

ANEXO III



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**PLANO DE AÇÃO REGIONAL DAS REDES DE ATENÇÃO ÀS
URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

MACRORREGIÃO SUL - 2023

GOVERNADOR

Jorginho dos Santos Mello

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Carmen Emília Bonfá Zanotto

SUPERINTENDENTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sandro Fonseca

GERÊNCIA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Denise Cavallazzi Povoas de Carvalho

PRESIDENTE DO COSEMS

Daiisson José Trevisol

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE ARARANGUÁ

Andresa Vitorino Ribeiro

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE CRICIÚMA

Moyra Salute Feltrin Lopes

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE TUBARÃO

Hermes Costa Cardoso

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Armazém	Vanclei da Silva
Braço do Norte	Sergio Fernando Domingos Arent
Capivari de Baixo	Wagner Zoppellaro
Grão Pará	Adeise Bussolo Rohling
Gravatal	Maria Pereira Calegari
Imaruí	Maria Madalena Domingos Nunes
Imbituba	Emanoel Matos
Jaguaruna	Maicon Goulart Laureano
Laguna	Silvana Vieira
Pedras Grandes	Patricia Mendes de Souza
Pescaria Brava	José Eralo Francisco
Rio Fortuna	Lindomar Ballmann
Sangão	Samira Casagrande de Souza
Santa Rosa de Lima	Siuzete Vandresen Baumann
São Ludgero	Morgana Rech da Silva
São Martinho	Chrystian Schotten Loffi
Treze de Maio	Rafael de Borba Rocha
Tubarão	Daisson José Trevisol
Balneário Rincão	Daiane Cardoso
Cocal do Sul	Glicia Pagnan
Criciúma	Acélio Casagrande
Forquilhinha	Diego Domingos de Melo

Içara	Sandro Hessler
Lauro Muller	Renata Nuernberg
Morro da Fumaça	Marijane Felipe
Nova Veneza	Cesar Augusto Pasetto
Orleans	Murilo Debiasi Ferrareis
Siderópolis	Janaina Bertan
Treviso	Vanessa Vieira Pescador
Urussanga	Ingrid Zanellato
Araranguá	Daiane Biff
Balneário Arroio do Silva	Rogério Ferreira da Costa Júnior
Balneário Gaivota	Onice Almeida de Medeiros Lacerda
Ermo	Lelis Helena Leonardo
Jacinto Machado	Juliane Furlaneto Trombim
Maracajá	Michele Constantino Gonçalves
Meleiro	Elixsandra da Silva Mota
Morro Grande	Erica Sartor Zuchinali
Passo de Torres	Lucio Hespanhol de Souza
Praia Grande	Marcos da Silveira Alves
Santa Rosa do Sul	Fernanda Casagrande Velho Mattioli
São João do Sul	Rejane Elibio Borba
Sombrio	Cleiton da Rosa Daboit
Timbé do Sul	Vilmar Maffiolette
Turvo	Renata Pacheco Ribeiro

GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL

O Gerente Regional de Saúde de cada Região de Saúde atinentes a Secretaria de Estado da Saúde - SES:

Titular: Andresa Vitorino Ribeiro

Titular: Moyra Salute Feltrin Lopes

Titular: Hermes Costa Cardoso

Um representante da Central de Regulação de Internação da Macrorregião Sul:

Titular: Pricila Westphal

Suplente: Taise Macedo

Um representante Macrorregional do SAMU:

Titular: Marcia Machado

Suplente: Felipe Baccin Momm

Um representante das Equipes de Controle, Avaliação e Auditoria de cada Região de Saúde atinentes a Secretaria de Estado da Saúde - SES;

Titular: Alessandra Simoni Borgert

Suplente: Mariana Generoso Frigo

Titular: Izabel Scarabelot Medeiros

Suplente: Gigislene Muller Kirchner

Titular: Gisele Aparecida da Rosa Elias

Suplente: Maria Silezia M. de Aguiar

Um Representante de UPA 24hrs da Região:

Titular: Fabiano Ribeiro Teixeira

Suplente: Ellen Bitencourt s. Lazzaretti

Um representante da atenção Primária definido pela CIR; preferencialmente dos municípios que possuem SAD (programa Melhor em casa):

Região Extremo Sul-

Titular: Silvana Marcelino da Costa

Suplente: Yasmin Ribeiro Miranda

Região Carbonífera-

Titular: Sandra Dominguni Darolt

Suplente: Tayna Consoni

Região de Laguna-

Titular: Mislene Beza Gordo Sarzana

Suplente: Lailson das Chagas dos Santos

Um Representante da CIR de cada Região de Saúde:

Titular: Tamara Belletini Munari

Suplente: Michele Constantino Gonçalves

Região Carbonífera-

Titular: Cristiane da Luz

Suplente: Rubia Bresciani

Região de Laguna-

Titular: Morgana Rech da Silva

Suplente: Lindomar Balmann

Um representante Apoiador do COSEMS:

Titular: Roseclair Barros

Suplente: Michelli Voss

01 (um) representante de cada modalidade de serviço componente da RUE, cuja gestão seja feita por instituição privada, não podendo exceder mais de 1 (um) representante de um mesmo estabelecimento:

PORTA DE ENTRADA

Titular: Guilherme Pereira Garcia - HNSC Tubarão

Suplente: Mariane Vargas - HNSC Tubarão

LEITOS DE RETAGUARDA

Titular: Mariele Dassoler - HDJ - Sombrio

Suplente: Alessandro Nascimento Campos - HSC - Imbituba

UTI ADULTO/ PEDIÁTRICA

Titular: Patrícia Paladini - HRA Araranguá

Suplente: Kátia Daros Paim - HMISC Criciúma

LEITOS DE AVC

Titular: Bianca Hendz Martins (Miriam Brito Rosa) - HSJ - Criciúma

Suplente: Caroline Peruchi Alexandre Demo - Unidade AVC HSJ - Criciúma

COORDENAÇÃO GRUPO CONDUTOR RUE MACROSUL

Alessandra Simoni Borgert
Coordenadora

Cristiane da Luz
Vice-coordenadora

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Alessandra Simoni Borgert
Pricila Westphal
Taise Macedo
Mariana Generoso Frigo
Izabel Scarabelot Medeiros
Gigislene Muller Kirchner
Diego Floriano de Souza
Gisele Aparecida da Rosa Elias
Patrícia Marcon
Maria Silézia M. de Aguiar
Karine Zapelini
Tamara Belletini Munari

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO	14
4 AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	15
4.1 Dados Demográficos	15
4.2 Dados Epidemiológicos	23
4.3 Dimensionamento das demandas de Urgências	34
4.4 Oferta dos serviços de urgência existentes.....	40
5 PROPOSTA DE INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL	66
5.1 UPA 24H	66
5.2 SAMU 192	66
5.3 PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	66
5.4 LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	67
5.5 LEITOS DE UTI ADULTO	69
5.6 LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO	70
5.7 LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS	70
5.8 LEITOS DE UNIDADE DE AVC	71
5.9 LEITOS DE UNIDADE CORONARIANA	72
5.10 ATENÇÃO DOMICILIAR	72
6 REGIMENTO INTERNO	73
7 DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR NA CIR E CIB	83
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
10 ANEXOS	89

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	População Estimada Segundo Município Macrorregião de Saúde Sul – 2021	15
Quadro 02	População Estimada por Sexo - Macrorregião de Saúde Sul - 2021	17
Quadro 03	População Residente Segundo Faixa Etária - Macrorregião de Saúde Sul – 2021	17
Quadro 04	Renda Média Domiciliar Per Capita - Santa Catarina	18
Quadro 05	Proporção de Pessoas com Baixa Renda - Santa Catarina	18
Quadro 06	Taxa de Desemprego - Santa Catarina	19
Quadro 07	Índice de Desenvolvimento Humano - IDH (ano 2010) e Produto Interno Bruto PIB per capita (ano 2021) por Município na Macrorregião de Saúde Sul	19
Quadro 08	Taxa de Analfabetismo - Santa Catarina	21
Quadro 09	Escolaridade da População de Santa Catarina	22
Quadro 10	Instalações Sanitárias - Santa Catarina	22
Quadro 11	Morbidade por caráter de atendimento (urgência e eletivo)	23
Quadro 12	Morbidade Hospitalar do SUS - CID10 - por local de internação - Santa Catarina	23
Quadro 13	Agravos relacionados a linha de cuidado prioritários	25
Quadro 14	Mortalidade Geral – Santa Catarina – Óbitos por Causa Evitabilidade: Infarto Agudo do miocárdio e doenças cerebrovasculares	25
Quadro 15	Mortalidade Geral- Santa Catarina- óbitos por Causas Externas	26
Quadro 16	Mortalidade Geral- Santa Catarina- COVID-19	27
Quadro 17	Mortalidade proporcional por grupo de causas (Capítulos do CID 10)	28

Quadro 18	Número de internações na Macrorregião Sul	29
Quadro 19	Leitos de internação na Macrorregião Sul	29
Quadro 19.1	Leitos de UTI Adulto na Macrorregião Sul 2023	30
Quadro 20	Número de leitos existentes na Macrorregião Sul	31
Quadro 21	Taxa de Ocupação Hospitalar da Macrorregião Sul	31
Quadro 22	Taxa de ocupação e média de permanência mensal	32
Quadro 23	Número total do procedimento de acolhimento com classificação de risco estratificado por cores	34
Quadro 24	Óbito por Causas externas	40
Quadro 25	Internações por grupo de causas	41
Quadro 26	Investigação de violências	42
Quadro 27	Atenção Primária na Região de Laguna 2021/2023	49
Quadro 28	Atenção Primária na Região Carbonífera- 2021/2023	51
Quadro 29	Atenção Primária na Região Extremo Sul - 2021/2023	52
Quadro 30	Unidades de Pronto Atendimento (sendo UPA 24h ou PA)	58
Quadro 31	Pronto Atendimentos da Macrorregião Sul	58
Quadro 32	Relação dos Hospitais da Macrorregião Sul de Santa Catarina	59
Quadro 33	Hospital de Referência em Alta Complexidade na Região de Laguna	61
Quadro 34	Hospital de Referência de Média e Alta Complexidade na Região Carbonífera	62
Quadro 35	Apoio Diagnóstico na Região Carbonífera	63
Quadro 36	Apoio Diagnóstico na Região de Laguna	63
Quadro 37	Apoio Diagnóstico na Região Extremo-Sul	64
Quadro 38	Quantitativo do Programa Domiciliar na Macrorregião Sul de Santa Catarina	64

Quadro 39	Alteração de Porte e Custeio para UPA 24H. incluídas no PAR de 2023	66
Quadro 40	Inclusão de novo serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU - 192 incluído no PAR de 2023.	66
Quadro 41	Inclusão de novas Portas de Entradas Hospitalares incluídas no PAR de 2023	66
Quadro 42	Leitos de retaguarda - Aprovados, com pleito para Habilitação e com Leitos ampliados no CNES	67
Quadro 43	Remanejamento de Leitos de Retaguarda Clínica aprovados em N.T. 404/2016	67
Quadro 44	Inclusão de novos Leitos de Retaguarda Clínica incluídos no PAR de 2023	68
Quadro 45	Pleitos para Qualificação dos Leitos de UTI Adulto Tipo II já habilitados	69
Quadro 46	Proposta de Habilitação de novos Leitos de UTI Adulto Tipo II, Aprovados pela Portaria nº 2491/GM/MS, de 04 de dezembro de 2013 e Portaria nº 3.408/GM/MS, de 29 de dezembro de 2016	69
Quadro 47	Proposta de Habilitação de novos Leitos de UTI Adulto Tipo II	69
Quadro 48	Proposta de Habilitação de novos Leitos de UTI tipo II Pediátrico	70
Quadro 49	Pleito para Habilitação dos Leitos de Cuidado Prolongado novos conforme Portaria 2.941/ GM/MS de 04 de dezembro de 2013	70
Quadro 50	Leitos de cuidado Prolongado - Remanejamento	70
Quadro 51	Leitos de Cuidado Prolongado - Novos Pleitos	71
Quadro 52	Inclusão de novos Leitos de AVC incluídos no PAR de 2023	71
Quadro 53	Leitos de cuidado AVC Integral novos aprovados pela Portaria nº 2.157/GM/MS, de 17 de outubro de 2016 - com Interesse de Habilitação	71
Quadro 54	Inclusão de novos Leitos de Unidade Coronariana (UCO) incluídos no PAR de 2023	72
Quadro 55	Inclusão de Atenção Domiciliar incluídos no PAR de 2023	72

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), pactuaram documento tripartite como forma de aperfeiçoar o projeto de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde para reduzir a segmentação entre serviços e a fragmentação do cuidado à saúde.

Na região Sul – Estado de Santa Catarina, o primeiro PAR da Rede de Urgência e Emergência foi elaborado em 2013 com o desenho da Rede de Atenção à Saúde apresentando a proposta de formação de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde. Faz-se necessária a atualização do mesmo, pois o cenário da Rede de Atenção à Saúde é dinâmico e está em constante alteração em decorrência das políticas públicas de saúde e discussões das instâncias gestoras CIR, CIB e CIT.

Conforme Deliberação 307/CIB/11 fica instituído o Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências para implementação do Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, consequentemente foram formados os grupos nas Macrorregionais de Saúde do Estado.

O Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde Macrorregião SUL é formado por representantes da Comissão Intergestores Regionais da Região Carbonífera; Comissão Intergestores Regionais da Região Extremo Sul, Comissão Intergestores Regionais da Região de Laguna, das Regionais de Saúde da Região do Extremo Sul Catarinense, da Região Carbonífera e da Região de Laguna, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, dos Hospitais com Serviços RUE Habilitados, das Unidades de Pronto Atendimento - UPAS e da Central de Regulação de Internação Hospitalar Macrosul que representam a Macrorregião Sul tendo competência para a atualização do Plano de Ação Regional.

Destaca-se ainda, que a Rede de Atenção à Saúde deve estar em consonância com as diretrizes da Portaria de Consolidação nº 03 de 28/09/2017, Anexo I, que estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS e demais regulamentações que orientam e respaldam o Sistema de Saúde Pública Brasileiro.

O processo de atualização do presente Plano é resultado da articulação Macrorregional, envolvendo as áreas da urgência e dos hospitais existentes neste território, além dos municípios e da Central de Regulação desta Macrorregião.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Atualizar a Rede de Atenção à Urgência e Emergência, organizando e garantindo a assistência mais eficaz e eficiente em menor tempo possível.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar a Região de Saúde identificando suas fragilidades e pontos que devam ser realizadas ações específicas;

Implantar e melhorar as linhas de cuidado prioritárias referentes às urgências e emergências.

Melhorar o acesso e a qualidade da assistência à população em situação de urgência ou emergência.

Definir o ponto de atenção adequado para a situação de urgência ou emergência, considerando, como variável crítica, o tempo de atenção requerido pelo risco classificado.

3 CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO

A Macrorregião Sul de Santa Catarina é caracterizada por um relevo formado por áreas de planícies mais próximas ao litoral e colonização européia, possuindo assim traços marcantes na arquitetura, na culinária, na população e até no clima. A economia é bem diversificada, com vários setores econômicos de destaque: turismo, indústria, agricultura, pecuária e setor terciário, o que promove a distribuição das riquezas por todo o território. A agricultura do Estado tem em sua produção gêneros alimentícios característicos de climas temperados, como arroz (segundo maior produtor do país), a extração do carvão mineral é uma das atividades mais importantes, principalmente nas cidades de Criciúma, Urussanga, Siderópolis e Lauro Müller, sendo utilizado nas indústrias termais das Regiões Sul e Sudeste do Brasil.

Possui uma área total de 13.003.018 km, abrangendo 45 (quarenta e cinco) municípios e 25 hospitais, possui ainda uma população estimada em 2021 de 1.027.942 (um milhão, vinte e sete mil e duzentos e quarenta e dois habitantes).

4 AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

4.1 DADOS DEMOGRÁFICOS

A Macrorregião Sul é composta por 03 (três) Gerências Regionais de Saúde, uma (01) Central de Regulação de Internação Hospitalar Macrorregional Sul; 03 (três) Regiões de Saúde (Laguna, Carbonífera e Extremo Sul Catarinense). Possui uma área total de 13.003.018 km, abrangendo 45 (quarenta e cinco) municípios e 25 (vinte e cinco) hospitais. Segundo dados do IBGE (2021), a Macrorregião Sul de Saúde possui uma população estimada em 1.027.942 (um milhão, vinte e sete mil e duzentos e quarenta e dois) habitantes.

Abaixo seguem dados específicos da Macrorregião Sul de Santa Catarina como população, escolaridade, saneamento básico, Índice de Desenvolvimento Humano -IDH, Produto Interno Bruto - PIB, entre outros.

No quadro 01 apresenta-se a composição da Macrorregião Sul com população estimada.

Quadro 01 - População Estimada Segundo Município Macrorregião de Saúde Sul – 2021

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
Araranguá	69.493
Armazém	8.843
Balneário Arroio do Silva	13.782
Balneário Gaivota	11.537
Balneário Rincão	13.129
Braço do Norte	34.294
Capivari de Baixo	25.477
Cocal do Sul	16.956
Criciúma	219.393
Ermo	2.059
Forquilha	27.621
Grão Pará	6.621
Gravatal	11.652

Içara	58.055
Imaruí	9.764
Imbituba	45.711
Jacinto Machado	10.337
Jaguaruna	20.547
Laguna	46.424
Lauro Muller	15.380
Maracajá	7.461
Meleiro	6.989
Morro da Fumaça	18.095
Morro Grande	2.884
Nova Veneza	15.515
Orleans	23.161
Passo de Torres	9.269
Pedras Grandes	3.931
Pescaria Brava	10.225
Praia Grande	7.305
Rio Fortuna	4.630
Sangão	13.128
Santa Rosa de Lima	2.151
Santa Rosa do Sul	8.397
São João do Sul	7.332
São Ludgero	13.886
São Martinho	3.162
Siderópolis	14.176
Sombrio	31.084
Timbé do Sul	5.338
Treviso	4.002
Treze de Maio	7.104
Tubarão	107.143
Turvo	13.080
Urussanga	21.419

TOTAL	1.027.942
--------------	------------------

Fonte: IBGE - Estimativas de população 2021

As cidades com maior população são Criciúma, Tubarão e Araranguá respectivamente, sendo que nestas estão localizadas as referências hospitalares de Alta Complexidade da Macrorregião Sul de Saúde, sendo em Araranguá uma Habilitação Estadual.

Destaca-se ainda que, 43,48% da população se localiza na região da Carbonífera, 36,45% se localiza na Região de Laguna e 20,07 % está localizada na Região do Extremo Sul Catarinense. Destes, 18 municípios com até 10.000 habitantes, 23 municípios de 10.001 até 50.000 mil habitantes, 03 municípios de 50.001 até 150 000 habitantes e 01 município com mais de 150.000 habitantes.

Quadro 02 - População Estimada por Sexo - Macrorregião de Saúde Sul

População Total	Sexo masculino	Sexo feminino
1.027.942	509.087	518.855

Fonte: 2000 A 2021 Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSA/DAENT/CGIAE.

Observando o Quadro 02, identifica-se ligeira concentração da população de sexo feminino em relação a masculina na Macrorregião Sul.

Quadro 03 - População Residente Por Faixa Etária - Macrorregião de Saúde Sul

Faixa Etária	População
Menor 1 ano	12.946
1 a 4 anos	65.686
5 a 9 anos	64.556
10 a 14 anos	60.862
15 a 19 anos	61.223
20 a 29 anos	153.210
30 a 39 anos	171.633
40 a 49 anos	139.682
5 a 59 anos	136.876
60 a 69 anos	100.311
70 a 79 anos	50.983
80 anos e mais	22.920

Fonte: IBGE 2021

A partir da análise dos dados, podemos observar que, ocorre uma maior concentração no número de população nas faixas etárias a partir de 20 anos, seguindo apresentando espiral crescente até 39 anos.

Também pode-se identificar que as faixas etárias entre 40 e 69 anos apresentam grande concentração de indivíduos. Sendo menor identificada na faixa etária menor que 01 anos e acima de 80 anos. Isto caracteriza a predominância da população adulto jovem na macro região.

Quadro 04: Rendimento Médio Mensal Real- Santa Catarina

Tabela 5439 - Rendimento médio mensal real das pessoas de 14 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência com rendimento de trabalho, habitualmente e efetivamente recebidos no trabalho principal, por posição na ocupação no trabalho principal				
Variável - Rendimento médio mensal real das pessoas de 14 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência com rendimento de trabalho, efetivamente recebido no trabalho principal (Reais)				
Posição na ocupação no trabalho principal - Total				
Unidade da Federação	Trimestre			
	1º trimestre 2022	2º trimestre 2022	3º trimestre 2022	4º trimestre 2022
Santa Catarina	3322	3038	3184	3287
Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral				

As informações estão disponíveis no site <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/pnadct/tabelas>.

Observa-se que o rendimento médio real mensal das pessoas ocupadas em Santa Catarina está acima do valor estabelecido no salário mínimo nacional.

Quadro 05: Proporção de Pessoas com Baixa Renda - Santa Catarina

% população com renda < 1/2 SM% população com renda < 1/4 SMPopulação com renda < 1/2 SMPopulação com renda < 1/4 SMPopulação total por Macrorregião de Saúde		
Macrorregião de Saúde: 4210 SUL		
Período:2010		
Macrorregião de Saúde	%_população_com_renda_<_1/2_SM	%_população_com_renda_<_1/4_SM

4210 SUL	12,92	3,73
Total	12,92	3,73
Fonte: IBGE - Censos Demográficos		
Notas:		
O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e consequentemente a proporção de pobres. Nesta tabela, o valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.		

