão de férias Ajuste de exercícios anteriores Outros	1.498 175 (62) 346 (745) 135
RECURSOS LÍQUIDOS PROVENIENTES DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	8.153
FLUXO DE CAIXA UTILIZADO NAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS	
Adições ao ativo imobilizado Devolução de subvenções	(5.524) (334)
RECURSOS LÍQUIDOS PROVENIENTES DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	(5.858)
FLUXO DE CAIXA PROVENIENTE DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	
Empréstimos captados a longo prazo Pagamentos de empréstimos e financiamentos	1.736 (4.117)
RECURSOS LÍQUIDOS PROVENIENTES DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	(2.381)
Aumento no caixa e equivalentes Disponibilidades no início do exercício	(86) 3.476
Disponibilidades no final do exercício	3.390

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações contábeis.

Humberto Gomes de Melo Provedor CPF: 002.704.234-00 Dácio Guimarães Borges Contador CRC\AL: 5.462

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS REFERENTES AOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2008 E 2007

(Valores expressos em milhares de reais)

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Maceió é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 1851. Foi registrada como entidade beneficente no Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, sendo reconhecida como entidade de utilidade pública pelo Decreto Federal nº 51.712, de 15 de fevereiro de 1963, e pela Lei Estadual nº 2.912, de 22 de julho de 1968, tendo como missão a realização de serviços hospitalares e assistenciais direcionados a toda a comunidade.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis são elaboradas e apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e demais disposições legais, em especial, pelas Normas Brasileiras de Contabilidade - NBC T10.19 - Entidades sem finalidades de lucros.

Em 28 de dezembro de 2007, foi promulgada a Lei nº 11.638/07, que passou a vigorar a partir de 1º de janeiro de 2008. A referida lei, em conjunto com a Medida Provisória nº 449/08, introduz alterações nas práticas contábeis adotadas no Brasil, com o objetivo da harmonização com os princípios internacionais de contabilidade emitidos pelo IASB - Internacional Accounting Standards Board através dos IFRS - Internacional Financial Reporting Standards. As principais alterações podem ser assim sumariadas:

- Apresentação da Demonstração dos Fluxos de Caixa DFC em substituição à Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos - DOAR.
- Ajuste a valor presente de ativos e passivos circulantes e de longo prazo.
- Redução ao valor recuperável de ativos (impairment).
- Criação do grupo de contas do Ativo Intangível e exclusão do grupo de contas Diferido no Ativo Permanente, exclusão do grupo Resultados de Exercício Futuros no Passivo e exclusão de Resultado não Operacional na Demonstração do Resultado.
- Classificação e mensuração de instrumentos financeiros em linha com a norma internacional.
- As subvenções e assistências governamentais, em atendimento à Deliberação CVM nº 555, de 12 de novembro de 2008, que aprova o Pronunciamento Técnico CPC nº 7, passam a ser reconhecidas diretamente em contas de resultado.

Conforme facultado no art. 7º da Lei nº 11.638/07, a Entidade não está apresentando a demonstração do fluxo de caixa para o exercício findo em 31 de dezembro de 2007; em contrapartida, está apresentando a demonstração das origens e aplicações de recursos para o referido exercício.

Conforme facultado pela Deliberação CVM nº 565, de 17 de dezembro de 2008, que aprova o Pronunciamento Técnico CPC nº 13 - Adoção inicial da Lei nº 11.638/07 e da Medida Provisória nº 449/08, a Companhia optou por elaborar seu balanço de abertura em 01 de janeiro de 2008.

Em cumprimento à NPC nº 12 - Práticas contábeis, mudanças nas estimativas contábeis e correção de erros, a Entidade contemplou nas demonstrações contábeis de 2007, apresentadas para fins de comparabilidade, os efeitos dos valores registrados a título de ajustes de exercícios anteriores contabilizados em 2008. O motivo desse procedimento é a adaptação às regras e práticas contábeis vigentes (nota explicativa nº 11 a).

As demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2007, com a expressão "Ajustado" indicando os quadros retificados, estão sendo apresentadas em conjunto com as demonstrações contábeis do exercício findo em 31 de dezembro de 2008, permitindo a sua comparabilidade.

3. SUMÁRIO DAS PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a. Disponibilidades e aplicações financeiras

Estão representadas por depósitos bancários e aplicações financeiras de curto prazo, avaliadas ao custo de aquisição, acrescido dos rendimentos auferidos até a data do balanço patrimonial.

b. Estoques

Estão demonstrados ao custo médio de aquisição ou mercado, entre esses o menor.

c. Demais ativos circulantes e realizável a longo prazo

São demonstrados aos valores de custo ou realização, incluindo, quando aplicáveis, os rendimentos auferidos.

d. Investimentos

São registrados ao custo de aquisição ou construção, corrigidos monetariamente até 31 de dezembro de 1995. A remuneração dos aluguéis é registrada na demonstração de superávit da Entidade pelo valor líquido.

e. Imobilizado

Os componentes do ativo imobilizado são avaliados ao custo de aquisição ou construção, atualizado monetariamente, deduzido das respectivas depreciações, amortizações e exaustões acumuladas, calculadas com base na estimativa de sua utilidade econômica.

f. Redução do valor recuperável de ativos financeiros (impairment)

É reconhecida uma perda por impairment se o valor de contabilização de um ativo ou de sua unidade geradora de caixa excede seu valor recuperável. Uma unidade geradora de caixa é o menor grupo identificável de ativos que gera fluxos de caixa, substancialmente, independentes de outros ativos e grupos. Perdas por impairment são reconhecidas no resultado do período.

A partir de 2008, os valores dos ativos não financeiros, exceto outros valores e bens e créditos tributários, são revistos, no mínimo, anualmente para determinar se há alguma indicação de perda por impairment.

g. Demais passivos circulantes e exigíveis a longo prazo

São demonstrados pelos valores conhecidos ou exigíveis, acrescidos, quando aplicável, dos respectivos encargos e variações monetárias e cambiais.

h. Apuração do resultado

As receitas e despesas são reconhecidas, mensalmente, respeitando os Princípios Fundamentais de Contabilidade, em especial os Princípios da Oportunidade e da Competência.

i. Estimativas contábeis

A elaboração das demonstrações contábeis, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, requer que Administração utilize premissas e julgamentos na determinação do valor e registro de estimativas contábeis. Ativos e passivos significativos, que estejam sujeitos a essas estimativas, quando aplicáveis, incluem a definição da vida útil dos bens do ativo imobilizado, provisão para créditos de liquidação duvidosa, estoques, imposto de renda diferido ativo, provisão para contingências, valorização de instrumentos derivativos ativos e passivos. A liquidação de transações envolvendo essas estimativas poderá resultar em valores diferentes do estimados em razão das imprecisões inerentes ao processo de sua determinação.

4. CONTAS A RECEBER	2008	2007
Convênios	14.916	15.033
Sistema Único de Saúde - SUS	4.597	4.013
Particulares	1.777	2.426
Outros	1.141	861
(-) Provisão para créditos de liquidação duvidosa	(2.529)	(4.490)
Total	19.902	17.843

A Entidade mantém provisão em montante suficiente para cobrir as perdas esperadas, com base em estimativas de seus prováveis valores de realização, e baixados os valores prescritos, incobráveis e anistiados.

5. OUTROS CRÉDITOS

	2008	2007
Adiantamentos a funcionários	393	293
Adiantamentos a médicos Adiantamentos a fornecedores	1.103	1 306
Importação em andamento Despesas antecipadas	94 8	7
Outros créditos "a"	2.736	1.448
Total	4.335	2.055

"a" Em 2008, o saldo da referida rubrica está representado, substancialmente, pelos montantes de R\$1.726 e R\$713, referentes ao total restante das notas promissórias de venda de um imóvel da Entidade e dos valores a receber das margens de comercialização e taxas de armazenamento de produtos OPME (Orteses Próteses e Materiais Especiais) de empresas parceiras, respectivamente, que estão em curso normal.