Fonte: IBGE - 2010

No quadro 05, a proporção de pessoas com baixa renda foi calculada a partir da referência de valores de salário mínimo do ano de 2010, sendo que 3,73% da população naquele momento viviam com menos de ¼ de salário mínimo.

Quadro 06: Taxa de Desemprego - Santa Catarina

Tabela 6397 - Taxas de desocupação e de subutilização da força de trabalho, na semana de referência, das pessoas de 14 anos ou mais de idade, por grupo de idade				
Variável - Taxa de desocupação, na semana de referência, das pessoas de 14 anos ou mais de idade (%)				
Grupo de idade - Total				
Unidade da Federação	Trimestre			
	1º trimestre 2020	2º trimestre 2022	3º trimestre 2022	4º trimestre 2022
Santa Catarina	5,7	3,9	3,8	3,2
Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral				

No Quadro 06 pode-se observar na Macrorregião Sul a relação da taxa de desocupação para pessoas com 14 anos ou mais.

Quadro 07 - Índice de Desenvolvimento Humano - IDH (ano 2010) e Produto Interno Bruto PIB per capita (ano 2021) por Município na Macrorregião de Saúde Sul

MUNICÍPIO	IDH	PIB per capita
Araranguá	0,760	R\$ 30.024,90
Armazém	0,770	R\$ 26.286,33
Balneário Arroio do Silva	0,746	R\$ 14.574,67
Balneário Gaivota	0,728	R\$ 16.230,67

Balneário Rincão	SEM VALOR	R\$ 20.891,76
Braço do Norte	0,778	R\$ 42.636,52
Capivari de Baixo	0,767	R\$ 50.510,96
Cocal do Sul	0,780	R\$ 42.041,00
Criciúma	0,788	R\$ 40.518,91
Ermo	0,726	R\$ 58.397,14

Forquilha	0,753	R\$ 35.971,52
Grão Pará	0,736	R\$ 39.952,1
Gravatal	0,757	R\$ 24.984,77
Içara	0,741	R\$ 48.482,56
Imaruí	0,667	R\$ 23.847,12
Imbituba	0,765	R\$ 47.432,32
Jacinto Machado	0,716	R\$ 43.845,99
Jaguaruna	0,721	R\$ 40.101,96
Laguna	0,752	R\$ 20.877,14
Lauro Muller	0,735	R\$ 26.925,99
Maracajá	0,768	R\$ 30.083,4
Meleiro	0,738	R\$ 38.969,74
Morro da Fumaça	0,738	R\$ 39.463,16
Morro Grande	0,701	R\$ 39.796,15
Nova Veneza	0,768	R\$ 52.808,65
Orleans	0,755	R\$ 42.445,72
Passo de Torres	0,720	R\$ 22.261,17
Pedras Grandes	0,728	R\$ 54.543,18
Pescaria Brava	sem dados	R\$ 10.600,01
Praia Grande	0,718	R\$ 26.019,03
Rio Fortuna	0,806	R\$ 49.289,41
Sangão	0,700	R\$ 28.094,47
Santa Rosa de Lima	0,757	R\$ 30.252,72
Santa Rosa do Sul	0,705	R\$ 18.227,11

São João do Sul	0,695	R\$ 32.637,21
São Ludgero	0,755	R\$ 56.583,77
São Martinho	0,742	R\$ 28.258,76
Siderópolis	0,774	R\$ 43.656,47
Sombrio	0,728	R\$ 25.497,26
Timbé do Sul	0,720	R\$ 26.685,31
Treviso	0,774	R\$ 61.845,38
Treze de Maio	0,729	R\$ 23.523,56
Tubarão	0,796	R\$ 37.995,67
Turvo	0,740	R\$ 49.618,15
Urussanga	0,772	R\$ 42.812,27

Fonte: IBGE, 2010, 2021.

Podemos observar que na Macrorregião Sul de Santa Catarina o menor IDH é de 0,667 e o maior de 0,806, estando na média Estadual. E o Produto Interno Bruto PIB per capita menor de acordo com a estimativa é do município de Pescaria Brava com R\$10.600,01, sendo o maior PIB da Macrorregião o do município de Treviso R\$ 61.845,38.

Quadro 08: Taxa de Analfabetismo - Santa Catarina



Fonte: <https://painel.ibge.gov.br/pnadc/> - consulta em 12/06/2023.

Observamos que 2,2% dos habitantes de Santa Catarina se encontravam em situação de analfabetismo. E abaixo já observamos que a taxa de escolaridade da população de 15 a 17 anos é de 93,1%.

Quadro 09: Escolaridade por grupo de idade - Santa Catarina



Fonte: <https://painel.ibge.gov.br/pnadc/> - consulta em 12/06/2023

Quadro 10: Instalações Sanitárias - Santa Catarina

Domicílios por Macrorregião de Saúde	
Macrorregião de Saúde: 4210 SUL	
Período: 2010	
Macrorregião de Saúde	Domicílios
4210 SUL	291.346
Total	291.346

Fonte: IBGE, 2010

Observa-se que 291.346 domicílios da Macrorregião Sul de Santa Catarina no ano de 2010 tinham instalações sanitárias.

4.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Conhecer o perfil epidemiológico da macrorregião de saúde é importante para organizar a rede de assistência que atenda os usuários na área de urgência e emergência. Apesar dos dados do IBGE terem a última atualização em 2012, é possível definir as necessidades de serviços e planejar ações com embasamento nos dados epidemiológicos. Os dados apresentados são do ano de 2022, ano subsequente à pandemia da Covid 19, mas com restabelecimento dos atendimentos realizados pelos serviços de saúde.

Quadro 11: Morbidade por caráter de atendimento (urgência e eletivo)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação, 2022 Santa Catarina AIH aprovadas por Região de Saúde (CIR) e Caráter atendimento Região de Saúde (CIR): 42014 Extremo Sul Catarinense, 42015 Carbonífera, 42016 Laguna			
Região de Saúde (CIR)	Eletivo	Urgência	Total
42014 Extremo Sul Catarinense	6.430	12.544	18.974
42015 Carbonífera	7.246	26.694	33.940
42016 Laguna	4.800	24.377	29.177
Total	18476	63615	82091

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Conforme tabela acima, podemos observar que as internações por caráter de urgência são as que predominam na macrorregião Sul, com 63.615 internações. Observa-se que, por caráter de atendimento, às morbididades na urgência têm maior incidência de internações na Região Carbonífera, sendo o total 26.694 atendimentos. E as internações por morbididades eletivas também mais incidentes na Região Carbonífera, com o total de 7.246 internações. Os atendimentos em geral estão presentes em maior número na própria Região Carbonífera, com 33.940 internações entre eletivas e urgentes.

Quadro 12: Morbidade Hospitalar do SUS - CID10 - por local de internação -

Santa Catarina

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Santa Catarina AIH aprovadas por Lista Morb. CID-10 e Região de Saúde (CIR) Região de Saúde (CIR): 42014 Extremo Sul Catarinense, 42015 Carbonífera, 42016 Laguna Caráter atendimento: Eletivo, Urgência - Período: 2022				
Lista Morb CID-10	Extremo Sul	Carbonífera	Laguna	Total
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	970	1.581	2.195	4.746
02 Neoplasias (tumores)	544	3.242	2.302	6.088

03 Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	148	255	215	618
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	425	524	633	1.582
05 Transtornos mentais e comportamentais	611	891	894	2.396
06 Doenças do sistema nervoso	519	743	543	1.805
07 Doenças do olho e anexos	2	9	6	17
08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide	17	36	105	158
09 Doenças do aparelho circulatório	1.596	3.773	3.179	8.548
10 Doenças do aparelho respiratório	2.522	4.532	3.498	10.552
11 Doenças do aparelho digestivo	2.716	3.258	3.804	9.778
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	316	507	644	1.467
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	932	780	730	2.442
14 Doenças do aparelho geniturinário	1.696	2.689	2.485	6.870
15 Gravidez parto e puerpério	2.099	5.185	3.524	10.808
16 Algumas afec originadas no período perinatal	269	426	600	1.295
17 Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	68	239	81	388
18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	353	766	654	1.773
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.524	3.468	2.838	7.830
20 Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	0
21 Contatos com serviços de saúde	1.647	1.036	247	2.930
TOTAL	18.974	33.940	29.177	82.091

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

De acordo com tabela acima o número de internações por morbidade em maior quantidade é *Gravidez, parto e puerpério*, com 5.185 internações na Região Carbonífera seguido por 4.532 internações por *Doenças do aparelho respiratório* na mesma região de saúde.

As regiões Carbonífera e de Laguna possuem hospital de alta complexidade, justificando o maior número de internações, por atender a população além do seu território regional. No quadro apresentado também podemos observar que há grande número de internações por morbidade que são consideradas as principais causas de internação no país, como as doenças cardiovasculares, neoplasias, do aparelho digestivo. De acordo

com a morbidade e tratamento exigido, há necessidade de atendimento em hospitais com maior nível de complexidade.

Quadro 13: Agravos relacionados a linha de cuidados prioritários

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Santa Catarina, 2022. Internações, Caráter atendimento: Eletivo, Urgência Lista Morb. CID-10: IAM, AVC Traumatismo do olho e da órbita ocular, Traumatismo intracraniano, Traumatismo de outros órgãos internos, Lesões esmag amput traumát reg esp e múltip corpo			
Lista Morb CID-10	Eletivo	Urgência	Total
09 Doenças do aparelho circulatório	132	8257	8389
Infarto agudo do miocárdio	121	7478	7599
Infarto cerebral	11	779	790
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	129	5734	5863
Traumatismo do olho e da órbita ocular	1	145	146
Traumatismo intracraniano	47	3346	3393
Traumatismo de outros órgãos internos	32	1395	1427
Lesões esmag amput traumát reg esp e múltip corpo	49	848	897
Total	261	13991	14252
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)			

Conforme tabela acima, as internações por morbidade na linha de cuidados prioritários são as doenças do aparelho circulatório, AVC e IAM, sendo 8257 internações com atendimento pela urgência e, as internações por lesões de caráter eletivo, totalizando 132 internações. Os traumatismos de órbita ocular, intracranianos, órgãos internos e lesões com amputações com internações, totalizaram 5734 internações em caráter urgente e 129 internações em caráter eletivo.

Quadro 14: Mortalidade Geral – Santa Catarina – Óbitos por Causa

Evitabilidade: Infarto Agudo do miocárdio e doenças cerebrovasculares

Mortalidade Geral - Santa Catarina - CID 10 Óbito por Causa Evitabilidade Causa Evitabilidade: Infarto agudo do miocárdio, D. cerebrovasculares		
Macrorregião de Residência: 4206 Sul		
Período: 2022		
Causa Evitabilidade	Óbito	Proporção de mortalidade
Infarto agudo do miocárdio	534	6,8
D. cerebrovasculares	563	7,2
Causas externas	598	7,6
Total	1695	21,6

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2023

Considerando a população residente estimada pelo IBGE para 2021, a Macrorregião Sul possui um total de 1.027.942 habitantes. A partir deste dado, realizou-se o cálculo de mortalidade, considerando a mortalidade total por grupo de causas, que foi de 7853 óbitos em 2022 (DIVE/SES/SIM). Segundo dados apresentados acima percebe-se que a proporção de óbito por infarto agudo do miocárdio foi de 6,8%, a proporção de 7,2% de óbitos por doenças cerebrovasculares e 7,6% de óbitos por causas externas.

A proporção de doenças de causas evitáveis sempre devem ser avaliadas pelos municípios para planejamento e desenvolvimento de ações preventivas na rede de atenção à saúde, no sentido de diminuir sua incidência. Além da prevenção, é importante pensar também na rede hospitalar para atendimento dos casos que geram internação e/ou realização de procedimentos relacionados.

Atualmente, dois hospitais da Macro são habilitados pelo Ministério da Saúde nos serviços de Alta Complexidade, estando localizados em Tubarão e Criciúma, que atendem os 45 municípios da Macro, conforme termo de referência.

No entanto, os dois hospitais da Macrorregião Habilitados pelo Ministério da Saúde nos serviços de Alta Complexidade, possuem uma demanda excedente, que acumulou ao longo dos anos uma demanda considerável de pacientes em fila aguardando por atendimento especializado. Neste sentido, o Estado de Santa Catarina, deliberou em CIB a Deliberação 008/CIB/SES/2023, a Habilitação Estadual de Ortopedia Alta Complexidade, que por meio da Portaria nº 257/2023 autorizou a habilitação estadual em alta complexidade em traumatologia ortopedia do Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo. Neste momento, esta habilitação não vincula delimitação territorial de atendimento e busca agilizar o atendimento represado das cirurgias eletivas de alta complexidade.

Quadro 15: Mortalidade Geral- Santa Catarina- óbitos por Causas Externas

Mortalidade Geral - Santa Catarina - CID 10	
Óbito por Causas Externas	
Macrorregião de Residência: 4206 Sul	
Período:2022	
Causas Externas	Óbito
Acidentes de Transportes	183
Acidentes-Quedas	116
Acidentes-exposição a forças inanimadas	10
Acidentes-Afogamento	25
Acidentes-riscos a respiração	33
Acidentes-exposição a corrente elétrica	10

Acidentes-exposição ao fogo e às chamas	6
Acidentes-Contato com animais e plantas venenosas	1
Acidentes-Envenenamento	2
Acidentes-Outros	1
Acidentes- Não especificados	0
Homicídio	63
Suicídio	125
Eventos cuja intenção é indeterminada	19
Intervenções Legais e operações de guerra	0
Complicações de assistência médica e cirúrgica	3
Demais causas externas	1
Total	598

FONTE: DIVE/SES/SC, 2023.

Nos dados demonstrados acima observa-se que a frequência de óbitos por causas externas na macrorregião Sul, no ano de 2022 foi de 598 óbitos. Destes, os acidentes com transportes estão em primeiro lugar com 183 casos, suicídio em segundo com 125 casos e os acidentes-quedas em terceiro lugar com 116 casos registrados.

Considerando que óbitos por causas externas na macrorregião Sul estão em quinto lugar dentre os principais motivos de mortalidade, destaca-se a necessidade de incentivo em campanhas de prevenção de acidentes de trânsito, maior cuidado e atenção da rede primária quanto a sinalização de locais perigosos, bem como acompanhamento de pessoa incapaz ou com alto risco de queda como idosos e crianças.

Cabe salientar o alto número de óbitos por suicídio (125) e homicídio (63), que requer neste âmbito, ações compartilhadas em serviços da rede de atenção à saúde mental da macrorregião.

Quadro 16: Mortalidade Geral- Santa Catarina- COVID-19

Macrorregião de Ocorrência: 4206 Sul	
Período:2022	
Óbito por Causa COVID19 e Macrorregião Ocorrência	Óbito
ÓBITO POR COVID19	325
ÓBITO PÓS COVID	1
Óbito Materno COVID	0
Total	326

Conforme os dados apresentados, os 326 óbitos por COVID-19, apesar da redução quando comparado ao cenário de 2019, verifica-se que as doenças do aparelho respiratório ocuparam a 3ª causa de óbito na macrorregião sul, revelando a importância de manter os incentivos para prevenção das doenças respiratórias, mesmo em um cenário de pós pandemia.

Quadro 17: Mortalidade proporcional por grupo de causas (Capítulos do CID 10)

Óbito por Causas Capítulos Cid 10 Macrorregião de Residência: 4206 Sul Período 2022	Quantidade	Mortalidade (proporção)
Alg dças infecciosas e parasitárias	622	7,92
Neoplasias (tumores)	1443	18,38
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	26	0,33
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	373	4,75
Transtornos mentais e comportamentais	58	0,74
Doenças do sistema nervoso	289	3,68
Doenças do olho e anexos	0	0,00
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0,00
Doenças do aparelho circulatório	2418	30,79
Doenças do aparelho respiratório	1112	14,16
Doenças do aparelho digestivo	371	4,72
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	41	0,52
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	30	0,38
Doenças do aparelho geniturinário	234	2,98
Gravidez parto e puerpério	2	0,03
Algumas afec originadas no período perinatal	77	0,98
Anomalias congênitas	50	0,64
Mal Definidas	109	1,39
Causas externas	598	7,61
Total	7853	100,00

FONTE: DIVE/SES/SC, 2023.

A tabela acima indica um número grande de óbitos devido a doenças do aparelho circulatório, o total 24189 óbitos, bem como as neoplasias que estão em segundo lugar de incidência (1.443) e as doenças respiratórias em terceiro lugar (1.112).

Quadro 18: Número de internações na Macrorregião Sul

Internações segundo Ano/mês processamento - Macrorregião de Saúde: 4210 SUL Período: 2022	Internações
..Janeiro/2022	6.261
..Fevereiro/2022	6.127
..Março/2022	7.014
..Abril/2022	6.808
..Maio/2022	7.470
..Junho/2022	7.173
..Julho/2022	7.131
..Agosto/2022	7.642
..Setembro/2022	7.321
..Outubro/2022	7.447
..Novembro/2022	7.213
..Dezembro/2022	6.584
TOTAL	84.191

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No quadro de internações nos hospitais da Macrorregião Sul observa-se número aproximado entre 6.000 e 7.000 mês, tendo destaque maior no mês de agosto com 7.642 e menor número no mês de fevereiro, com 6.127 internações.

Quadro 19: Leitos de internação na Macrorregião Sul

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Santa Catarina- Macrorregião de Saúde: 4210 SUL 2022	
Ano/mês compet.	Qtd_SUS
2022/jan	1.667
2022/fev	1.667
2022/mar	1.679
2022/abr	1.674
2022/mai	1.654
2022/jun	1.638
2022/jul	1.689
2022/ago	1.688
2022/set	1.688
2022/out	1.669
2022/nov	1.669
2022/dez	1.669

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Quadro 19.1: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva, Macrorregião Sul, 2023.

UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO	UTI ADULTO	
		SUS	PRIVADO
DOM JOAQUIM	SOMBRIO	10	0
REGIONAL ARARANGUÁ	ARARANGUÁ	20	0
MATERNAL INFANTIL SANTA CATARINA	CRICIÚMA	0	0
SÃO JOSÉ	CRICIÚMA	30	5
UNIMED	CRICIÚMA	0	8
SÃO JOÃO BATISTA	CRICIÚMA	0	6
SÃO DONATO	IÇARA	20	0
NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	TUBARÃO	25	5
CARIDADE S B J DOS PASSOS	LAGUNA	10	0
SÃO CAMILO	IMBITUBA	10	0
SOCIMED	TUBARÃO	0	10
TOTAL		125	34

Fonte: SES leitos e Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

No ano de 2020 teve início em março, a pandemia da Covid19 e, na medida em que os recursos de leitos específicos para cuidados de pacientes com suspeita ou caso confirmado necessitavam permanecer internados, houve aprovação de criação de novos leitos para atender esta demanda. Foram criados leitos clínicos e de UTI para covid19. Em algumas instituições houve abertura de novos leitos, em outras foram adaptados em novos setores ou transformados em leitos de internação para Covid (clínico ou terapia intensiva). Destacamos que a maior demanda que trouxe preocupação para todas as regiões foi a escassez de leitos de terapia intensiva. Assim, na Macrorregião houve acréscimo de leitos de UTI Covid nos hospitais de maior porte, chegando a atingir em período de “pico” epidemiológico, o acréscimo de 85 leitos de UTI.

O evento da pandemia trouxe à tona a situação de crise sanitária, conforme relato publicado no portal pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em 8/5/2020. O Brasil se deparou com cenário alarmante, tendo cerca de 13,6 leitos de UTI SUS disponíveis para cada 100.000 habitantes, enquanto setor privado tinha cerca de 62,6. A relação entre SUS e privado,

segundo a AMIB, era de 14 públicos para 49 privados, tendo estados com menos leitos que estes, caracterizando a desigualdade no sistema de saúde brasileiro(FIOCRUZ,2020).

A disponibilidade de leitos na Macrorregião Sul, de acordo com o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil foi em média de 1670 leitos (QUADRO 19). Referente aos leitos de UTI, atualmente, na Macrorregião Sul existem 07 hospitais com leitos de UTI geral, totalizando 125 leitos pelo SUS, ampliação de 55 leitos. Segundo a AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), a OMS (Organização Mundial da Saúde) e Ministério da Saúde, a proporção ideal de leitos de UTI é de **1 a 3 leitos a cada 10 mil habitantes**. Considerando a população estimada de 1.027.942 (um milhão, vinte e sete mil e duzentos e quarenta e dois) , o número ideal de leitos de terapia intensiva para Macrorregião sul, se considerarmos pelo menos 2 leitos para cada 10 mil habitantes, o total ideal para macrorregião é de 205,58 leitos. Deste modo, analisando o quantitativo de leitos de UTI (atualmente, pelos dados do CNES, existem 159 leitos, considerando os 125 leitos SUS e os 34 leitos privados presentes na macrorregião). Pela recomendação da ONS e MS, a Macrorregião possui a necessidade de mais 46,58 leitos.

Quadro 20: Número de leitos existentes na Macrorregião Sul

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Santa Catarina Qtd SUS por Ano/mês comp. Macrorregião de Saúde: 4210 SUL Período:2022		
Ano/mês compet.	Qtd SUS	nº hosp. SUS/1000 hab
2022/jan	1.667	1,62
2022/fev	1.667	1,62
2022/mar	1.679	1,63
2022/abr	1.674	1,63
2022/mai	1.654	1,61
2022/jun	1.638	1,59
2022/jul	1.689	1,64
2022/ago	1.688	1,64
2022/set	1.688	1,64
2022/out	1.669	1,62
2022/nov	1.669	1,62
2022/dez	1.669	1,62
Média Ano	1671	1,62
Total de habitantes	1.027.942	726,6193

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

O índice preconizado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) é de 3 a 5 leitos para cada mil habitantes. O quadro acima apresenta número de leitos SUS no ano de 2022 nos hospitais da Macrorregião Sul, tendo a média/ano de 1,6 leitos para cada 1000 habitantes, estando abaixo do ideal.

Quadro 21: Taxa de Ocupação Hospitalar da Macrorregião Sul por mês de atendimento, 2022. Macrorregião Sul.

Mês/Ano	Quantidade	Média	Qtde leito SUS	Taxa Ocupação
----------------	-------------------	--------------	-----------------------	----------------------

Competência	Internação/ mês de atendimento	Internação/dia (considerado 30 dias/mês)		
janeiro/2022	6.261	209	1.667	12,5
fevereiro/2022	6.127	204	1.667	12,3
março/2022	7.014	234	1.679	13,9
abril/2022	6.808	227	1.674	13,6
maio/2022	7.470	249	1.654	15,1
junho/2022	7.171	239	1.638	14,6
julho/2022	7.128	238	1.689	14,1
agosto/2022	7.610	254	1.688	15,0
setembro/2022	7.047	235	1.688	13,9
outubro/2022	5.541	185	1.669	11,1
novembro/2022	4.844	161	1.669	9,7
dezembro/2022	3.251	108	1.669	6,5
Média/2022	6356	212	1.671	12,7

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Para obter a taxa de ocupação hospitalar, a fórmula utilizada é o número de internações/mês dividido pelo número de leitos existentes no mesmo período e multiplicado por 100 : $(\text{n}^\circ \text{ de internações} / \text{n}^\circ \text{ de leitos}) * 100$.

No quadro acima, observa-se que o maior número de internações em 2022 aconteceram nos meses de maio a agosto de 2022, período correspondente às estações de outono e inverno, onde prevalecem as doenças respiratórias.

Quadro 22: Taxa de ocupação e média de permanência mensal por mês de atendimento, 2022. Macrorregião Sul.

Mês/Ano Competência	Tx de ocupação – média mensal	Média de permanência (dias) por local de residência- Macrorregião Sul
janeiro/2022	12,5	4,3
fevereiro/2022	12,3	4,1
março/2022	13,9	4,1
abril/2022	13,6	4,2
maio/2022	15,1	4,1
junho/2022	14,6	4,3
julho/2022	14,1	4,2
agosto/2022	15,0	3,9
setembro/2022	13,9	3,5
outubro/2022	11,1	3,3

novembro/2022	9,7	3,0
dezembro/2022	6,5	2,5
Média/2022	12,7	3,79

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

De acordo com os dados obtidos de internações, para cálculo da média de permanência dos pacientes é utilizado a fórmula: *soma dos dias de permanência na clínica dos pacientes, dividido pelo total de leitos no mesmo período e multiplicado por 100. (Tx ocupação Hospitalar- média mensal/leitos do período *100).*

No quadro acima, a média mensal do ano foi de 3,79 dias de internação. Não se observa diferença expressiva de média de internação durante o ano de 2022, variando de 2,5 no mês de dezembro a 4,3 dias de internação hospitalar visualizadas nos meses de janeiro e junho.

4.3 DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DE URGÊNCIA SUS

Abaixo encontram-se os quadros com as demandas de atendimentos nas Portas Hospitalares e das Unidades de Pronto Atendimento- UPAS. Os dados estão estratificados conforme protocolo de acolhimento e estratificação de risco – PCACR utilizado e o percentual de atendimentos de Urgência oriundos de outros municípios.

Quadro 23: Número total do procedimento de acolhimento com classificação de risco estratificado por cores:

PORTA DE ENTRADA HRA – ARARANGUÁ 2022

		HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO DE ARARANGUÁ													
Origem por Município Atendimentos Pronto Socorro		Ano 2022													
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM	Média
Outras Cidades		1971	1.510	1.707	1.924	1.858	1.835	1.580	2.095	1587	22561	1.797	1.912	42.337	3528
Total Atendimentos Geral (incluso Araranguá)		4523	3264	4044	4051	4429	3828	3822	4897	3574	5360	4302	4504	50.598	4217

		HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO DE ARARANGUÁ													
Atendimentos por Classificação Pronto Socorro		Ano 2022													
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM	Média
Classificação - Vermelha		24	19	25	33	29	24	18	19	30	51	24	22	318	27
Classificação - Laranja		230	201	197	196	191	233	173	178	203	239	229	233	2.503	209
Classificação - Amarelo		1565	1.352	1.426	1.479	1.887	1.439	1.303	1.279	1.198	1.316	1.565	1.595	17.404	1450
Classificação - Verde		2258	1.127	1.818	1.774	1.907	1.813	1.893	1.491	1544	1580	1.856	2.007	21.068	1756
Classificação - Azul		60	37	54	47	52	43	26	19	31	35	49	93	546	46
Total Geral		4137	2736	3520	3529	4066	3552	3413	2986	3006	3221	3723	3950	41.839	3487

PORTA ENTRADA HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - TUBARÃO

2022						
	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Azul	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Verde	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Amarelo	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Laranja	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Vermelho	Pacientes admitidos na EMERG - Classificação Branca
JAN	327	3.193	1.256	677	61	142
FEV	194	2.250	1.085	552	51	173
MAR	232	2.942	1.374	599	43	233
ABR	222	3.130	1.335	847	53	201
MAI	156	2.852	1.212	970	60	292
JUN	177	2.612	1.250	1.021	66	268
JUL	193	2.498	1.389	1.223	52	244
AGO	218	2.267	1.390	988	57	299
SET	161	2.298	1.436	994	42	254
OUT	256	2.570	1.588	865	55	285
NOV	240	2.771	1.663	829	54	267
DEZ	184	2.642	1.676	865	50	282

PORTA DE ENTRADA HOSPITAL SÃO DONATO -IÇARA

QUADRO 23 : JANEIRO A DEZEMBRO 2022						
MÊS / CLASSIFICAÇÃO	VERMELHA	LARANJA	AMARELA	VERDE	AZUL	TOTAL
JANEIRO	50	113	1142	2346	107	3758
FEVEREIRO	16	63	1221	1628	135	3063
MARÇO	14	58	1237	2535	176	4020
ABRIL	29	38	1398	2467	189	4121
MAIO	71	108	1334	2833	189	4535
JUNHO	59	140	1288	2459	145	4091
JULHO	75	117	1227	2807	255	4481
AGOSTO	42	120	1064	2312	120	3658
SETEMBRO	27	86	982	2328	107	3530
OUTUBRO	37	93	1107	2407	165	3809
NOVEMBRO	10	78	1182	2579	167	4016
DEZEMBRO	11	57	1226	2614	216	4124
TOTAL	441	1071	14408	29315	1971	47206

PORTA DE ENTRADA HOSPITAL SANTA TERESINHA- BRAÇO DO NORTE

HOSPITAL SANTA TERESINHA CNES 2665883 Atendimento no Pronto Socorro por Classificação de Risco - 2022		
Emergência	230	0,53%
Muito Urgente	2650	6,11%
Urgente	17892	41,26%
Pouco Urgente	20370	46,98%
Não Urgente	2051	4,73%
Outros	168	0,39%
	43361	100,00%

PORTA DE ENTRADA HOSPITAL SÃO JOSÉ – CRICIÚMA

2022	Tempo total de espera no Pronto atendimento (minutos)	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Azul	Pacientes admitidos no EMERG- Classificação cor Verde	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Amarelo	Pacientes admitidos EMERG - Classificação cor Vermelha
JAN	3.44	27	1.229	1.449	54
Fev	2.93	20	1.064	1.468	66
Mar	2.67	13	1.170	2.066	82
Abr	2.88	9	1.230	1.807	94
Mai	2.93	12	1.380	1.952	94
Jun	4.06	23	1.325	1.550	60
Jul	4.76	34	1.346	1.888	68
Ago	4.9	13	1.173	2.017	91
Set	3.4	11	1.232	1.812	73
Out	3.5	10	1.548	1.731	72
Nov	3.4	22	1.597	1.743	75
Dez	3.71	21	1.683	1.699	66

PORTA DE ENTRADA HOSPITAL SENHOR BOM JESUS DOS PASSOS - LAGUNA

QUADRO 23: JANEIRO A DEZEMBRO 2022						
HOSPITAL DE CARIDADE SENHOR BOM JESUS DOS PASSOS						
MÊS / CLASSIFICAÇÃO	VERMELHA	LARANJA	AMARELA	VERDE	AZUL	TOTAL
JANEIRO	50	74	866	2014	390	3394
FEVEREIRO	40	147	669	1491	81	2428
MARÇO	38	138	588	2274	64	3102
ABRIL	33	41	332	2726	94	3226
MAIO	19	105	471	2239	181	3015
JUNHO	27	63	436	2638	135	3299
JULHO	38	103	670	2276	396	3483
AGOSTO	15	110	522	2076	289	3012
SETEMBRO	41	102	382	2407	475	3407
OUTUBRO	15	69	407	1997	480	2968
NOVEMBRO	18	56	453	2685	35	3247
DEZEMBRO	59	124	524	2584	82	3373
TOTAL	393	1132	6320	27407	2702	37954

PORTA DE ENTRADA HOSPITAL DOM JOAQUIM - SOMBRIO 2022

	Pacientes admitidos no EMERG	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Azul	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Verde	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Amarelo	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Vermelho
Janeiro	5959	292	4697	909	61
Fevereiro	4031	232	3042	685	72
Março	4423	31	3702	645	45
Abril	4521	13	3952	492	64
Maio	5396	115	4461	752	68
Junho	4666	118	3695	803	50
Julho	4355	120	3481	708	46
Agosto	3725	77	2851	738	59
Setembro	3946	37	3202	665	42
Outubro	4105	42	3284	727	52
Novembro	4189	98	3135	907	49
Dezembro	4499	72	3504	846	77

PORTA ENTRADA UPA ARARANGUÁ - EXTREMO SUL

MÊS/ANO	Atendimento total de pacientes no Pronto atendimento	Total de atendimentos na EMERG - Classificação cor Azul	Total de atendimentos na EMERG - Classificação cor Verde	Total de atendimentos na EMERG - Classificação cor Amarelo	Tempo total de espera na EMERG - Classificação o cor Laranja	Tempo total de espera na EMERG - Classificação o cor Vermelho	Tempo total de espera na EMERG - Classificação cor Branco
01/01/22	12958	1750	7839	2292	477	1	564
01/02/22	7335	432	4624	1556	228	2	464
01/03/22	7465	301	4828	1692	199	4	440
01/04/22	7612	172	4682	1962	275	1	505
01/05/22	9324	496	5091	2528	610	5	576
01/06/22	8685	506	4896	2257	535	8	473
01/07/22	8018	328	4555	2020	533	21	544
01/08/22	6501	117	3637	1851	431	4	450
01/09/22	6461	103	3838	1769	320	7	421
01/10/22	6742	110	3698	1885	3698	2	580
01/11/22	7538	260	4411	1842	543	1	476
01/12/22	8673	382	5565	1779	429	3	484

OBS: Pacientes atendidos na classificação de cor Branco, são eletivos (curativos ou medicações externas)

<i>MÊS/ANO</i> <i>Pacientes de outros municípios</i>	Atendimento total de pacientes no Pronto atendimento	Total de atendimentos na EMERG - Classificação cor Azul	Total de atendimentos na EMERG - Classificação cor Verde	Total de atendimentos na EMERG - Classificação cor Amarelo	Tempo total de espera na EMERG - Classificação cor Laranja	Tempo total de espera na EMERG - Classificação cor Vermelho
01/01/22	710	66	373	186	56	0
01/02/22	438	17	227	145	26	1
01/03/22	488	17	289	155	17	0
01/04/22	595	5	359	184	28	0
01/05/22	694	17	371	173	54	0
01/06/22	753	24	438	197	59	0
01/07/22	542	18	264	188	37	0
01/08/22	568	8	308	191	50	0
01/09/22	616	7	365	199	31	0
01/10/22	560	8	326	198	43	0
01/11/22	605	15	345	186	50	0
01/12/22	741	22	421	190	74	1

PORTA ENTRADA UPAs CRICIÚMA - CARBONÍFERA

UPA DO RIO MAINA - JOSÉ MARCOMIN 2022

Total 88073

Não Urgente 4928

Pouco Urgente 59463

Urgente 18628

Muito urgente 4973

Emergência 81

UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO CRICIÚMA 2022 (Próspera)

Total 118333

Não Urgente 6233

Pouco Urgente 85366

Urgente 23667

Muito urgente 3036

Emergência 31

De acordo com apresentado acima referente às Portas de Entrada, observa-se que há grande número de atendimentos classificados como não urgentes. Destaca-se a importância da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e organização da RUE. Os números apontam a necessidade da rede estar integrada e fortalecida, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários. Neste processo, a atenção

primária à saúde atua como porta de entrada dos usuários dos serviços SUS e pode auxiliar com ações de prevenção e promoção à saúde.

Atendimento de Urgência oriundos de outros municípios no período de um ano:

Os atendimentos realizados nas principais Portas de Entrada tanto hospitalares, quanto de Pronto Atendimento recebem demanda de vários municípios da região.

4.4 OFERTA DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA EXISTENTES

Ações de promoção e prevenção

Em relação às ações de promoção e prevenção e vigilância em saúde, de acordo com Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), o projeto de redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito, a Rede Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e a Portaria MS/GM nº 104, de 25 de janeiro de 2011, determina a notificação compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências.

Ações voltadas à vigilância em saúde desenvolvidas nos municípios geralmente estão previstas nos Planos Municipais de Saúde, por meio de processos educativos (capacitações, treinamentos e aperfeiçoamentos) para os profissionais de saúde (gestores e trabalhadores) e outras áreas como segurança pública, trânsito, educação e assistência social.

Na Macrorregião, existe um Núcleo de Prevenção à Violências no município de Criciúma (NUPREVIPS), que atende sua população diante das situações de violência e desenvolve ações de promoção e prevenção às situações de violência. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) compõem rede de atenção psicossocial e também contemplam ações relacionadas à prevenção de situações de violência.

Quadro 24: Óbito por Causas externas

Óbito por Causas Externas e Região de Saúde de Ocorrência, 2021				
Causas Externas	Região de Saúde			
	Extremo Sul Catarinense	Carbonífera	Laguna	Total
Acidentes	44	137	188	369
Acidentes de transporte	25	72	86	183
Pedestre traumatizado em um acidente de transporte	1	3	18	22
Ciclista traumatizado em um acidente de transporte	-	8	7	15
Motociclista traumatizado em um acidente de transporte	11	27	33	71
Ocupante automóvel traumatizado em um acidente de transporte	9	13	23	45
Ocupante veículo de transporte pesado traumatizado em acidente de transporte	1	5	2	8
Outros acidentes de transporte terrestre	2	16	3	21
Outros acidentes de transporte e os não especificados	1	-	-	1

Outras causas externas de traumatismos acidentais	19	65	102	186
Quedas	2	47	50	99
Exposição a forças mecânicas inanimadas	-	1	1	2
Afogamento e submersão acidentais	5	6	25	36
Outros riscos acidentais à respiração	6	10	16	32
Exposição a correntes elétricas, radiação e temperaturas e pressões extremas	3	-	2	5
Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	1	1	6	8
Contato com animais e plantas venenosos	2	-	-	2
Exposição às forças da natureza	-	-	1	1
Envenenamento acidental e exposição a substâncias nocivas	-	-	1	1
TOTAL	108	242	254	604

Fonte: Ministério da Saúde - TABNET 2021.

Quadro 25: Internações por grupo de causas

Internações por Grande Grupo Causas e Região de Saúde (CIR), 2021-2022				
Grande Grupo Causas	Região de Saúde			Total
	Extremo Sul Catarinense	Carbonífera	Laguna	
Acidentes de transporte	510	1.053	1.171	2.734
Outras causas externas de lesões por acidentes	1.678	3.452	3.773	8.903
Lesões autoprovocadas voluntariamente	79	101	43	223
Agressões	55	54	132	241
Eventos cuja intenção é indeterminada	8	82	26	116
Complicação na assistência médica e cirúrgica	12	1.167	453	1.632
Sequelas de causas externas	305	2	44	351
Fatores suplementares relacionados a outras causas	-	-	1	1
Causas externas não classificadas	227	441	50	718

TOTAL	2.874	6.352	5.693	14.919
--------------	--------------	--------------	--------------	---------------

Fonte: Ministério da Saúde - TABNET 2021/2022

Quadro 26: Investigação de violências

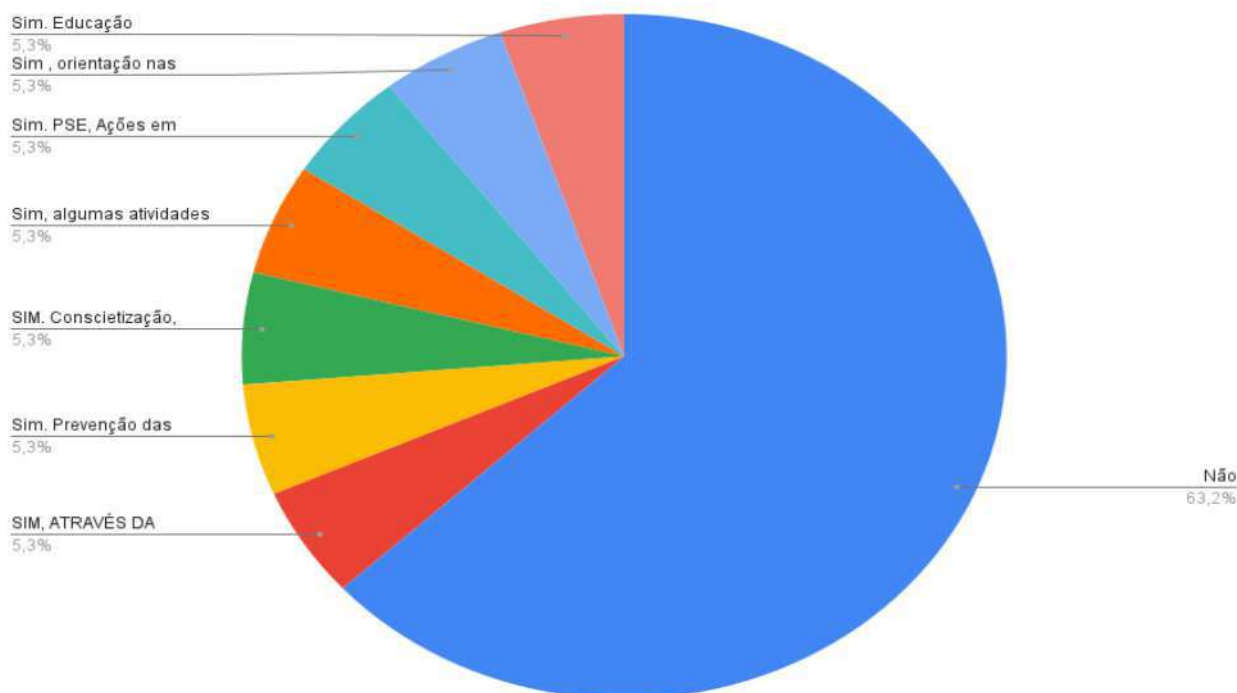
Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, ano 2021	
REGIÃO DE SAÚDE	Quantidade
Extremo Sul Catarinense	220
Carbonífera	1027
Laguna	297
TOTAL	1544

Fonte: Ministério da Saúde - TABNET 2021

Observa-se nos quadros acima que o maior quantitativo de óbitos e internações hospitalares são ocasionados em decorrência de acidentes de trânsito e suicídio.

Na região MACROSUL quando questionado aos municípios as ações realizadas relacionadas à prevenção de acidentes, em quase 63,2% dos municípios não são desenvolvidas, como demonstra o gráfico a seguir:

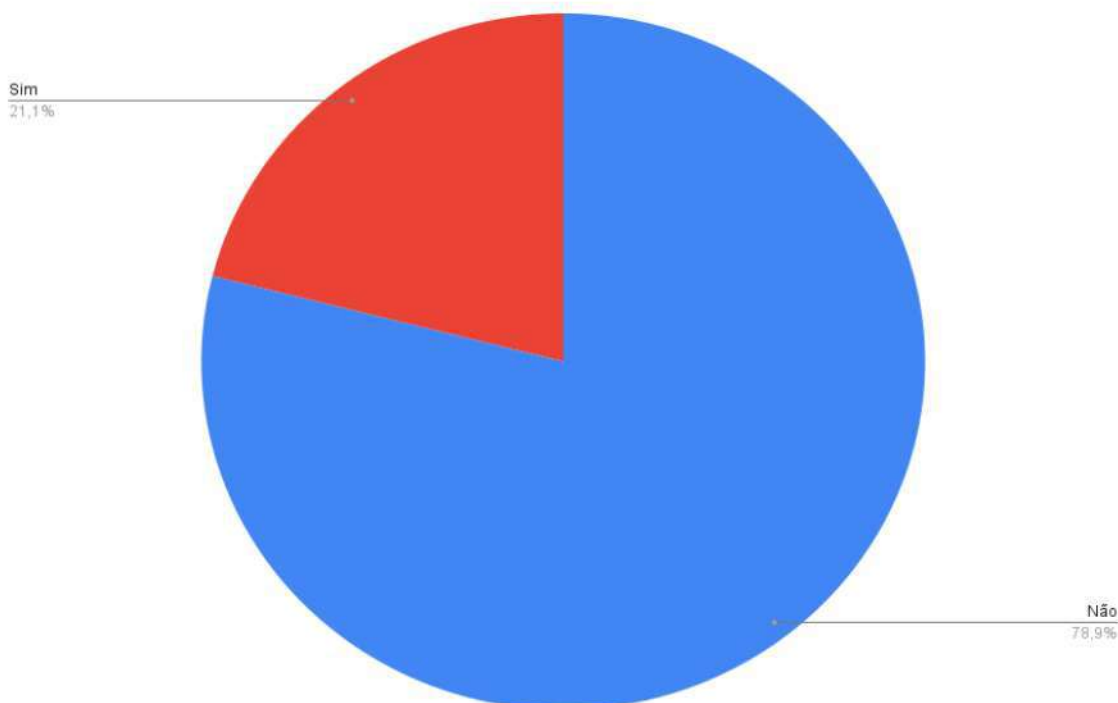
Contagem de O município desenvolve ações relacionadas a prevenção de acidentes? Caso sim, quais?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

Quanto ao índice de suicídios na Macrorregião observa-se segundo os gráficos abaixo que grande parte dos municípios não possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, mas recebem as demandas de Saúde Mental em Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios de Saúde Mental e Hospitais.