6. IMOBILIZADO

Os bens e direitos destinados à manutenção das atividades da Entidade podem ser assim demonstrados:

				2008	2007
	Taxa de	_			
	depreciação	Custo	Depreciação		
	% a.a.	corrigido	acumulada	Líquido	Líquido
Terrenos	_	4.864	_	4.864	4.744
Prédios e benfeitorias	4	21.791	(4.546)	17.245	17.265
Máquinas e equipamentos	10	17.774	(10.094)	7.680	5.647
Móveis e utensílios	10	2.554	(1.542)	1.012	1.053
Software e hardware	20	1.293	` (737)	556	629
Veículos	20	114	`(70)	44	_
Bens em comodato		225		225	
Subtotal		48.615	(16.989)	31.626	29.338
Imobilizações em curso		448		448	290
Total		49.063	(16.989)	32.074	29.628

O ativo imobilizado da Entidade está integralmente localizado no Brasil e é empregado exclusivamente nas suas operações. A Administração da Entidade entende que tal ativo imobilizado é plenamente recuperável por meio do fluxo de caixa das operações futuras.

Em fevereiro de 2008, a Entidade promoveu, espontaneamente, a avaliação dos seus imóveis alugados, contratando uma empresa especializada para proceder ao laudo de avaliação. O resultado dessa avaliação foi a apuração de uma mais-valia destes ativos imobilizados no montante de R\$4.480, a qual não foi registrada devido às alterações nas práticas contábeis adotadas no Brasil, introduzidas pela Lei nº 11.638/07, que eliminou a possibilidade de reavaliação espontânea de bens.

7. EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS

Credor	Modalidade	Encargos - juros (a.m.)	Vencimento	2008	2007
Moeda Nacional					
Banco do Brasil Banco Safra Banco Santander Banespa	Capital de giro Capital de giro Capital de giro	1,02% 1,19% 1,08%	abr/2011 (*) fev/2009	779 - 275	1.563 1.443
Total				1.054	3.006
Circulante Não circulante				787 267	2.693 313

(*) Conta garantida.

Os empréstimos nos Bancos do Brasil e do Santander estão garantidos por recebimentos do SUS e avalisados pela Unimed, respectivamente.

8. FORNECEDORES

	2008	2007
Fornecedores de materiais Honorários médicos Prestadores de serviço - PJ Outros fornecedores	6.088 3.560 525 238	4.715 3.168 880 150
Total	10.411	8.913

9. OBRIGAÇÕES FISCAIS E SOCIAIS

	2008	2007
INSS PJ 11% Autônomos – PF ISS IRRF PF IRRF PJ COFINS PIS COFINS / CSLL / PIS IRRF - PJ Cooperativas FGTS – Parcelamento	21 9 50 4 15 3 - 46 7 2.874	29 8 75 7 15 14 3 53 7 2.882
Total	3.029	3.093
Circulante Não circulante	306 2.723	355 2.738

A provisão de parcelamento de FGTS refere-se ao débito inicialmente parcelado em 149 meses, renegociado no exercício de 2007 para 240 meses. A parcela inicial desse parcelamento foi paga em maio de 2001 e a última será paga em setembro de 2021.

10. CONTINGÊNCIAS

A Entidade possui processos cíveis e trabalhistas, todos em virtude do curso normal das operações, sendo que em 31 de dezembro de 2008 os montantes envolvidos de R\$2.367 (R\$1.469 em 31 de dezembro de 2007) e R\$11.436 (R\$1.070 em 31 de dezembro de 2007) são referentes, respectivamente, a processos prováveis e possíveis de perda com base nos pareceres emitidos pelos assessores jurídicos. A provisão de R\$2.367 é considerada pela Administração da Entidade como suficiente para cobrir eventuais perdas. Para fins de apresentação das demonstrações contábeis, foram compensados os valores depositados judicialmente referentes aos questionamentos trabalhistas, conforme demonstrado abaixo:

	2008	2007
Trabalhistas Cíveis	2.003 364	1.232 237
	2.367	1.469
(-) Depósitos judiciais - ativo não circulante	(1.060)	(982)
Saldo líquido	1.307	487

11. PATRIMÔNIO SOCIAL

a. Ajuste de exercícios anteriores

No presente exercício, foram ajustados valores referentes à depreciação dos imóveis alugados que já estariam totalmente depreciados em exercícios anteriores, no intuito de atender ao princípio contábil da competência.