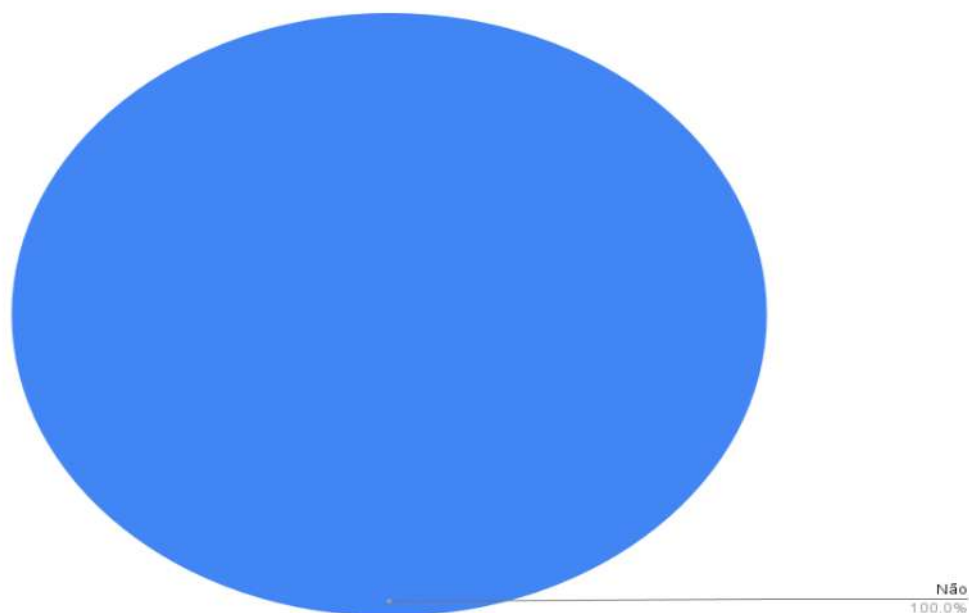
Contagem de O município possui CAPS?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

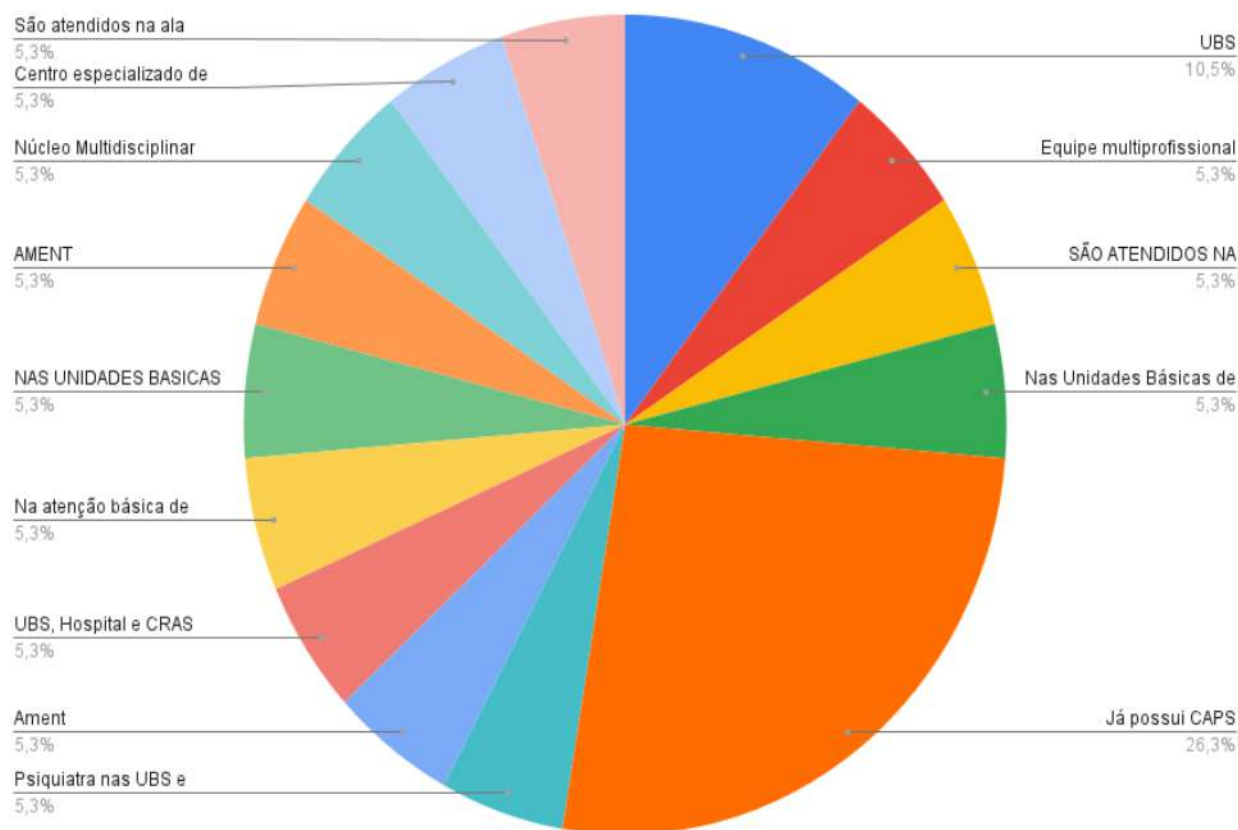
Fica evidente também que não há ações regionais, conforme gráfico abaixo.

Contagem de Estas ações são realizadas a nível regional? Caso sim, quais?



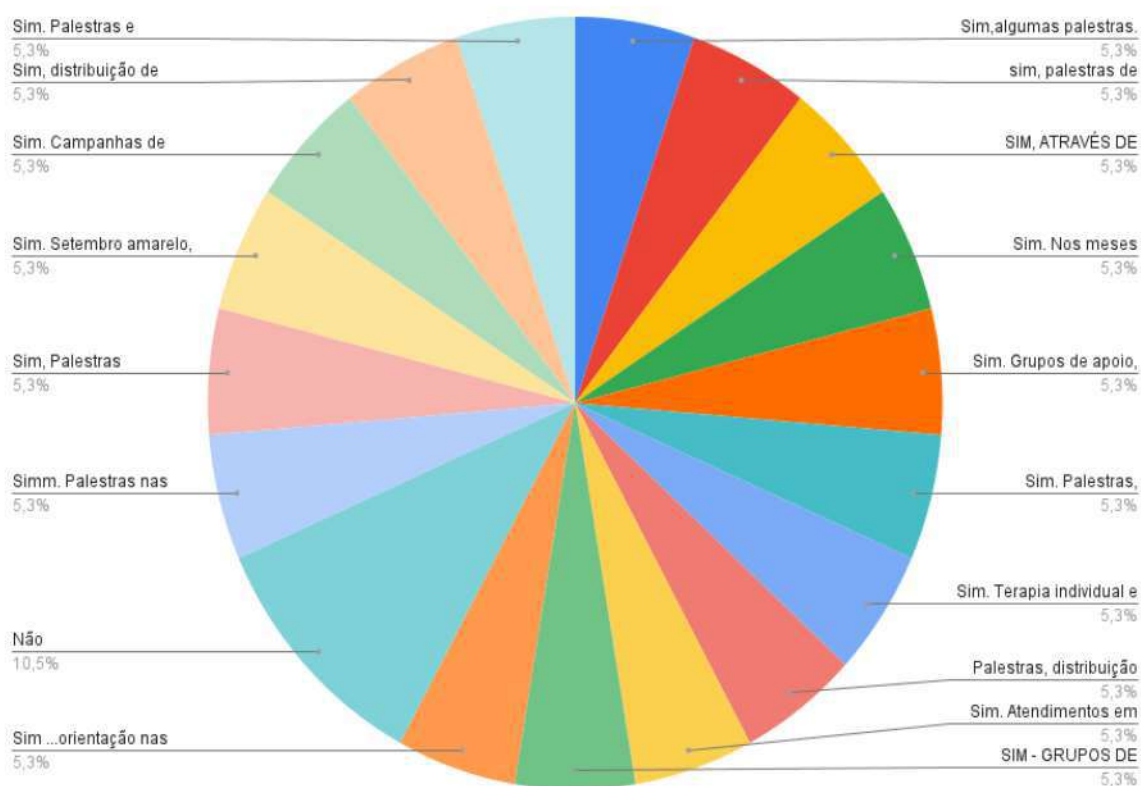
Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

Contagem de Caso não possua CAPS, onde são atendidos os pacientes com demanda de saúde mental?



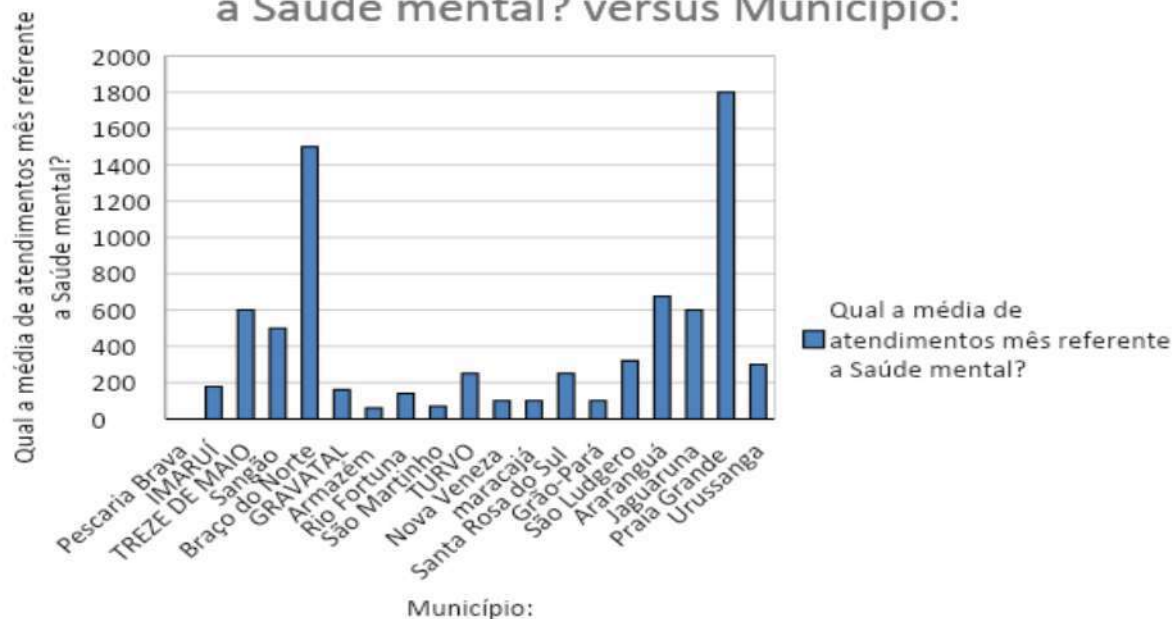
Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

São realizadas ações no município referente a saúde mental? Caso sim, descreva.



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

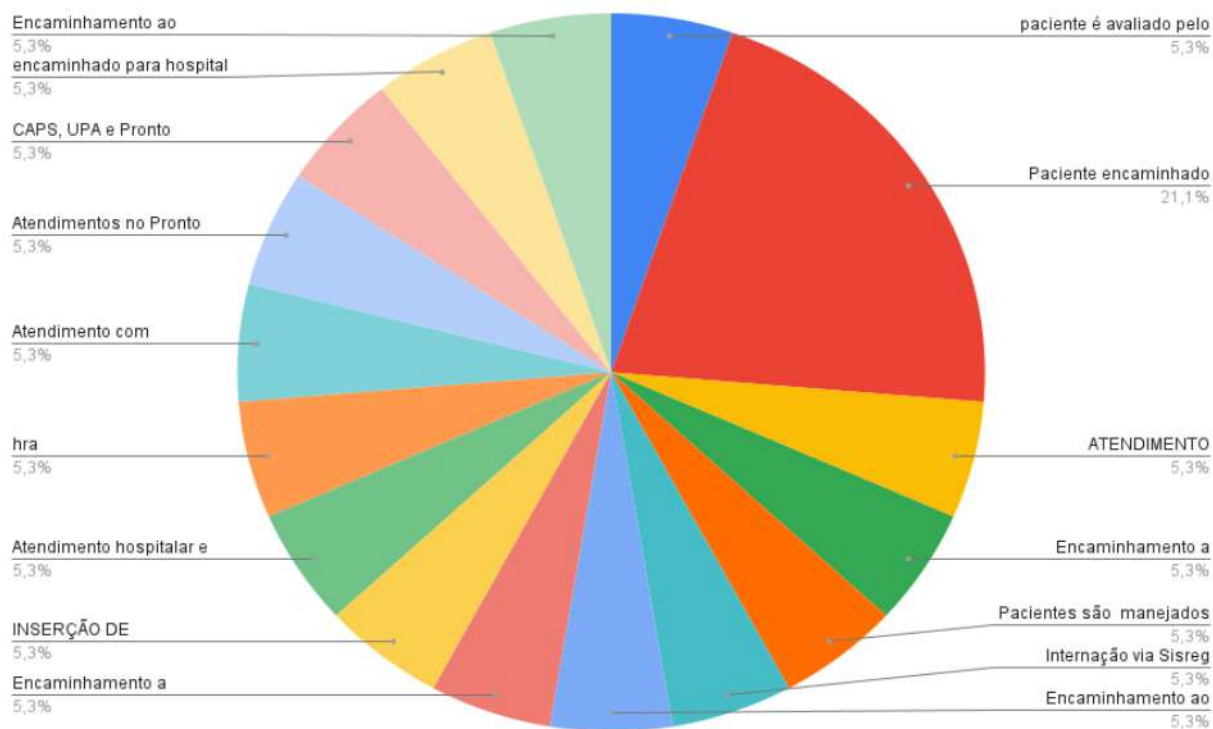
Qual a média de atendimentos mês referente a Saúde mental? versus Município:



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

Quanto às ações desenvolvidas nos municípios relacionadas à saúde mental, Observa-se de acordo com gráfico acima que parte dos municípios não realizam, porém grande maioria realizam palestras, grupos de psicoterapia, consultas com psiquiatras, psicólogos, além de atendimento multiprofissional.

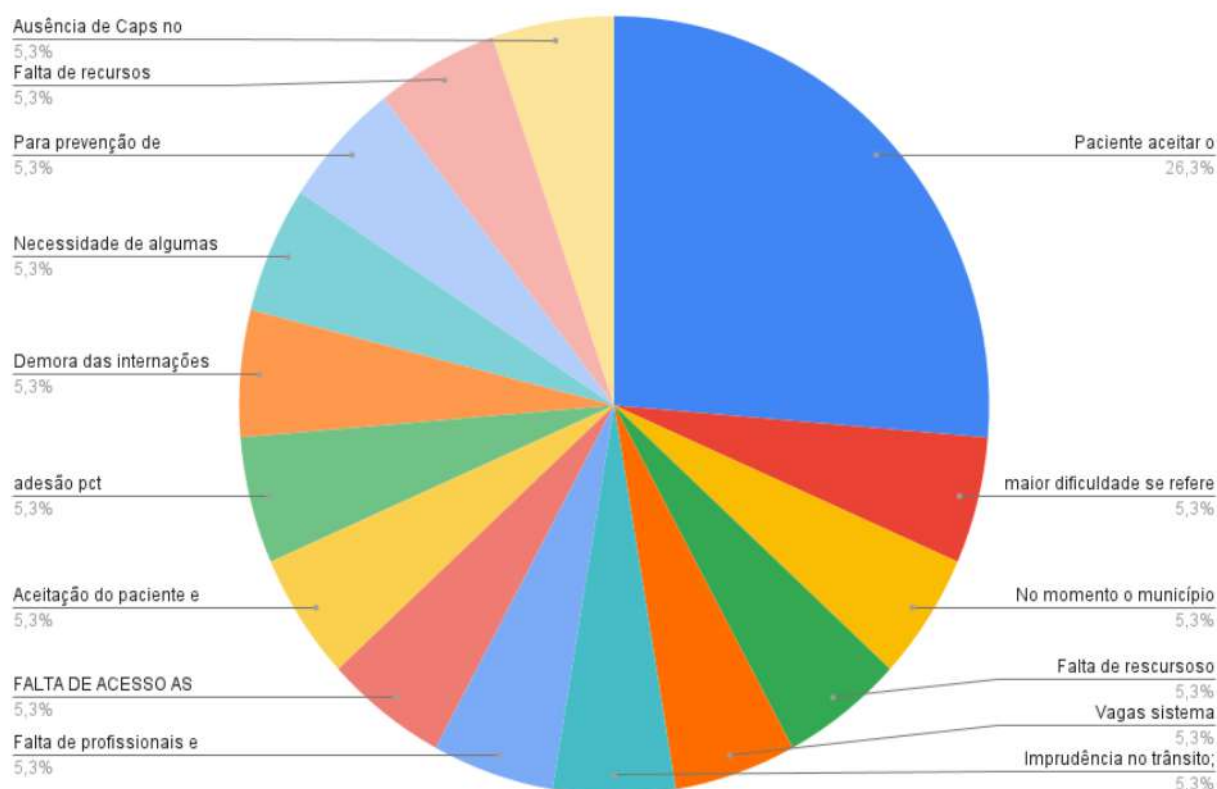
Contagem de Em caso de urgências/emergências com pacientes de saúde mental ou psiquiátricos, quais as medidas adotadas pelo município?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

O gráfico acima demonstra as ações desenvolvidas pelos municípios com a demanda de urgência/emergências relacionadas à saúde mental, na qual grande parte encaminha a Unidade hospitalar de referência ou porta aberta e depois é solicitada a vaga para regulação a fim de ocupação de leito psiquiátrico.

Contagem de Diante das ações relacionadas a Prevenção de Acidentes e Saúde Mental, quais as maiores dificuldades encontradas para diminuição de tais índices?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

No gráfico acima estão relacionadas as principais dificuldades quanto a realização de ações referentes à saúde mental e acidentes.

Fica evidente a necessidade de estratégias tanto municipais quanto regionais para a diminuição dos índices de acidentes e acolhimento e tratamentos da demanda relacionada à saúde mental. Os encontros do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência tornam-se ferramentas de discussão e encontros com demais pontos da rede de atenção à saúde.

Cobertura de Atenção Básica e de Estratégia de Saúde da Família por município de cada região:

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial de organização da Atenção Primária, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população, como podemos observar na Região de Laguna, Carbonífera e Extremo Sul.

Quadro 27: Atenção Primária na Região de Laguna 2021/2023

Município	Pop. Coberta AB %	Pop. Cobertura ESF %	Nº Equipes ESF/AB	Nº Equipes SB	Nº ACS	Pop. Coberta ACS%	CEO de referência	População IBGE
ARMAZÉM	100%	100%	020	01	20	100%	Braço do Norte	8.843
BRAÇO DO NORTE	100%	100%	12	10	60	100%	Braço do Norte	34.294
CAPIVARI DE BAIXO	100%	100%	9	7	39	100%	Laguna	25.477
GRÃO PARÁ	100%	100%	3	3	16	100%	Braço do Norte	6.621
GRAVATAL	100%	100%	2	4	26	100%	Tubarão	11.652
IMARUÍ	100%	100%	5	5	28	100%	Precisa pactuar	9.764

IMBITUBA	100%	100%	19	9	87	100%	Imbituba	45.711
JAGUARUNA	100%	100%	7	6	49	153,3%	Tubarão	20.288
LAGUNA	100%	105,54%	11	12	77	96.54%	Laguna	46.424
PEDRAS GRANDES	100%	178,07%	2	1	12	100%	Tubarão	3.931
PESCARIA BRAVA	100%	100%	5	1	30	100%	Laguna	10.225
RIO FORTUNA	100%	100%	2	2	12	151,18%	Braço do Norte	4.630
SANGÃO	100%	133,3%	4	3	29	100%	Tubarão	13.128
SANTA ROSA DE LIMA	100%	162,%	1	1	6	100%	Braço do Norte	2.151
SÃO LUDGERO	100%	126,02%	3	5	25	100%	Braço do Norte	13.885
SÃO MARTINHO	100%	1100,69%	1	1	9	100%	Braço do Norte	3.162
TREZE DE MAIO	100%	147,87%	3	3	16	100%	Tubarão	7.104
TUBARÃO	100%	104,53	32	27	205	100%	Tubarão	107,143

Fonte: % pop coberta (dados ref. jan-mar/2023) e-gestor
% equipes ESF (dados ref. jan-dez/2021) e-gestor

Quadro 28: Atenção Primária na Região Carbonífera- 2021/2023

Município	Pop. Coberta AB %	Pop. Cobertura ESF %	Nº Equipes ESF/AB	Nº Equipes SB	Nº ACS	Pop. Coberta ACS%	CEO de referência	População IBGE
BALNEÁRIO RINCÃO	100%	79,94%	4	3	13	58,58%	Içara	13,129
COCAL DO SUL	100%	100%	6	6	38	100%	Urussanga	16.955
CRICIÚMA	94,56%	70.54%	44	39	235	62,79%	Criciúma	219,393
FORQUILHINHA	100	100%	8	8	46	98,72%	Içara	27.621
IÇARA	100%	100%	17	6	62	63.19%	Içara	58.055
LAURO MULLER	67,90%	67,90%	3	6	31	100%	Urussanga	15.380
MORRO DA FUMAÇA	100%	105%	6	3	27	87.24%	Içara	18.095
NOVA VENEZA	135,1%	135,1%	3	6	77	64,45%	Criciúma	15.515
ORLEANS	100%	100%	9	8	50	100%	Urussanga	23.161
SIDERÓPOLIS	100%	123,46%	6	5	27	100%	Criciúma	14.176
TREVISÓ	100%	174,91%	2	2	12	100%	Criciúma	4002
URUSSANGA	100%	147,06%	7	4	41	100%	Urussanga	21.419

Fonte: % pop coberta (dados ref. jan-mar/2023) e-gestor
 % equipes ESF (dados ref. jan-dez/2021) e-gestor

Quadro 29: Atenção Primária na Região Extremo Sul - 2021/2023

Município	Pop. Coberta AB %	Pop. Coberta ESF %	Nº Equipes ESF/AB	Nº Equipes SB	Nº ACS	Pop. Coberta ACS%	CEO de referência	População IBGE
ARARANGUÁ	58,83%	6.2%	02	5	30	25.28%	Araranguá	68.228
BALN. ARROIO DO SILVA	77,06%	52.79%	4	3	18	79.18%	Araranguá	13.782
BALN. GAIVOTA	91,91%	62.85%	3	3	22	100%	Araranguá	11.537
ERMO	100%	100%	1	1	5	100%	Araranguá	2.059
JACINTO MACHADO	66,44%	99.37%	3	2	27	100%	Araranguá	10.337
MARACÁ	100%	1000%	0	1	8	63,07%	Araranguá	7.461
MELEIRO	49,27%	100%	3	1	18	100%	Araranguá	6.989
MORRO GRANDE	100%	100%	1	1	7	100%	Araranguá	2.884
PASSO DE TORRES	76,95%	100%	3	2	16	100%	Araranguá	9.269
PRAIA GRANDE	94,36%	100%	3	2	18	100%	Araranguá	7.305
SANTA ROSA DO	100%	100%	4	4	20	100%	Araranguá	8.397

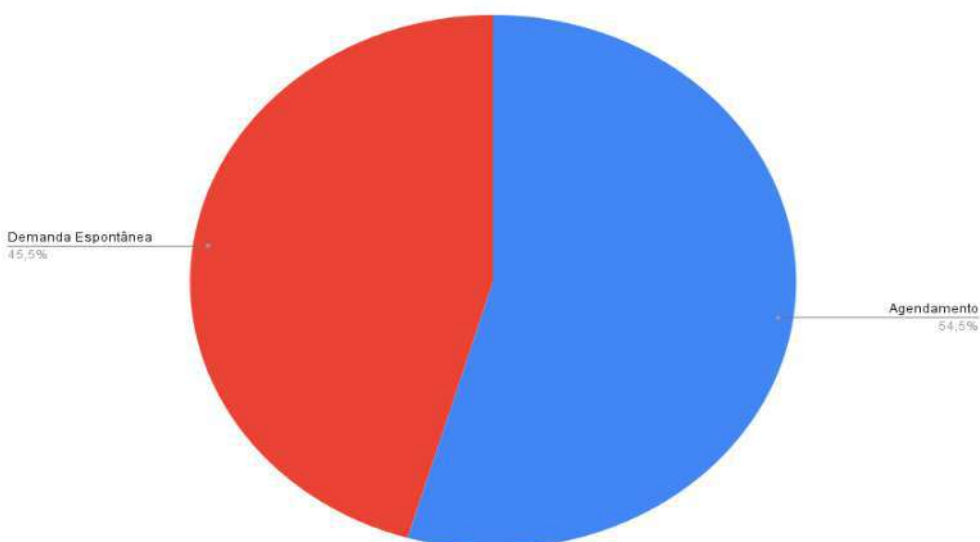
SUL								
SÃO JOÃO DO SUL	100%	100%	3	3	18	100%	Araranguá	7.332
SOMBRI O	78,58%	90.87%	9	7	60	100%	Araranguá	31.084
TIMBÉ DO SUL	100%	64.51%	2	2	8	86.01%	Araranguá	5.338
TURVO	100%	100%	4	3	29	100%	Araranguá	13.080

Fonte: % pop coberta (dados ref. jan-mar/2023) e-gestor
% equipes ESF (dados ref. jan-dez/2021) e-gestor

Os dados acima mostram que grande parte da população nas três regiões de saúde estão cobertas pela Atenção primária.

De acordo com o gráfico abaixo, 54,5% dos atendimentos em Unidades Básicas de Saúde se dão por agendamento e apenas 45,5% por demanda espontânea.

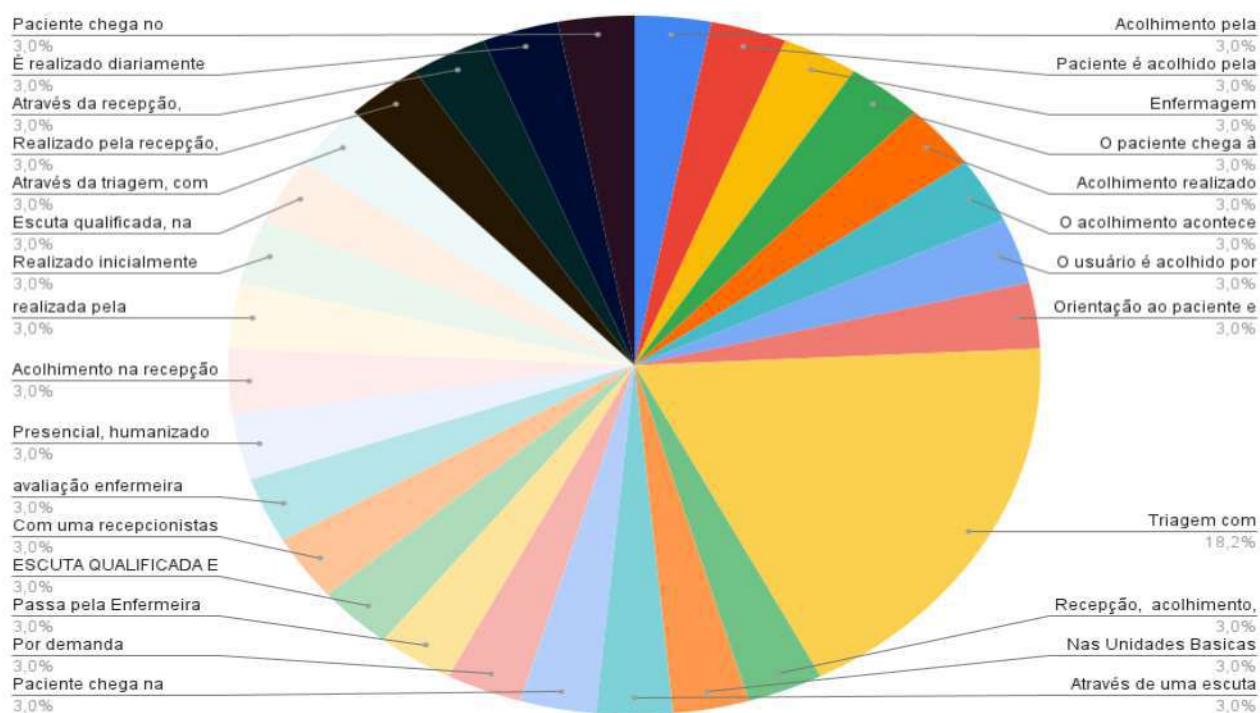
Contagem de Qual a forma de acesso do usuário ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde - UBS?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

Geralmente os acolhimentos na unidade Básica de Saúde são realizados por profissional da enfermagem que direcionam o paciente ao atendimento mais adequado, como mostra o gráfico abaixo.

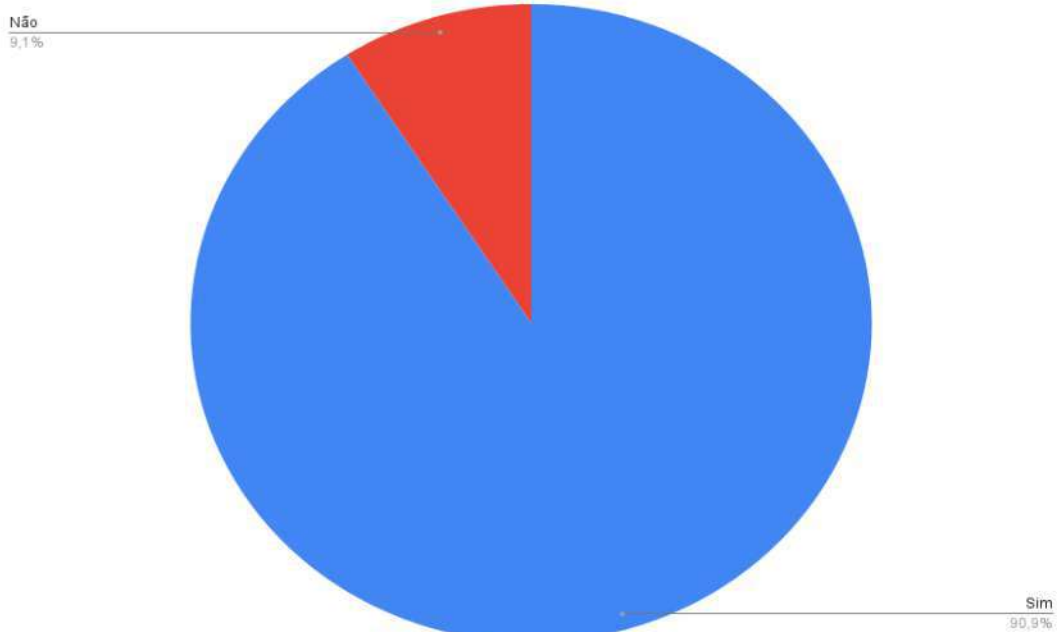
Contagem de Como é realizado o processo de acolhimento nas UBS?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

Ainda segundo o gráfico abaixo mais de 90% das UBS possuem médico presente no período preconizado em norma.

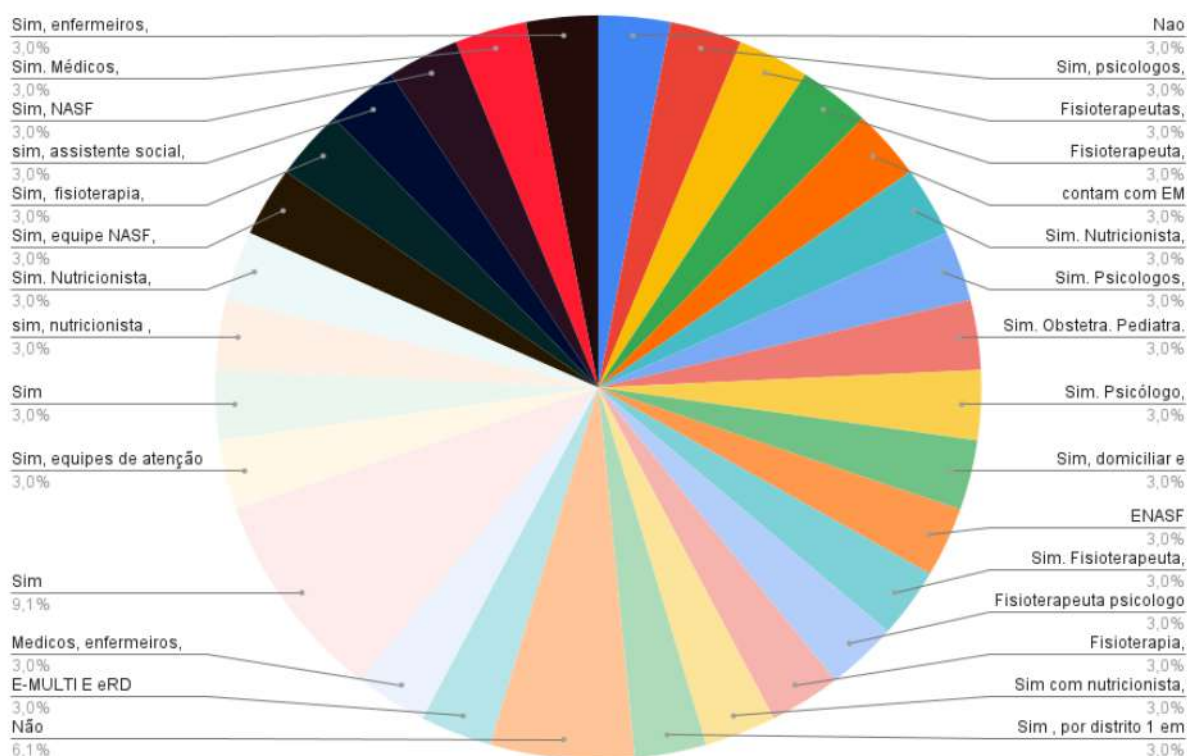
Contagem de Há médicos disponíveis em todas as UBS pelo período preconizado em norma?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

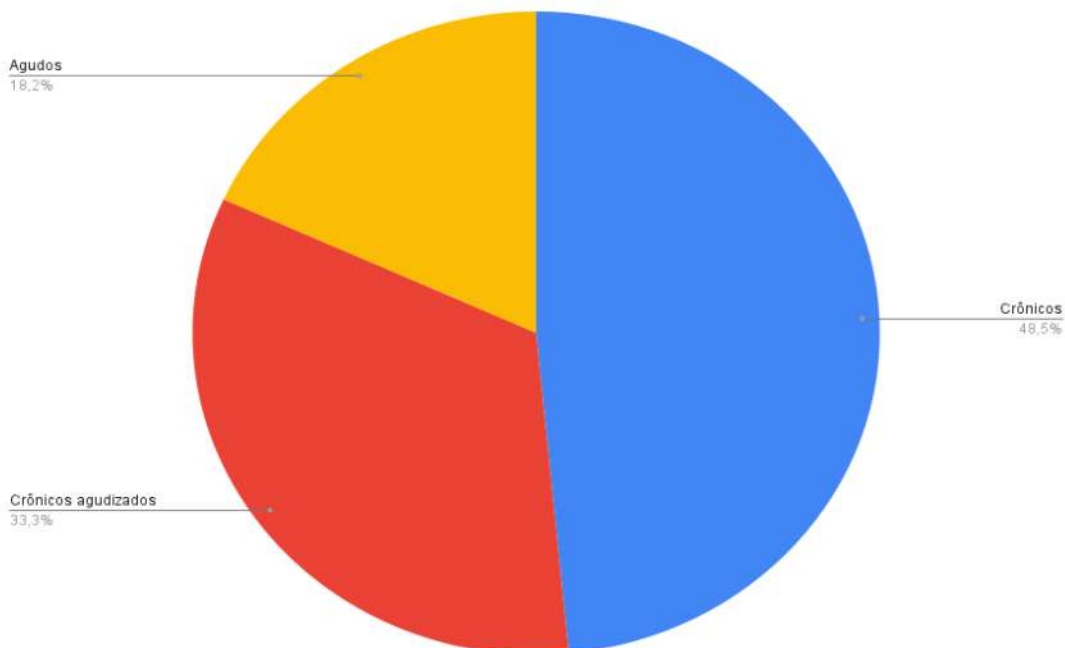
Ainda, em quase 100% das UBS trabalham com equipe multidisciplinar, sendo compostas por profissionais enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, odontólogos, assistentes sociais, nutricionistas, entre outros, como demonstra o gráfico abaixo.

Contagem de As UBS trabalham com equipes multiprofissionais? Quais:



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

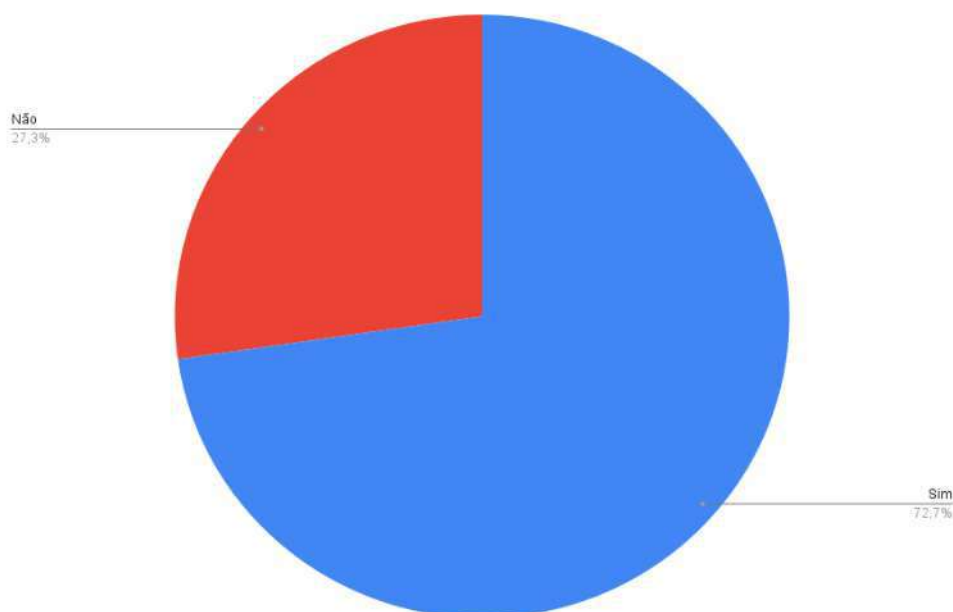
Contagem de Qual a demanda majoritária?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

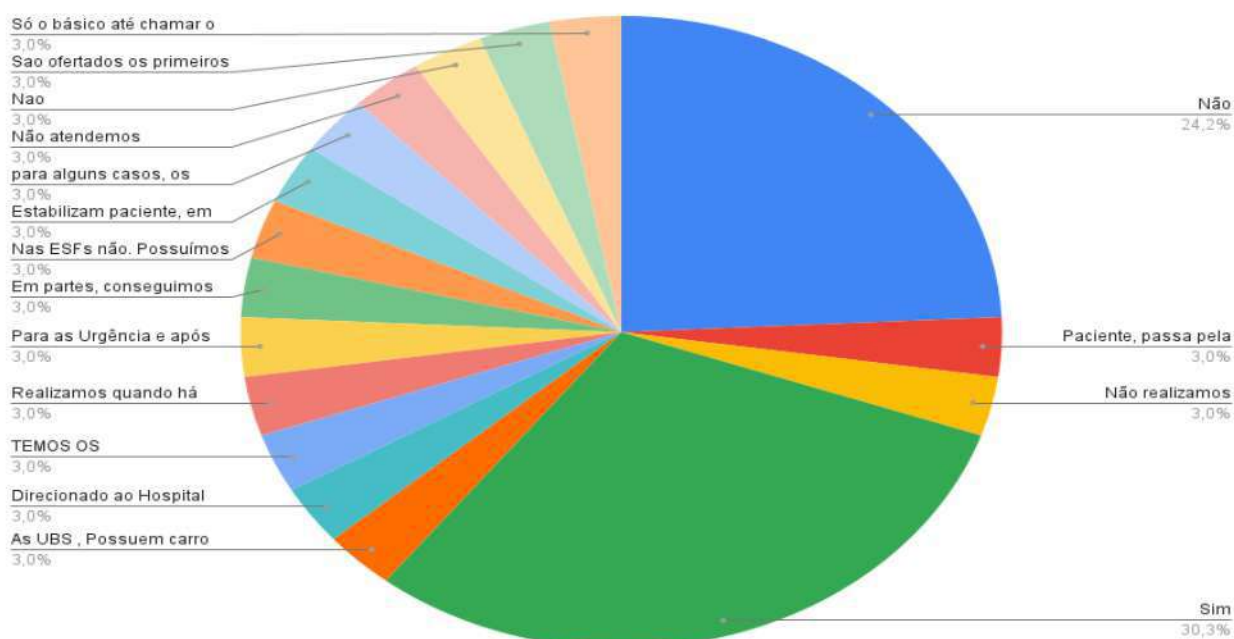
Quanto à demanda recebida nas UBS, são pacientes crônicos ou crônicos agudizados.

Contagem de As UBS realizam o primeiro atendimento às urgências e emergências?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

Contagem de Caso realizem esse atendimento a demandas de urgência e emergência, possuem espaço físico, equipamentos e materiais necessários para esse tipo de atendimento?



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em maio de 2023.