Para cumprimento da norma contábil vigente, NPC nº 12 - Práticas contábeis, mudanças nas estimativas contábeis e correção de erros, a Entidade adotou os seguintes procedimentos:

- Os montantes ajustados foram considerados nas demonstrações contábeis dos exercícios findos em 31 de dezembro de 2007 para efeito de comparabilidade, uma vez que eles são relativos a exercícios anteriores.
- Foram discriminados na rubrica "Superávit acumulado", nas mutações do patrimônio social, os efeitos da correção do erro.

Os ajustes de exercícios anteriores podem ser demonstrados conforme a seguir:

Detalhamento dos ajustes	
	2007 2006
Ajuste na depreciação dos investimentos - imóveis alugados Tombamento manual de bens Reclassificação de bens recebidos de terceiros (comodato)	- (999) 530 - (276) -
	254 (999)

Detalhamento das contas ajustadas nas demonstrações contábeis

			2007		2006	
Balanço social	Divulgado	Ajuste	Ajustado	Divulgado	Ajuste	Ajustado
Imobilizado (nota 6)	29.628	530	30.158			
Outras contas a pagar	360	276	636			
Superávit acumulado	23.361	(745)	22.616	19.974	(999)	18.975

b. Doações

Em 2008, a Entidade não recebeu doações, subvenções e contribuições para custeio e/ou patrimoniais. A Lei nº 11.638/07 e a Medida Provisória nº 449/08 revogaram a possibilidade de registro das doações e das subvenções para investimentos diretamente em conta de Reserva de Capital, no Patrimônio Social, contudo os saldos existentes no exercício iniciado a partir de 1º de janeiro de 2008 devem ser mantidos nessa respectiva conta até sua total utilização, na forma prevista na Lei das Sociedades por Ações.

12. RECEITAS LÍQUIDAS

	2008	2007
Convênios Sistema Único de Saúde - SUS Particulares Deduções/Glosas médicas Outras receitas	61.733 25.078 6.751 (2.659) 729	51.037 22.629 6.954 (4.196) 639
Total	91.632	77.063

As glosas médicas hospitalares são registradas pelo regime de caixa.

13. CUSTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

	2008	2007
Pessoal Material de consumo Serviços de terceiros - honorários médicos Serviços de terceiros - contratados Outros serviços médicos Outros materiais Depreciação Outros custos	18.175 29.920 14.169 5.575 1.127 294 2.422 2.094	14.556 24.521 12.458 4.723 949 415 2363 2.047
Total	73.776	62.032

14. PROVISÕES

	2008	2007
Para créditos de liquidação duvidosa Para contingências Outros	2.107 914 54	2.293 - 182
Total	3.075	2.475

15. IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

O Conselho Nacional de Assistência Social, no uso da competência que lhe confere o artigo da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, em sua Resolução nº 7, de 3 de fevereiro de 2009, publica o deferimento do pedido de renovação do certificado de entidade beneficente de Assistência Social da Entidade, na forma do art. 37 da Medida Provisória nº 446, de 7 de novembro de 2008, conforme processo nº 71010.000782/2007-91 - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MACEIÓ - MACEIÓ - AL, sob CNPJ 12.307.187/0001-50, com período de validade dessa renovação de 26 de setembro de 2007 a 25 de setembro de 2010, assegurando o gozo da imunidade tributária relativa aos recolhimentos da cota patronal do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido - CSLL.

O custo da isenção usufruída pela Entidade no ano de 2008 é de R\$10.065, conforme detalhado abaixo:

- a. Cota Patronal INSS + Seguro de Acidente de Trabalho + Terceiros: R\$6.685;
- b. Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS): R\$2.819;
- c. Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL): R\$561.