Quando questionado aos municípios da Região Macrosul sobre a capacidade de atendimento às demandas de urgência e emergência nas UBS, grande parte citou a capacidade parcial de atendimento, sendo que possuem suporte para encaminhamento à Unidade Hospitalar caso haja necessidade.

Frente a tais dados verificamos que a Atenção Primária à Saúde na região Macrosul se encontra estruturada com equipe multiprofissional ainda voltada às demandas de pacientes crônicos, sendo que poucas UBS possuem a capacidade de atendimento às demandas de urgência, mas que ao mesmo tempo conseguem encaminhar o paciente para Unidade Hospitalar ou Unidade de Pronto Atendimento.

Unidades de pronto atendimento por município:

Abaixo seguem informações acerca das Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Atendimentos presentes na Macrorregião Sul de Santa Catarina:

Quadro 30: Unidades de Pronto Atendimento (sendo UPA 24h ou PA)

Município	Porte			UNIDADES HABILITADAS		PORTARIA DE HABILITAÇÃO
	CNES	UP A I	UP A II	OPÇÃO DE CUSTEIO	CUSTEIO (ANUAL)	
ARARANGUÁ	7155832	X		III	R\$1.200.000,00	PORTARIA Nº 1.167, DE 25 DE AGOSTO DE 2014
CRICIÚMA	9550348		X	V	R\$ 2.100.000,00	PORTARIA Nº 307, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2019
CRICIÚMA	2419777		X	IV	R\$ 1.664.000,00	PORTARIA Nº 338, DE 28 DE MARÇO DE 2023

Fonte: Informações retiradas do CNES 2023.

Quadro 31: Pronto Atendimentos Região Macrosul

UF MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA	PORTE	NATUREZA JURÍDICA	CADASTRO EM
Forquilha	2419130	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL		ADM PÚBLICA	30/11/2001
Maracajá	2624435	PRONTO ATENDIMENTO VILA BEATRIZ		ADM PÚBLICA	08/11/2011
Siderópolis	7211597	PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS DE SIDERÓPOLIS		ADM PÚBLICA	05/04/2013

Capivari de Baixo	2407353	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	26/11/2001
Cocal do Sul	0893579	PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	20/09/2021

Fonte: Informações retiradas do CNES 2023

Hospitais de referência Regional:

Abaixo se encontram informações sobre a caracterização dos Hospitais de referência Regional, de acordo com seus perfis assistenciais, leitos SUS (clínicos, cirúrgicos, UTI, UCO, U-AVC) e habilitações em alta complexidade. Os Hospitais de Referência Regional da Macrorregião Sul são destacados pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição de Tubarão, Hospital São José de Criciúma e Hospital Materno Infantil Santa Catarina (HMISC). O HMISC não possui habilitações em alta complexidade.

No entanto, os dois hospitais da Macro Habilitados pelo Ministério da Saúde nos serviços de Alta Complexidade, possuem uma demanda excedente, que acumulou ao longo dos anos uma demanda considerável de pacientes em fila aguardando por atendimento especializado. Neste sentido, o Estado de Santa Catarina, deliberou em CIB a Deliberação 008/CIB/SES/2023, a Habilitação Estadual de Ortopedia Alta Complexidade, que por meio da Portaria nº 257/2023 autorizou a habilitação estadual em alta complexidade em traumatologia ortopedia do Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Ghizzo. Neste momento, esta habilitação não vincula delimitação territorial de atendimento e busca agilizar o atendimento represado das cirurgias eletivas de alta complexidade.

A Macrorregião Sul conta com 24 unidades hospitalares, 08 hospitais apresentam menos de 50 leitos, 8 possuem de 50 a 100 leitos e 8 com mais de 100 leitos.

RELAÇÃO DE LEITOS SUS POR HOSPITAL

Quadro 32: Relação dos Hospitais da Macrorregião Sul de Santa Catarina.

REGIÃO DE SAÚDE	HOSPITAL	MUNICÍPIO	LEITOS GERAL	UTI SUS	LEITOS PSQUIATRIA - SUS	LEITOS TOTAL GERAL INCLUINDO UTI E PSQUIATRIA - SUS
AMREC 2420015	Hospital São Donato de Içara	IÇARA	111	10 ADULTO	1	107

AMREC 2691558	Hospital São Marcos de Nova Veneza	NOVA VENEZA	60	0	1	50
AMREC 2419653	Hospital Nossa Senhora da Conceição de Urussanga	URUSSANGA	96	0	20	69
AMREC 2419378	Hospital de caridade São Roque de Morro da Fumaça	MORRO DA FUMAÇA	110	0	10	85
AMREC 2555840	Hospital Santa Otília de Orleans	ORLEANS	55	0	0	36
AMREC 2419246	Hospital Henrique Lage de Lauro Muller	LAURO MULLER	35	0	15	35
AMREC 2758164	Hospital São José - Criciúma	CRICIÚMA	309	30	1	239
AMREC 2594277	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	CRICIÚMA	125	7 neonatal tipo II 3 pediátrica tipo II	0	95
AMUREL 2558017	Hospital Senhor Bom Jesus dos Passos – Laguna	LAGUNA	96	10	15	82
AMUREL 2691531	Hospital São João Batista - Imaruí	IMARUÍ	32	0	1	32
AMUREL 2385880	Hospital São Camilo	IMBITUBA	84	10	0	76
AMUREL 2491710	Hospital Nossa Sen. da Conceição	TUBARÃO	261	25 adulto 7 neonatal 3 pediátrico	0	206
AMUREL 2665883	Hospital Santa Teresinha	BRAÇO DO NORTE	69	0	0	50
AMUREL 2778858	Hospital São Sebastião	TREZE DE MAIO	41	0	0	39
AMUREL 2550962	Hospital de Caridade de Jaguaruna	JAGUARUNA	51	0	0	46
AMUREL 2550881	Fundação Médica Hospitalar Fundação Rural	SÃO MARTINHO	20	0	0	20
AMUREL 2386038	Hospital de Rio Fortuna	RIO FORTUNA	32	0	0	26
AMESC 2305097	Hospital São Sebastião	TURVO	60	0	0	36
AMESC 2305534	Hospital São Judas Tadeu Geral, Ortopedia e	MELEIRO	50	0	0	30

	ginecologia					
AMESC 2305623	Hospital Nossa Sen. de Fátima	PRAIA GRANDE	51	0	8	50
AMESC 2672839	Associação Hospitalar Dom Joaquim	SOMBRIO	91	10 adultos	1	84
AMESC 2299569	Fund. Méd. Soc. Rural Sto Antônio	TIMBÉ	30	0	0	24
AMESC 2299836	Hospital São Roque – Jacinto Machado	JACINTO MACHADO	46	0	0	34
AMESC 2691515	Hospital Regional de Araranguá	ARARANGUÁ	144	15 adultos 10 neo	0	139

Fonte: Informações retiradas do CNES 2023

Quadro 33: Hospital de Referência em Alta Complexidade na Região de Laguna

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE TUBARÃO			
		LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
LEITOS DE ESPECIALIDADE CIRÚRGICO	CARDIOLOGIA	16	13
	CIRURGIA GERAL	19	14
	NEFROLOGIA UROLOGIA	2	1
	NEUROCIRURGIA	9	6
	ONCOLOGIA	31	29
	ORTOPEDIA	19	16
	TRAUMATOLOGIA		
	OTORRINOLARINGO- LOGIA	2	0
	PLÁSTICA	2	0
	TOTAL	98	79
LEITOS CLÍNICOS	CARDIOLOGIA	19	15
	CLÍNICA GERAL	39	30
	NEFRO UROLOGIA	2	1
	NEONATOLOGIA	9	8
	NEUROLOGIA	16	10
	ONCOLOGIA	15	10
	TOTAL	100	74
TODOS	TOTAL	198	153

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>, 2023.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE TUBARÃO			
DESCRIÇÃO	COMP. INICIAL	PORTARIA	DATA DA PORTARIA
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR	03/2006	SAS 162	09/03/2006

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	01/2008	PT SAS 646	10/11/2009
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	09/2010	PT SAS 498	27/09/2010
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA	09/2006	SAS90RETF	30/03/2009

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>, 2023.

Quadro 34: Hospital de Referência de Média e Alta Complexidade na Região Carbonífera

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - CRICIÚMA			
		LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
LEITOS DE ESPECIALIDADE CIRÚRGICO	CIRURGIA GERAL	5	5
	GINECOLOGIA	10	10
	ORTOPEDIA	1	1
	TRAUMATOLOGIA		
	TOTAL	16	16
LEITOS CLÍNICOS	CLÍNICA GERAL	5	5
	TOTAL	5	5
TODOS	TOTAL	25	21

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>, 2023.

HOSPITAL SÃO JOSÉ – CRICIÚMA			
		LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
LEITOS DE ESPECIALIDADE CIRÚRGICO	CARDIOLOGIA	22	22
	CIRURGIA GERAL	70	36
	ENDOCRINOLOGIA	1	1
	NEUROCIRURGIA	4	4
	ORTOPEDIA	10	10
	TRAUMATOLOGIA		
	TOTAL	107	73
LEITOS CLÍNICOS	AIDS	6	6
	CLÍNICA GERAL	128	102
	ONCOLOGIA	15	15
	TOTAL	149	123
TODOS	TOTAL	291	216

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>, 2023.

HOSPITAL SÃO JOSÉ - CRICIÚMA

DESCRIÇÃO	COMP. INICIAL	PORTARIA	DATA DA PORTARIA
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR	02/2006	SAS 162	09/03/2006
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	01/2008	PT SAS 646	10/11/2008
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA	09/2006	SAS90RETF	30/03/2009

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>, 2023.

Apoio Diagnóstico

Quadro 35: Apoio Diagnóstico na Região Carbonífera

Hospital/Serviço	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico		Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopato		Serviço de Diagnóstico por Imagem		Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	
	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar
H. São José- Criciúma	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Henrique Lage- Lauro Muller	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Marcos- Nova Veneza	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Donato- Içara	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Santa Otília- Orleans	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Nossa Senhora da Conceição- Urussanga	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. de Caridade São Roque- Morro da Fumaça	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Materno Infantil Santa Catarina- Criciúma	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: Dados 2023 do <http://cnes.datasus.gov.br/>.

Quadro 36: Apoio Diagnóstico na Região de Laguna

Hospital/Serviço	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico- 145		Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopato- 120		Serviço de Diagnóstico por Imagem- 121		Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos- 122	
	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar
H. São Sebastião- Treze de Maio	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

H. Santa Teresinha- Braço do Norte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Santo Antônio- Armazém	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Camilo- Imbituba	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. B. J. dos Passos- Laguna	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Caridade de Jaguaruna	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Rio Fortuna	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Associação de Apoio ao Hospital São João Batista	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Nossa Senhora da Conceição- Tubarão	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: Dados 2023 do <http://cnes.datasus.gov.br>

Quadro 37: Apoio Diagnóstico na Região Extremo-Sul

Hospital/Serviço	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico- 145		Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopato- 120		Serviço de Diagnóstico por Imagem- 121		Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos- 122	
	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar
H. Regional Araranguá	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Judas Tadeu- Meleiro	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Santo Antônio- Timbé do Sul	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Roque- Jacinto Machado	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Sebastião- Turvo	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Dom Joaquim IMAS- Sombrio	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Nossa Senhora de Fátima- Praia Grande	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: Dados 2023 do <http://cnes.datasus.gov.br>

Quantitativo do Programa de Atenção Domiciliar

Quadro 38: Quantitativo do Programa Domiciliar na Macrorregião Sul de Santa Catarina.

Região	Município	PROPONENTE	EMAD1	EMAD2	EMAP	CUSTEIO ANUAL (R\$)
LAGUNA	CAPIVARI DE BAIXO	MUNICIPAL		X		408.000,00
LAGUNA	BRAÇO DO NORTE	MUNICIPAL		X	X	408.000,00
LAGUNA	JAGUARUNA	MUNICIPAL		X		408.000,00
EXTREMO SUL	ARARANGUÁ	MUNICIPAL	X			600.000,00

EXTREMO SUL	SOMBRIO	MUNICIPAL		X		408.000,00
CARBONÍFE RA	IÇARA	MUNICIPAL	X		X	672.000,00
CARBONÍFE RA	CRICIÚMA	MUNICIPAL	X		X	1.272.000,00

5 SERVIÇOS E PROPOSTAS DE INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL - PAR

O presente Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Sul de Santa Catarina vem pleitear os seguintes componentes:

➤ COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR:

5.1 UPA 24hrs

Quadro 39: Alteração de Porte e Custeio para UPA 24H incluída no PAR de 2023

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	OPÇÃO DE CUSTEIO	VALOR DO INCENTIVO FINANCEIRO PARA CUSTEIO/QUALIFICAÇÃO DE UPA 24H AMPLIADA
Extremo Sul	Araranguá	7155832	VI	R\$ 175.000,00

5.2 - SAMU 192

Quadro 40: Inclusão de novo serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU - 192 incluído no PAR de 2023.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	REGULADA PELA CRU	USB	RESUMO REPASSE MENSAL
Extremo Sul	Balneário Arroio do Silva	Criciúma - SUL	01	R\$ 13.125,00

➤ COMPONENTE HOSPITALAR:

5.3 PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA

Quadro 41: Inclusão de novas Portas de Entradas Hospitalares incluídas no PAR de 2023

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	FINANCEIRO ANUAL
-----------------	-----------	------	-----------------	----------------	------------------

Laguna	Laguna	2558017	HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Municipal	R\$ 1.200.000,00
Laguna	Braço do Norte	2665883	HOSPITAL SANTA TERESINHA	Estadual	R\$ 1.200.000,00
Carbonífera	Lauro Muller	2419246	FUNDACAO HOSPITALAR HENRIQUE LAGE	Dupla	R\$ 1.200.000,00
Carbonífera	Içara	2420015	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITAL DE IÇARA	Dupla	R\$ 1.200.000,00
Extremo Sul	Sombrio	2672839	HOSPITAL DOM JOAQUIM - IMAS	Estadual	R\$ 1.200.000,00

5.4 LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

O pleito abaixo é de Leitos de Retaguarda aprovados Portaria 2.941/ GM/MS de 04 de dezembro de 2013 e Portaria 3.408/GM/MS de 29 de dezembro de 2016 com interesse de Habilitação pelo prestador e com ampliação de leitos do CNES conforme citado no Parecer Técnico nº100/2021-CGURG/DAHU/SAES/MS.

Quadro 42: Leitos de retaguarda - Aprovados, com pleito para Habilitação e com Leitos ampliados no CNES

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS NOVOS	LEITOS QUALIFICADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO APROVADO
Carbonífera	Nova Veneza	2691558	HOSPITAL SÃO MARCOS	Estadual	03	03	06	R\$ 465.375,00

Leitos a serem remanejados -

Quadro 43: Remanejamento de Leitos de Retaguarda Clínica aprovados em N.T. 404/2016

Unidade Hospitalar de origem								
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS NOVOS	LEITOS QUALIFICADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO APROVADO
Laguna	Rio	2386038	HOSPITAL DE RIO	Dupla	03	03	06	R\$465.375,00

	Fortuna		FORTUNA					
Carbonífera	Criciúma	2594277	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA	Estadual	02	02	04	R\$310.250,00
*Carbonífera	Criciúma	2594277	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA	Estadual	02	02	04	R\$310.250,00
Extremo Sul	Araranguá	2691515	IMAS- HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ- AFFONSO GUIZZO	Estadual	07	07	14	R\$ 1.085.875,00
Unidade Hospitalar de Destino								
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS ATUAIS	LEITOS REMANEJADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO APROVADO
Carbonífera	Criciúma	2758164	HOSPITAL SÃO JOSÉ	Municipal	14	28	42	R\$ 2.171.750,00

* Leitos Habilitados/ Qualificados já pagos. Conforme Ofício 0537/2023 (em anexo) do Hospital Materno Infantil Santa Catarina, localizado no município de Criciúma - CNES 2594272, informa o não interesse na manutenção dos leitos aprovados.

Apesar do remanejamento dos 28 leitos de retaguarda clínicos acima citados, enfatizamos que este Grupo Condutor é a favor da manutenção dos 56 leitos de retaguarda no Hospital São José, ou seja, 14 leitos a mais do que o descrito.

Salientamos que a manutenção dos leitos não terá impacto financeiro no repasse ao Bloco de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e que o Hospital São José possui média de ocupação dos leitos clínicos de retaguarda acima de 90%.

Leitos de retaguarda - Novos pleitos.

Quadro 44 - Inclusão de novos Leitos de Retaguarda Clínica incluídos no PAR de 2023

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS NOVOS	LEITOS QUALIFICADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO
Laguna	Braço do Norte	2665883	HOSPITAL SANTA TERESINHA	Estadual	02	02	04	R\$310.250,00
Laguna	Jaguaruna	2550962	HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	Estadual	02	02	04	R\$310.250,00
Laguna	Imaruí	2691531	ASSOCIACAO DE APOIO AO HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA	Estadual	04	04	08	R\$620.500,00

Carbonífera	Orleans	2555840	FUNDACAO HOSPITALAR SANTA OTILIA	Municipal	03	03	06	R\$465.375,00
-------------	---------	---------	--	-----------	----	----	----	---------------

5.5 LEITOS DE UTI ADULTO

Quadro 45 - Pleitos para Qualificação dos Leitos de UTI Adulto Tipo II já Habilitados

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos UTI Adulto Tipo II Habilitados	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região de Laguna	Laguna	2558017	Bom Jesus dos Passos	Entidade Beneficente Sem Fins lucrativos	Privado	Estadual	07	R\$ 738.783,36
Região de Laguna	Imbituba	2385880	Hospital São Camilo	Entidade Beneficente Sem Fins lucrativos	Privado	Estadual	07	R\$ 738.783,36
Região Extremo Sul	Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim - IMAS	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Estadual	07	R\$ 738.783,36
Região Extremo Sul	Araranguá	2691515	IMAS Hospital Regional de Araranguá Dep. Affonso Guizzo	Entidade sem fins lucrativos	Público	Estadual	07	R\$ 738.783,36
Região Carbonífera	Içara	2420015	Fundação Hospitalar de Içara	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Dupla	14	R\$ 1.477.566,72

Quadro 46 - Proposta de Habilitação de Leitos Novos de UTI Adulto tipo II, Aprovados pela Portaria nº 2491/GM/MS, de 04 de dezembro de 2013 e Portaria nº 3.408/GM/MS, de 29 de dezembro de 2016 :

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos UTI Geral Adulto interesse Habilitar	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região de Laguna	Braço do Norte	2665883	Santa Teresinha	Entidade Beneficente e Sem Fins lucrativos	Privado	Estadual	10	R\$ 2.628.00,00

Quadro 47 - Proposta de Habilitação de novos Leitos de UTI Adulto tipo II:

Região de Saúde	Município	CNE S	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos UTI Geral Adulto interesse Habilitar	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região de Laguna	Braço do	2665883	Santa Teresinha	Entidade Beneficente	Privado	Estadual	10	R\$ 2.628.000,00

	Norte			Sem Fins lucrativos				
Região Extremo Sul	Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim - IMAS	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Estadual	09	R\$ 2.365.200,00
Região Carbonífera	Nova Veneza	2691558	Hospital São Marcos	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Estadual	10	R\$ 2.628.000,00

5.6 LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO

Quadro 48 - Proposta de Habilitação de novos Leitos de UTI tipo II Pediátrico

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos UTI Pediátrico	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região Carbonífera	Criciúma	2758164	Hospital São José	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Municipal	05	R\$ 1.314.000,00
Região Extremo Sul	Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim - IMAS	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Estadual	10	R\$ 2.628.000,00
Região de Laguna	Braço do Norte	2665883	Santa Teresinha	Entidade Beneficente Sem Fins lucrativos	Privado	Estadual	10	R\$ 2.628.000,00

5.7 LEITOS DE CUIDADO PROLONGADO

Quadro 49 - Pleito para Habilitação dos Leitos de Cuidado Prolongado novos conforme Portaria 2.941/ GM/MS de 04 de dezembro de 2013

CNES	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO	TOTAL DE LEITOS NOVOS APROVADOS	CUSTEIO APROVADO	LEITOS NOVOS PAGOS	CUSTEIO PAGO
2558017	Laguna	HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Municipal	15	R\$ 1.055.700,00	0	R\$ --

Fonte: Banco de dados CGURG/DAHU/SAES/MS/2021.

Quadro 50 - Leitos de cuidado Prolongado - Remanejamento

Unidade Hospitalar de origem							
CNES	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO	TOTAL DE LEITOS NOVOS APROVADOS	CUSTEIO APROVADO	LEITOS NOVOS PAGOS	CUSTEIO PAGO
2665883	*Braço do Norte	Hospital Santa Teresinha	Estadual	20	R\$ 1.407.600,00	0	R\$ --
Unidade Hospitalar de Destino							

CNES	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO	TOTAL DE LEITOS NOVOS APROVADOS	CUSTEIO APROVADO	LEITOS NOVOS PAGOS	CUSTEIO PAGO
2385880	**Imbituba	Hospital São Camilo	Estadual	15	R\$ 1.055.700,00	0	R\$ --

*Conforme Ofício nº 218/2021 do Hospital Santa Teresinha CNES 2665883, declinando leitos de Cuidados Prolongados aprovados pela Portaria nº 2.941/GM/MS, de 04 de dezembro de 2013 .

**Conforme Ofício nº 133/2021 do Hospital São Camilo CNES 2385880, com pleito de leitos de Cuidados Prolongados.

Quadro 51 - Leitos de Cuidado Prolongado - Novos Pleitos

CNES	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO	TOTAL DE LEITOS NOVOS	CUSTEIO	LEITOS NOVOS PAGOS	CUSTEIO PAGO
2691558	Nova Veneza	HOSPITAL SÃO MARCOS	Estadual	20	R\$ 1.407.600,00	0	R\$ --
2299569	TIMBÉ DO SUL	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO IMAS	Estadual	20	R\$ 1.407.600,00	0	R\$ --

5.8 LEITOS DE UNIDADE DE AVC

Quadro 52 - Inclusão de novos Leitos de AVC incluídos no PAR de 2023

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	U AVC- INTEGRAL	CUSTEIO ANUAL
Região Extremo Sul	Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim - IMAS	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Estadual	10	R\$ 1.085.875,00

Segue de acordo com Parecer Técnico nº100/2021-CGURG/DAHU/SAES/MS a composição referente a Linha de Cuidado em AVC Integral:

Verifica-se no banco de dados na CGURG que há pactuado e aprovado pela Portaria nº 2.157/GM/MS, de 17 de outubro de 2016; recursos financeiros para implantação de 10 (dez) novos leitos de UCO, no valor de R\$ 2.628.000,00 (dois milhões seiscentos e vinte e oito mil reais) ano e 25 (vinte e cinco) leitos AVC- Integral no valor de R\$ 2.714.687,50 (dois milhões setecentos e quatorze mil seiscentos e oitenta e sete mil e cinquenta centavos) ano e a serem implantados no Hospital São José (CNES 2758164), localizado no município de Criciúma.

Quadro 53 - Leitos de cuidado AVC Integral novos aprovados pela Portaria nº 2.157/GM/MS, de 17 de outubro de 2016 - com Interesse de Habilitação:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	U AVC- INTEGRAL	CUSTEIO ANUAL
Região Carbonífera	Criciúma	2758164	Hospital São José	Entidade Sem Fins Lucrativos		Municipal	10	1.085.875,00

5.9 - LEITOS DE UNIDADE CORONARIANA

Quadro 54 - Inclusão de novos Leitos de Unidade Coronariana (UCO) incluídos no PAR de 2023

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	U AVC- INTEGRAL	CUSTEIO ANUAL
Região Extremo Sul	Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim - IMAS	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Estadual	10	R\$ 1.971.000,00

5.10 ATENÇÃO DOMICILIAR

Quadro 55 - Inclusão de Atenção Domiciliar incluídos no PAR de 2023

Região de Saúde	Município	Proponente	Tipo	CUSTEIO ANUAL
Região Carbonífera	Forquilha	Municipal	EMAD 2	R\$ 408.000,00

6 - REGIMENTO INTERNO

REGIMENTO INTERNO GRUPO CONDUTOR MACRORREGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MACRORREGIÃO SUL DE SANTA CATARINA

CAPÍTULO I – DA DENOMINAÇÃO

Art. 1º - O Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência é um órgão representativo de todas as instituições que compõem e se articulam com a Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Sul de Santa Catarina, de caráter propositivo e consultivo.

Art. 2º - O Grupo Condutor RUE reger-se-á por este instrumento, que deverá ser legitimado na CIR.

CAPÍTULO II – OBJETIVOS

Art. 3º - Ao Grupo Condutor entende-se os seguintes objetivos:

- a) Representar o espaço formal de discussão das ações necessárias à permanente adequação do sistema de atenção integral às urgências, dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências Macrorregional e Estadual, em suas instâncias de representação institucional, constituindo espaço de discussão técnica em apoio às Comissões de Intergestores Regionais - CIRs;
- b) Permitir que os atores envolvidos diretamente na estruturação da atenção às urgências possam discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias, subordinadas às estruturas de pactuação do SUS nos seus vários níveis dentro da Macrorregião;
- c) Constituir-se em uma instância participativa das Regiões de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, além dos órgãos reguladores, prestadores de assistência direta e indireta, dedicada aos debates, elaboração de proposições e pactuações sobre as políticas de organização e a operação da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Sul de Santa Catarina;
- d) Cumprir por meio das CIRs (Comissão Intergestores Regionais) da Macrorregião Sul e CIB (comissão intergestores bipartite) as normas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, Conselhos de Saúde, Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Enfermagem e/ou outras instâncias normativas da área de urgências;
- e) Ser órgão de assessoria para o tema de urgências junto às CIRs da Macrorregião Sul, participando da elaboração de projetos e pareceres por demanda dos Conselhos de Saúde ou pelos gestores do SUS.
- f) Assessorar a implementação da Rede de Urgência e Emergência nos municípios da Macrorregião Sul de Santa Catarina;

CAPÍTULO III – DA CONSTITUIÇÃO

Art. 4º - O Grupo Condutor da RUE está organizado de modo a fomentar a implantação, implementação, e o monitoramento dos componentes que compõem a Rede de Urgência e Emergência, visando atender as políticas públicas de Saúde da Macrorregião Sul de Santa Catarina.

Art. 5º - O Grupo Condutor da RUE será composto por membros titular e suplente dos órgãos e das entidades a seguir:

- O Gerente Regional de Saúde de cada Região de Saúde atinentes a Secretaria de Estado da Saúde - SES;
- Um representante da Central de Regulação de Internação da Macrorregião Sul;
- Um representante Macrorregional do SAMU;
- Um representante das Equipes de Controle, Avaliação e Auditoria de cada Região de Saúde atinentes a Secretaria de Estado da Saúde - SES;
- Um Representante de UPA 24hrs da Região;
- Um representante da atenção Primária definido pela CIR; preferencialmente dos municípios que possuem SAD (programa Melhor em casa);
- Um Representante da CIR de cada Região de Saúde;
- Um representante Apoiador do COSEMS de cada Região de Saúde;
- 1 (um) representante de cada modalidade de serviço componente da RUE, cuja gestão seja feita por instituição privada, não podendo exceder mais de 1 (um) representante de um mesmo estabelecimento;

§ Os representantes da Gestão devem ser técnicos com conhecimento e atuação nos respectivos pontos de atenção os quais representam, com objetivo de melhor subsidiar as decisões, estando pautadas na técnica, conhecimentos dos serviços e realidades locais;

§ 2º - Cada membro designados no item “J”, representará no componente específico a totalidade dos referidos componentes na Macro.

Art. 6º - A gestão das atividades do Grupo Condutor competirá ao Coordenador, Vice coordenador e Secretário os quais serão definidos por indicação dos demais membros, sendo sua posse registrada formalmente em ata.

§ 1º O mandato se dará por um ano, podendo ser prorrogado por mais um ano. Possíveis substituições acontecerão em comum acordo em reunião do Grupo Condutor.

§ 2º A participação no Grupo Condutor será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerado.

Art. 7º - Poderão ser apreciados a inclusão de novos membros a qualquer momento, conforme demanda do grupo e discutido o assunto em reunião.

CAPÍTULO IV – DO FUNCIONAMENTO:

Art. 8º - O Grupo Condutor reunir-se-á mensalmente em reunião ordinária, com pauta definida com antecedência de pelo menos, 7 (sete) dias.

Art. 9º - Serão lavradas as atas resumidas de todas as reuniões da comissão, constando a relação dos presentes, justificativas dos ausentes, registros das decisões e encaminhamentos.

Art. 10º - As reuniões do Grupo Condutor ocorrerão, em primeira chamada, com a presença de 50% mais um (cinquenta por cento, mais um) de seus membros e, em segunda chamada, (15 minutos após o horário de início) com qualquer quórum.

§ 1º Na ausência do coordenador, o vice coordenará a reunião.

Art. 11º - As decisões poderão ser tomadas por maioria simples, respeitadas as condições anteriores.

Art. 12º - Reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pela Coordenação do Grupo Condutor, pela Secretaria, pela Coordenação Estadual da RUE, ou por qualquer um de seus membros, desde que apoiados por, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos demais representantes.

Art. 13º - A ausência dos membros às reuniões do Grupo Condutor deverá ser justificada com 7 (sete) dias de antecedência da data da mesma, por escrito, à Secretaria.

Art. 14º O não comparecimento do membro titular ou suplente a duas (2) reuniões seguidas ou três (3) alternadas do Grupo Condutor sem justificativa prévia, conforme artigo 13º, sujeitará ao membro a exoneração de sua participação no Grupo Condutor.

§1 Fica a critério dos membros do Grupo Condutor a escolha ou não de membro substituto ao exonerado, decisão essa que acontecerá na reunião em que se registrar a exoneração do membro.

§2 Cabe à Secretaria do Grupo Condutor notificar ao membro faltante, sua exoneração.

CAPÍTULO V – DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DOS MEMBROS

Art. 15º - O titular deverá comparecer assiduamente às reuniões e, no impedimento, seu suplente.

Art. 16º - Subsidiar o Grupo Condutor sobre a proposta de atendimento de sua instituição, suas disposições e dificuldades.

Art. 17º - Estimular a proatividade e corresponsabilidade dos atores na implementação da Rede.

Art. 18º - Informar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, mudanças na sua instituição que possam alterar os compromissos assumidos com a Rede de Urgência e Emergência.

Art. 19º - Compartilhar conhecimento e informações (individuais/institucionais) para embasamento do processo de discussão.

Art. 20º - Manter a sua instituição informada, divulgando as deliberações e fazendo valer no seu âmbito as deliberações do Grupo Condutor.

Art. 21º - Representar o Grupo Condutor junto à sua instituição, divulgando a RUE e o próprio Grupo Condutor e participar em atos, por delegação do Grupo.

Art. 22º - Avaliar o atendimento às emergências das diversas instituições, considerando a vocação e peculiaridades de cada serviço, de acordo com sua hierarquização e territorialização dos serviços, requisitando garantias das instituições em relação às áreas técnicas de sua responsabilidade.

Art. 23º Apresentar, discutir, e recomendar as instituições habilitadas na RUE, o conhecimento das normativas que regem a mesma, no seu âmbito de responsabilidade, em consonância com as diretrizes nacionais.

Art. 24º - Atuar junto aos órgãos públicos, à iniciativa privada (filantrópicos), no sentido de buscar a participação e contribuição para implementação do Sistema.

Art. 25º - Propor o desenvolvimento de pesquisas e campanhas de esclarecimento e promoção da saúde e prevenção.

Art. 26º - Mediar as relações estabelecidas entre os componentes da Rede.

Art. 27º - Realizar o monitoramento dos componentes habilitados pelo Ministério da Saúde, na Rede de Urgência e Emergência, conforme normativas do MS e orientações da Coordenação Geral de Urgência deste.

Art. 28º - Realizar o relatório do monitoramento, nos prazos estabelecidos conforme orientações do Ministério da Saúde e da Coordenação Estadual da RUE.

Art. 29º - Realizar a implementação e revisão da grade de referência e contrarreferência, conforme a construção das Redes de Atenção à Saúde.

Art. 30º - Construir critérios de monitoramento (agregando indicadores de qualidade), realizando avaliação contínua, e análise das metas a serem atingidas pelas unidades habilitadas na RUE.

Art. 31º - Avaliar e propor conforme necessidade alterações no Plano de Ação da RUE, e encaminhar para a Coordenação Estadual de Urgência e Emergência emitir parecer sobre a avaliação da compatibilidade das propostas (planos) na organização da RUE.

Art. 32º - Apoiar o desenvolvimento dos recursos humanos para as urgências, por meio das atividades das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), com as diretrizes traçadas pelo Núcleo de Educação em Urgências (NEU-SC) do Estado de Santa Catarina.

Art. 33º - Colaborar para o desenvolvimento de ações estratégicas para o desenvolvimento da RUE, priorizando as doenças e agravos de maior relevância no Estado.

Art. 34º - Participar e da implementação das linhas de cuidado prioritárias (AVC, IAM e TRAUMA) de forma integrada com outras áreas afins.

CAPÍTULO VI – DA SECRETARIA EXECUTIVA:

1 Da Composição:

Será composto por quatro (04) membros, o coordenador(a), o vice – coordenador(a), o secretário(a) e o vice secretário(a);

A coordenação do Grupo Condutor será escolhida por seus pares, sendo o Coordenador e Vice Coordenador representantes da SES e Município respectivamente;

A duração de mandato se dará por um ano, podendo ser prorrogado por mais um ano, e possíveis substituições acontecerão em comum acordo em reunião do Grupo Condutor;

A coordenação e vice coordenação serão intercaladas nos mandatos, pelos seguintes representantes:

O representante da Central de Regulação de Internação da Macrorregião Sul e o representante da atenção primária definido pela CIR; preferencialmente dos municípios que possuem SAD (programa Melhor em casa).

E o representante das Equipes de Controle, Avaliação e Auditoria de cada Região de Saúde atinentes à Secretaria de Estado da Saúde - SES e o representante da CIR de cada Região de Saúde.

Os membros da Secretaria Executiva poderão ser substituídos, por decisão do Grupo Condutor, respeitando o artigo 12º. Toda substituição na composição da Secretaria Executiva será discutida com o Grupo Condutor e acordada com o mesmo;

O Serviço de apoio administrativo será de responsabilidade da Regional de Saúde respectiva;

2. Das atribuições da Secretaria Executiva:

Operacionalizar as decisões do Grupo Condutor;

Instrumentalizar o Grupo Condutor para o planejamento das ações da Rede de Urgências e Emergências;

Representar regularmente o Grupo Condutor junto aos Conselhos de Saúde e outras instâncias de interesse ao objeto do Grupo;

Discutir, divulgar e apoiar a aplicação das normatizações;

Enviar mensalmente a memória das atividades do Grupo Condutor para os seus membros, para a Coordenação Estadual da RUE, assim como elaborar e divulgar as atas das reuniões;

Informar às instituições que compõem o Grupo Condutor sobre as decisões tomadas em suas reuniões.

CAPÍTULO VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 35º - Tendo em vista a execução e agilidade do trabalho, considerando as pautas a serem trabalhadas, poderão ser criados subgrupos com os membros participantes, de acordo com o tema a ser tratado;

Art. 36º - O Regimento Interno poderá ser modificado em reunião ordinária ou extraordinária, desde que convocada especificamente para este fim e com aprovação de 50 % + 1 (cinquenta por cento, mais um) dos membros do Grupo Condutor da Rede de Urgências e Emergências, com a devida apreciação da Coordenação Estadual de Urgência e Emergência - RUE;

Art. 37º - O Regimento Interno entra em vigor a partir da sua legitimação junto às Comissões de Intergestores Regionais - CIRs;

Art. 38º - Quaisquer modificações do Regimento Interno deverão ser legitimadas pelas Comissões de Intergestores Regionais - CIRs para entrarem em vigor.

Araranguá, 27 de abril de 2023.



ESTADO DE SANTA CATARINA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - MACRORREGIÃO SUL – REGIÃO DE LAGUNA
Amazon, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imarui, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras
Grandes, Pescaria Brava, Rio Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio,
Tubarão, Gerência Regional de Saúde de Tubarão

RESOLUÇÃO CIR LAGUNA/SC Nº. 9/2023

A Comissão Intergestores Regional da Região de Saúde de Laguna em sua 3ª reunião ordinária do dia 11 de maio de 2023, no uso de suas competências regimentais e atribuições legais,

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Ofício 005/2023, do Grupo Condutor Macrorregional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), que solicita a retificação do regimento Interno para aprovação e revisão dos membros para composição do grupo condutor da RUE,

RESOLVE:

Art. 1º Aprova a alteração do regimento interno do Grupo Condutor Macrorregional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).

Art. 2º Indica os representantes titular e suplente da Comissão Intergestores Regional da Região de Saúde de Laguna para compor o Grupo Condutor Macrorregional da RUE:

Titular: Morgana Rech da Silva (Secretária de Saúde de São Ludgero)
E-mail: morgana@saoludgero.sc.gov.br
Telefone: (48) 99645-5466/ 3657-1938

Suplente: Lindomar Balmann (Secretário de Saúde de Rio Fortuna)
E-mail: saude@riofortuna.sc.gov.br / flindomar@hotmail.com
Telefone: (48) 99103-5406

Art. 3º Indica os representantes titular e suplente do Programa Melhor Em Casa para compor o Grupo Condutor Macrorregional da RUE:

Titular: Mislene Beza Gordo Sarzana – Técnica SAD de Braço do Norte
E-mail: misbn@hotmail.com
Telefone: (48) 99992-1047

Suplente: Lailson das Chagas dos Santos
E-mail: emadjagua@gmail.com
Telefone: (48) 998168-7285

Art. 4º Indica o representante da CIR para participar como profissional da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Grupo Condutor Macrorregional da RUE:

Sandra Menezes de Mello Torres
E-mail: sandra.mtorres@hotmail.com
Telefone: (48) 99815-5564

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data da sua assinatura.



ESTADO DE SANTA CATARINA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - MACRORREGIÃO SUL – REGIÃO DE LAGUNA
Amazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imarui, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras
Grandes, Pescaria Brava, Rio Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio,
Tubarão, Gerência Regional de Saúde de Tubarão

Art. 6º Revogam-se as disposições em contrário.

Tubarão (SC), 11 de maio de 2023.



Documento assinado digitalmente

LINDOMAR BALLMANN

Data: 29/05/2023 18:19:51 -0300

Verifique em <https://validar.id.gov.br>

Lindomar Ballmann
Secretário de Saúde de Rio Fortuna
Coordenador da CIR da Região de Saúde de Laguna

DELIBERAÇÃO 11/CIR/2023

A Comissão Intergestores Regional da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense, no uso de suas atribuições e competências regimentais, em sua 5ª reunião ordinária do ano de 2023 realizada no dia 5 de maio de 2023,

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Ofício 005/2023, do Grupo Condutor Macrorregional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), que solicita a retificação do regimento Interno para aprovação e revisão dos membros para composição do grupo condutor da RUE,

RESOLVE:

Art. 1º Aprova a alteração do regimento interno do Grupo Condutor Macrorregional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).

Art. 2º Indica os representantes titular e suplente da Comissão Intergestores Regional da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense para compor o Grupo Condutor Macrorregional da RUE:

Titular: Tamara Bellettini Munari
E-mail: tamara_bellettine@hotmail.com
Telefone: (48) 9608-9932

Suplente: Michele Constantino Gonçalves
E-mail: saude@maracaja.sc.gov.br
Telefone: (48) 3523-1354 e 99637-2965

Art. 3º Indica os representantes titular e suplente da atenção primária para compor o Grupo Condutor Macrorregional da RUE:

Titular: Silvana Marcelino da Costa (enfermeira do Município de Araranguá)
E-mail: rplinhares@gmail.com
Telefone: (48) 99603-0670

Suplente: Yasmin Ribeiro Miranda (diretora de saúde do Município de Turvo)
E-mail: coordenacaoatencaobasicaturvo@gmail.com
Telefone: (48) 99993-2204

Art. 4º Indica o representante da CIR para participar como profissional da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Grupo Condutor Macrorregional da RUE:

Fernanda Ferreira (assistente social da Secretaria de Saúde de Meleiro)
E-mail: ferfer1306@yahoo.com.br
Telefone: (48) 99650-3747

Art. 5º Esta Deliberação entra em vigor na data da sua assinatura.

Araranguá, 5 de maio de 2023.



ELIXSANDRA DA SILVA MOTA
Secretária de Saúde de Meleiro
Coordenadora da Comissão Intergestores Regional – CIR

ESTADO DE SANTA CATARINA
SUS- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CIR DA REGIÃO DE SAÚDE CARBONÍFERA-Comissão Intergestores
Regional Saúde AMREC- *Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso e Urussanga e Gerência Regional de Saúde.*

DELIBERAÇÃO CIR CARBONÍFERA nº 015/2023

A CIR da Região Carbonífera, durante reunião ordinária realizada em 09/05/2023, e no uso de suas competências regimentais, e

Considerando Ofício 005/2023 do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência-GC da RUE, de 27/04/2023;

RESOLVE:

Art. 1º- APROVAR a retificação do Regimento Interno nos seguintes Artigos: Art. 5º- da Composição; Artigo 6º - § 1º o mandato; e Capítulo VI - Da Secretaria Executiva: Da Composição.

Art. 2º - APROVAR os nomes indicados pela CIR para composição do GC da RUE Macrorregional Sul:

1-Representante da Atenção Primária
Titular - Sandra Domingui Darolt, de Forquilha
Suplente - Tayna Consoni de Siderópolis

2-Representante da CIR
Titular - Cristiane da Luz do SAMU
Suplente - Rúbia Bresciani de Criciúma.

3-Representante da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, como membro convidado
Juliane Sangaletti de Urussanga.

Art. 3º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua assinatura

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário.

Criciúma, 09 de maio de 2023


Marijane Felipe
Coordenadora da CIR da Região de Saúde Carbonífera
Secretária de Saúde de Morro da Fumaça

7 - DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR NA CIR E CIB

ESTADO DE SANTA CATARINA

Sistema Único de Saúde – SUS

CIR AMPLIADA-Comissão Intergestores Regional de Saúde:

CIR Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

CIR Região de Saúde Laguna

CIR Região de Saúde Carbonífera

DELIBERAÇÃO CIR AMPLIADA MACRORREGIÃO SUL Nº 2/2023

A Macrorregião Sul de Saúde (Comissões Intergestores Regionais (CIRs) das Regiões de Saúde do Extremo Sul Catarinense, Laguna e Carbonífera), no uso de suas atribuições e competências regimentais, em reunião ampliada realizada no dia 23 de junho de 2023,

Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e instituiu a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

Considerando a Deliberação 307/CIB/11 que institui o Grupo Condutor Estadual a Rede de Atenção às Urgências, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011;

Considerando que o Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Sul é formado por representantes da Comissão Intergestores Regionais (CIR) das Regiões de Saúde de Laguna, Extremo Sul Catarinense e Carbonífera, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Hospitais com serviços RUE habilitados, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Central de Regulação de Internação Hospitalar Macrosul que representam a Macrorregião Sul tendo competência para a atualização do Plano de Ação Regional;

Considerando que o objetivo da atualização do Plano de Ação Regional das Redes de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Sul é organizar e garantir a assistência mais eficaz e eficiente em menor tempo possível,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a atualização do Plano de Ação Regional das Redes de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Sul 2023.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data da sua assinatura.