16. CONCESSÃO DE GRATUIDADE

Em atendimento ao disposto no inciso VI, artigo 3°, do Decreto nº 2.536/98 e alterações introduzidas pelos Decretos nº 4.327/02 e nº 5.895/06, o total de gratuidade concedida em 2008 foi de R\$10.326 (R\$9.911 em 31 de dezembro de 2007), sendo considerado como gratuidade o montante dos custos com os atendimentos prestados ao SUS, que excedem o valor efetivamente recebido pelo órgão gestor municipal. Segue composição da gratuidade do exercício de 2008:

	Receita total	Custo total	Resultado (Receita-Custo)	%
SUS sai SUS SIH	17.518 6.036	18.485 15.395	(967) (9.359)	-6% -155%
Total	23.554	33.880	(10.326)	-44%

O volume de internações realizadas em 2008, medida por paciente/dia, conforme definição dada pela Portaria MS nº 312, de 30 de abril de 2002, foi de:

			Nº de p	acientes/dia
	2008	%	2007	%
SUS Outros	37.595 36.501	51% 49%	41.268 31.933	56% 44%
Total	74.096		73.201	

A Entidade, atendendo os requisitos previstos na legislação, protocolizou tempestivamente, em 24 de janeiro de 2008, ofício junto ao gestor local do SUS - Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, ofertando o percentual mínimo 60% dos seus leitos para serem utilizados pelos pacientes oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Santa Casa de Misericórdia de Maceió vem através deste, visando atender à exigência do Decreto nº 2.536, de 6 de abril de 1998, "havendo impossibilidade, declarada pelo gestor local do SUS, na contratação dos serviços de Saúde da instituição no percentual mínimo estabelecido nos termos do § 4º ou do § 8º" devido à não-utilização da disponibilidade ofertada de 60% aos pacientes do SUS, conforme formalizado no mês de janeiro de 2008, solicita a emissão da correspondente declaração, destacando a impossibilidade do não-cumprimento dos 60% por fatores externos à vontade da Entidade, como também da correspondente Secretaria Municipal de Saúde (nota explicativa nº 19).

Entretanto, em função das limitações de teto financeiro impostas pelo gestor local do SUS e por fatores alheios a sua vontade, a Entidade não atendeu ao percentual mínimo de 60%. Visando manter o enquadramento como entidade filantrópica, foi atendido o critério alternativo previsto na legislação, conforme Decreto nº 4.327, de 8 de agosto de 2002, art. 3º, § 10, parágrafo III, o qual destaca que: "havendo impossibilidade declarada pelo gestor local do SUS, na contratação dos serviços de saúde da instituição no percentual mínimo de 60%, deverá reduzir em 75% no percentual de aplicação em gratuidade de 20%". Sendo assim, caso o percentual de atendimento seja superior a 50% e inferior a 60%, devemos aplicar em gratuidade, no mínimo, o percentual de 5%, fato este observado por nossa Entidade, a qual aplicou 10,95% da receita bruta em gratuidade, cumprindo efetivamente a legislação vigente, ressalvado o conceito de gratuidade como o custo excedente em relação ao valor pago pelo SUS.

Segue o detalhamento e evolução da gratuidade e sua participação na receita bruta:

	Evolução da Gratuidade			
	2008	%	2007	%
Gratuidade concedida	10.326	11%	9.911	12%
Receita bruta total	94.291	,	81.259	
Imunidade tributária usufruída	10.065	98%	7.995	81%
Ocupação SUS (Qtd. de pacientes)	37.595	51%	41.268	56%

17. INSTRUMENTOS FINANCEIROS E DERIVATIVOS

a. Valor justo de instrumentos financeiros

A Entidade possui instrumentos financeiros representados, substancialmente, por aplicações financeiras e empréstimos bancários. Os valores desses instrumentos reconhecidos nos balanços patrimoniais, levantados naquelas datas, aproximam-se dos valores de mercado.

b. Derivativos

A Entidade não opera com instrumentos financeiros com características de derivativos.

18. COBERTURA DE SEGUROS

A Entidade mantém cobertura de seguros, considerando a natureza da sua atividade, os riscos envolvidos nas suas operações e a orientação de seus corretores. Em 31 de dezembro de 2008, a cobertura de seguros para edificações, máquinas, móveis, utensílios e almoxarifado tem como limite R\$28.400, montante este julgado razoável pela sua Administração.

19. EVENTOS SUBSEQUENTES

Conforme descrito na nota explicativa nº 16, a Entidade pleiteou, em 6 de abril de 2009, ao gestor local do SUS - Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, declaração destacando a impossibilidade do não-cumprimento dos leitos ofertados, de acordo com o ofício, por ela, protocolizado em 24 de janeiro de 2008.



BDO Trevisan

BDO Trevisan Auditores Independentes Avenida Tancredo Neves, 1.632 Salas 415, 416 e 417 - Torre Sul Salvador - BA - Brasil 41802-000

Tel.: +55 (71) 3113-1999 Fax.: +55 (71) 3341-6939 www.bdotrevisan.com.br

PARECER DOS AUDITORES INDEPENDENTES

Ao Provedor e à Mesa Administrativa da Santa Casa de Misericórdia de Maceió Maceió - AL

- 1. Examinamos o balanço patrimonial da Santa Casa de Misericórdia de Maceió ("Entidade"), levantado em 31 de dezembro de 2008, e as respectivas demonstrações do superávit, das mutações do patrimônio social e do fluxo de caixa correspondentes ao exercício findo naquela data, elaborados sob a responsabilidade de sua Administração. Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre essas demonstrações contábeis.
- 2. Nosso exame foi conduzido de acordo com as normas de auditoria aplicáveis no Brasil e compreendeu: a) o planejamento dos trabalhos, considerando a relevância dos saldos, o volume de transações e os sistemas contábil e de controles internos da Entidade; b) a constatação, com base em testes, das evidências e dos registros que suportam os valores e as informações contábeis divulgados; e c) a avaliação das práticas e das estimativas contábeis mais representativas adotadas pela Administração da Entidade, bem como da apresentação das demonstrações contábeis tomadas em conjunto.
- 3. Em nossa opinião, as demonstrações contábeis referidas no parágrafo 1 representam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Entidade em 31 de dezembro de 2008, o superávit de suas operações, as mutações do seu patrimônio social e seu fluxo de caixa correspondentes ao exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.
- 4. Conforme descrito nas notas explicativas nos 16 e 19, a Entidade pleiteou, em 6 de abril de 2009, ao gestor local do SUS Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, declaração destacando a impossibilidade do não-cumprimento dos leitos ofertados, de acordo com o ofício, por ela, protocolizado em 24 de janeiro de 2008. Presentemente, o assunto está sob análise do gestor local do SUS.
- 5. Anteriormente, auditamos as demonstrações contábeis referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2007, compreendendo o balanço patrimonial, as demonstrações do superávit, das mutações do patrimônio social e das origens e aplicações de recursos desse exercício, sobre as quais emitimos parecer sem ressalva, datado de 19 de março de 2008. Conforme mencionado na nota explicativa nº 2, as práticas contábeis adotadas no Brasil foram alteradas a partir de 1º de janeiro de 2008. As demonstrações contábeis referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2007, apresentadas de forma conjunta com as demonstrações contábeis de 2008, foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil vigentes até 31 de dezembro de 2007 e, como permitido pelo Pronunciamento Técnico CPC 13 Adoção Inicial da Lei nº 11.638/07 e da Medida Provisória nº 449/08, não estão sendo reapresentadas com os ajustes para fins de comparação entre os exercícios.

Salvador, 27 de março de 2009

(exceto pelas notas explicativas nos 16 e 19, que são datadas de 6 de abril de 2009)

Gilberto Galinkin Sócio-contador

CRC 1MG035718/O-8 "S" AL

BDO Trevisan Auditores Independentes

CRC 2SP013439/O-5 "S" AL