ESTADO DE SANTA CATARINA

Sistema Único de Saúde – SUS

CIR AMPLIADA-Comissão Intergestores Regional de Saúde:

CIR Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

CIR Região de Saúde Laguna

CIR Região de Saúde Carbonífera

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Criciúma (SC), 23 de junho de 2023.

ELIXSANDRA DA
SILVA
MOTA:01938049993

Assinado de forma digital por
ELIXSANDRA DA SILVA
MOTA:01938049993
Dados: 2023.06.27 14:12:47 -03'00'

Elixsandra Da Silva Mota

Secretária de Saúde de Meleiro

Coordenadora da CIR da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

LINDOMAR
BALLMANN:0
3135304914

Assinado de forma
digital por LINDOMAR
BALLMANN:0313530491
4
Dados: 2023.06.27
12:12:18 -03'00'

Lindomar Ballmann

Secretário de Saúde de Rio Fortuna

Coordenador da CIR da Região de Saúde de Laguna

Documento assinado digitalmente



MARIJANE FELIPE
Data: 27/06/2023 13:52:44 -0300
Verifique em <https://validar.i6.gov.br>

Marijane Felipe

Secretária de Saúde de Morro da Fumaça

Coordenador da CIR da Região de Saúde Carbonífera

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Sul de Santa Catarina através do Grupo Condutor, atualiza os dados e expõe as necessidades de pleitos elencados na rede. Através do Plano de Ação Regional, a região estará fortalecendo as ações da rede, conforme a necessidade elencada de prestadores descritas.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 84 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. População Residente Estimativa para o TCU Santa Catarina. 2021. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptsc.def>>. Acesso em 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS Acesso em 2023.

<https://www.preparaenem.com/geografia/santa-catarina.htm> - Acesso em 2023.

<https://estado.sc.gov.br/conheca-sc/geografia/> - Acesso em 2023.

10 ANEXOS



Ofício nº 074/2023

Laguna, em 19 de abril de 2023.

Prezada Sra.

Com base no Ofício RUE MACROSUL nº 002/2023, o Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos, vem por meio deste, informar os componentes que deseja incluir no Plano de Ação Regional 2023 para ser enviado ao Ministério da Saúde para aprovação.

Conforme consta já aprovado no Plano de Ação Regional de 2018 os Leitos de Longa Permanência, solicitamos que continue no Plano de 2023, uma vez que a instituição está buscando recursos para execução da parte estrutural e posterior início das atividades, para assim poder solicitar a habilitação, já possuindo projeto da área em tramitação para aprovação na ANARQ/VISA.

Solicitamos ainda que, seja incluído no PAR 2023 a Porta de Entrada para o hospital, que já vem sendo pleiteada desde 2018, porém até o presente momento sem sucesso, com a justificativa por parte do Ministério da Saúde de que existem portas suficientes na região, o que não condiz com a realidade, sendo assim solicitamos incluir a solicitação no plano, para que a instituição possa obter a habilitação mediante comprovação da necessidade.

Certos de sua compreensão, antecipamos agradecimentos.

Documento assinado digitalmente
gov.br CHEYENNE DE ANDRADE LEANDRO
Data: 19/04/2023 17:57:33-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Cheyenne de Andrade Leandro
Diretora Administrativa

Ofício nº 103/2023

Laguna, em 20 de junho de 2023.

Prezada Sra.

Cumprimentando-a cordialmente, vimos por meio deste, solicitar que os 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II, aprovados no Plano da Ação Regional e Habilitados pelo Ministério da Saúde do Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos (CNES 2558017), conforme Portaria GM/MS nº 220 de 27 de janeiro de 2022, sejam qualificados na Rede de Urgência e Emergência (RUE).

Ficamos à disposição.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
 CHEYENNE DE ANDRADE LEANDRO
Data: 20/06/2023 16:19:35 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Cheyenne de Andrade Leandro
Diretora Administrativa
CRA/SC 31295

Ofício 145/2023

Braço do Norte, 28 de abril de 2023.

À
Alessandra Simoni Borgert
Coordenadora
Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência Macrosul
Criciúma/SC

Assunto: Resposta ao Ofício RUE Macrosul 002/2023

Prezada Coordenadora,

Cumprimentando-a cordialmente, apresento manifestação da ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA, a cerca dos serviços que compõe a Rede de Urgência e Emergência, para inclusão/revisão no Plano de Ação Regional do ano de 2023.

Serviço já pactuado, aprovado, habilitado e em funcionamento:

04 Leitos de Retaguarda	Portaria Ministerial n.º 2941 de 2013.
-------------------------	--

Serviço já pactuado e aprovado, a estrutura que abrigará o serviço está em construção, já aprovada (PSES 21620/2018) com previsão de funcionamento em 2024:

10 Leitos de UTI adulto Tipo II	Pactuados e Aprovados pela portaria 3.408/GM/MS/2016
---------------------------------	--

Serviços novos, já apresentados anteriormente para inclusão na última revisão do PAR e novos pleitos:

04 Leitos de Retaguarda	Portaria nº 297 de 25 de fevereiro de 2019.
Porta de Entrada	Solicitamos pleito para habilitação e aprovação deste serviço na rede de urgência e emergência. Atualmente já possuímos o serviço de Pronto Socorro 24 horas por dia, atendendo a quase 4 mil atendimentos mês, com dois médicos plantonistas. Além de possuímos projeto de ampliação desta estrutura. O Hospital está localizado em uma rota turística, atendendo a toda região do Vale do Braço do Norte, sendo o primeiro acesso dos pacientes graves desta Região. Somos referência aos municípios de: Rio Fortuna, Santa Rosa de



AS *up*



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
Rua Jacobo Batista Urbano, n.º 1370 - Centro - CEP 88750-000 - Braço do Norte/SC - CNPJ: 06.437.845/0001-64 - CNES: 2665883

Dr. José Nazareno Goulart Junior - Diretor Técnico CRM/SC 13023 RQE 8001

	Lima, Grão Pará, Armazém, São Martinho, Braço do Norte, São Ludgero e Gravatal. Temos o serviço de diagnóstico e imagem, contando com raio X, tomografia computadorizada 32 canais e ultrassonografia, entre outros exames em caráter eletivo. Contamos com as especialidades de ortopedia, cirurgia geral, clínica médica, obstetrícia/ginecologia e anestesiologia. Estamos ampliando a atual estrutura hospitalar, com previsão de entrega para 2024, a qual contará com 10 Leitos de UTI Adulto Tipo II, uma segunda UTI a ser definida a especialidade, banco de sangue, ampliação de leitos de internação, contando com 103 leitos e novo Centro de Diagnóstico e Imagem e Ambulatório de Saúde. Além disso, o Hospital está estruturando o serviço presencial de pediatria, que em breve estará em funcionamento, de acordo com a linha de cuidado específica estaremos atendendo o pleito.
10 Leitos de UTI Adulto	A ampliação do HST prevê um pavimento para dois setores de UTI, com previsão de entrega para 2024. Tratam-se de dois setores idênticos em termos de estrutura, individualizados, com capacidade cada um de até 13 leitos. A Primeira UTI a funcionar terá 10 Leitos de UTI Tipo II Adultos que já estão pactuados e aprovados pela Portaria 3.408/GM/MS/2016. A Segunda UTI estamos definindo qual a especialidade, podendo ser 10 Leitos de UTI Adulto; 10 Leitos de UTI Pediátrica; ou 10 Leitos de UTI Neonatal.
10 Leitos de UTI Pediátrica Tipo II	Desta forma, pedimos pleito para pactuação e aprovação de 10 Leitos de UTI Adulto Tipo II e 10 Leitos de UTI Pediátrica, e ficamos no compromisso de notificar assim que definido. A aprovação da área construída encontra-se no PSES 21620/2018.

Ficamos à disposição para eventuais esclarecimentos.


Vitor Hugo Abitante
Diretor Geral


Maiara Wessling Ghizoni
Gerente de Serviços em Saúde

GERAL
3658 9400

AMBULATÓRIO
3658 9444

CDI
3658 9440

www.hospitalsantateresinha.org.br

 hst_bn

 hstbn



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
Rua Jacob Batista Urbano, nº 1370 - Centro - CEP 88750-000 - Braço do Norte/SC - CNPJ: 06.437.845/0001-64 - CNES: 2665883

Dr. José Marcondes Cavallotti, Titular - Presidente Serviço CRM/SC 13023-8028-80703

Lauro Muller, 04 de abril de 2023.

Ofício nº 29/2023

Em resposta ao **OFÍCIO RUE MACROSUL 002/2023**

A Fundação Hospitalar Henrique Lage, instituição sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ 27.611.852/0001-71, através do seu representante legal, vem respeitosamente por meio deste, manifestar-se e solicitar a habilitação de Porta de Entrada de Urgência e Emergência, afim de agregar nosso serviço ao plano de ação regional da Rede de Atenção a Urgência.

Salientamos que o hospital já dispõe do serviço de Pronto Socorro, prestando serviço gratuito de urgência e emergência 24 horas aos municípios da região. Atendemos anualmente uma alta demanda do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, abrangendo seu atendimento de Urgência e Emergência aos municípios vizinhos, bem como evidencia-se um alto índice de atendimento de pacientes provindos de outras localidades, totalizando mais de 50 municípios brasileiros com registros de atendimentos, dados esses justificados pela alta demanda de turismo na região.

A importância da instituição como porta de Urgência é justificada por sua localização próximo à Rodovia SC-390, estrada da Serra do Rio do Rastro que, além da alta demanda de turismo, evidencia-se o tempo resposta de atendimento prestado na região, que por sua vez tem um alto tráfego de veículos. Sabe-se que o quesito tempo é crucial no atendimento e estabilização do paciente, portanto, justifica-se a importância da instituição como porta de Urgência, sendo esta, a mais próxima da região turística da Serra do Rio do Rastro.

Sendo assim, considerando que, disponibilizamos de toda a estrutura e que já prestamos os serviços de urgência atendendo a região, estamos em localização estratégica em razão ao tempo resposta do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, somos parceiros da região e do estado no que diz respeito a ampliação do acesso a saúde e afim de colaborar com a qualidade e ampliação da RUE, solicitamos o parecer positivo na habilitação dos nossos serviços já



FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE LAURO MULLER

Rua Padre Hercílio Capeller – S/N – Cairú

Lauro Muller – SC – 88880-000

(48) 3464-3222

prestados com excelência na região, estando a disposição para contribuir para com a nossa região.

Sendo o que temos para o momento, contando com um parecer positivo, aproveito para fazer protesto de estima e admiração, desde já agradecemos a atenção e nos colocamos a disposição para esclarecimento de dúvidas que venham a surgir.

Regina Ramos Antunes
Diretora Geral
Fundação Hospitalar Henrique Lage

Içara/SC 17 de março de 2023

Ofício N° 65/FHSI/2023

À Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Assunto: Habilitação da porta de entrada

Cumprimentando-os cordialmente a Fundação Social Hospitalar de Içara, inscrita no CNPJ 83.852.418/0001-54 e CNES 2320015, vem por meio do presente manifestar interesse frente à habilitação da nossa PORTA DE ENTRADA, via Ministério da Saúde. Justificamos nossa solicitação em razão do aumento dos atendimentos via pronto socorro e também por atendermos toda região nas diferentes especialidades. Em anexo, segue o quantitativo referente ao período de julho de 2022 à dezembro de 2022.

Sendo o que se apresenta para o momento e na certeza de sermos atendidos, antecipamos nossos mais sinceros agradecimentos.

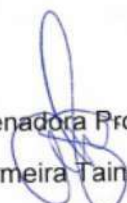
Atenciosamente,



VALMOR DA SILVA
Diretor Presidente FSHI

ATENDIMENTOS URGENCIA E EMERGENCIA – HOSPITAL SÃO DONATO
PERIODO: JULHO/2022 A DEZEMBRO DE 2022

MÊS	QUANTIDADE
JUNHO	4111
JULHO	4500
AGOSTO	3647
SETEMBRO	3542
OUTUBRO	3826
NOVEMBRO	4019
DEZEMBRO	4145



Coordenadora Pronto Socorro
Enfermeira Tainá Santiago

Içara, 20 de junho de 2023.

Ofício N°111 /FSHI/2023

À Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Assunto: Qualificação dos leitos de UTI

Cumprimentando-os cordialmente, a Fundação Social Hospitalar de Içara, inscrita no CNPJ 83.852.418/0001-54 e CNES 2320015, vem por meio do presente manifestar interesse frente na qualificação dos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva junto à Rede de Urgência e Emergência.

Sendo o que tínhamos a solicitar para o momento e na certeza de sermos atendidos, antecipamos nossos mais sinceros agradecimentos.

Atenciosamente,



Fabiane Filisbino
Gerente Administrativa e Captação
Enfermagem - COREN/SC 307.789

Fundação Social Hospitalar de Içara

Gerência Administrativa

Fabiane Filisbino

Ofício 70/2023.

Sombrio, 28 de Abril de 2023.

Excelentíssima Senhora
ALESSANDRA SIMONI BORGERT
REDE DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA
Santa Catarina-SC

O **INSTITUTO MARIA SCHMITT**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no **CNPJ sob o nº 28.700.530/0001-61**, com sua matriz e filial no **Hospital Dom Joaquim de Sombrio, CNPJ 28.700.530/0002-42**, vem por meio deste, expor e solicitar:

Considerando, a necessidade de ampliação da oferta e a pactuação de novos serviços de acordo com o item 9.18 do contrato 070/2022 de Prestação de Serviços SUS.

Considerando a habilitação dos leitos de **UTI Geral** conforme **PORTARIA GM/MS Nº 220 de 27 de Janeiro 2022**.

Considerando a habilitação de **10 leitos retaguarda** conforme **PORTARIA Nº 297, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2019**.

Considerando que o **HOSPITAL DOM JOAQUIM** como unidade de atendimento é **referência em saúde** para os pacientes provenientes de Sombrio, Balneário Gaivota e Santa Rosa do Sul, Passo de Torres, Jacinto Machado (109.099 habitantes de acordo com fontes do IBGE), além da **demandas de municípios de outras localidades**, totalizando 1.027.942 habitantes da Macrorregião que optam pelo atendimento na instituição e dão entrada pelo setor de Pronto Socorro.

Considerando que o hospital Dom Joaquim **atende por demanda espontânea** com **Acolhimento com classificação de risco**.

Considerando que o **HOSPITAL DOM JOAQUIM** realizou **53.815 atendimentos no pronto socorro em 2022**, destes **mais de 10% foram oriundos de outros Municípios, sem restrição**, pelo Sistema Único de Saúde. Segue em anexo relatório.

Considerando que o **HOSPITAL DOM JOAQUIM** atualmente está realizando em

Rua Dr. Antônio Bottini 46, Centro – Sombrio – SC – CEP. 88.960-000 – Telefone: 48-3533 43 40

média **6.000 mil atendimentos por mês**, somente no pronto socorro, sem restrição, voltado prioritariamente a pacientes do Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando que no ano de 2022, o Hospital realizou **4920 procedimentos cirurgicos em Bloco Cirurgico e 7.646 consultas(Primeira consulta)**, não considerando os retornos dos pacientes pelo Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando a **implantação do serviço em urologia SUS** no hospital Dom Joaquim onde o mesmo é **referência neste serviço para os hospitais** e para população da Macrorregião.

Considerando a **oferta por parte do hospital e a execução das Cirurgias** de Urologia, Otorrinolaringologia, Pediátricas, Vascular, Geral, Ortopedia, Proctologia, pelo Sistema Único de Saúde para população da Macrorregião.

Considerando a necessidade e a demanda de pacientes aguardando por **Cirurgias Plástica Mamária Feminina não Estética e a solicitação de pactuação por parte do hospital** para Secretaria Estadual de Saúde (Processo SES76064/2023).

Considerando a necessidade e a demanda por procedimentos em **Neurologia** e a solicitação de **pactuação por parte do hospital** para Secretaria Estadual de Saúde Processo SES76064/2023.

Considerando a solicitação da alta complexidade de ortopedia Processo-----

Considerando a **DELIBERAÇÃO 39/CIR/2022**, que Ratifica a solicitação de credenciamento, habilitação e inclusão no contrato do Estado do serviço de oncologia no Hospital Dom Joaquim, CNES 2672839, pelo Sistema Único de Saúde-SUS.

Considerando a **Deliberação 061/CIR/2021** onde consta a aprovação em do **Serviço de Hemodinamica** onde estamos executando o projeto para implantação do serviço.

Considerando a aprovação do projeto **Processo SES169138/2021** por parte da Diretoria e Superintendência da Vigilância Sanitária do Estado do Projeto para **implantação do serviço de hemodinamica**, onde o mesmo está em processo final para instalação e oferta do serviço;

Considerando a aprovação do **Processo SES169138/2021** por parte da Diretoria e Superintendência da Vigilância Sanitária do Estado do Projeto para implantação, construção e adequação de **20 leitos de Unidade de Tratamento Intensivo**, ampliação e

adequação do bloco cirúrgico, onde os mesmos encontram-se em execução.

Considerando o interesse por parte do Hospital Dom Joaquim e o **Parecer nº 627/2022 favorável** da Secretaria de Saúde do Estado para **implantação de 10 poltronas de dialise** no referido hospital, o mesmo encontra-se em execução.

Considerando a solicitação para habilitação e inclusão no contrato **CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA AOS PACIENTES COM AVC TIPO I NO ÂMBITO DO SUS** no Hospital Dom Joaquim e aprovação por parte da CIR;

Considerando a **PORTARIA Nº. 665, DE 12 DE ABRIL DE 2012**, que *Dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.*

Considerando a alta prevalência do Acidente Vascular Cerebral e sua importância como causa de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo;

Considerando o **Art. 3º da PORTARIA Nº. 665, DE 12 DE ABRIL DE 2012**, os **Centros de Atendimento de Urgência aos pacientes com AVC** integram a Linha de Cuidados em AVC e são componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).

Considerando que o Hospital Dom Joaquim **contempla os critérios, Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) específico e requisitos do Art. 5º da PORTARIA Nº. 665, DE 12 DE ABRIL DE 2012.**

Considerando que o Hospital Dom Joaquim disponibiliza de uma equipe de neurocirurgiões, possui estrutura física, equipamentos novo, equipe organizada, com programas e protocolos clínicos, técnicos e operacionais estabelecidos;

Considerando a necessidade de ampliação da oferta para tratamento e intervenção em pacientes com diagnóstico de AVC Agudo em unidades hospitalares;

Considerando a necessidade da Região Sul de Santa Catarina implantar o serviço para atender as demandas existentes.

Rua Dr. Antônio Bottini 46, Centro – Sombrio – SC – CEP. 88.960-000 – Telefone: 48-3533 43 40

Considerando que os pacientes da região do extremo sul estão referenciados para um único hospital da região AMESC.

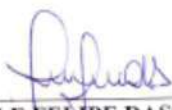
O Hospital Dom Joaquim atende os critérios e requisitos do **Art. 17 Anexo III da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017**, para **Porta Hospitalar de Urgência**, leitos de cuidados intensivos.

Cabe ressaltar que de acordo com o Plano de Ação Regional existe a excepcionalidade neste pleito, caso seja considerada como referência regional, conforme **Art. 17 Anexo III da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017**, estar descrita na CIR e CIB que aprovam o Plano de Ação Regional da RAU.

Sendo assim reforçamos a solicitação desta Instituição, baseada nas considerações acima, e na necessidade real da implantação dos serviços para atender as necessidades da população pelo Sistema Único de Saúde.

Compartilhamos a necessidade conforme descrito abaixo:

- 1. SOLICITAMOS A HABILITAÇÃO DA PORTA DE ENTRADA TIPO I PARA O HOSPITAL DOM JOAQUIM;**
- 2. SOLICITAMOS A HABILITAÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA AOS PACIENTES COM AVC TIPO III NO ÂMBITO DO SUS NO HOSPITAL DOM JOAQUIM;**
- 3. SOLICITAMOS A HABILITAÇÃO DE LEITOS DE CUIDADO EM TRAUMA;**
- 4. SOLICITAMOS A HABILITAÇÃO DOS 10 LEITOS DE UNIDADE CORONARIANA;**



MARIELE FELIPE DASSOLER
Diretora Administrativa
IMAS un. Sombrio

Ofício 100/2023.

Sombrio, 31 de Maio de 2023.

Excelentíssima Senhora
ALESSANDRA SIMONI BORGERT
REDE DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA
Santa Catarina-SC

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 28.700.530/0001-61, com sua matriz e filial no Hospital Dom Joaquim de Sombrio, CNPJ 28.700.530/0002-42, vem por meio deste, expor e solicitar:

Considerando, a necessidade de ampliação da oferta e a pactuação de novos serviços de acordo com o item 9.18 do contrato 070/2022 de Prestação de Serviços SUS.

Considerando a habilitação de 10 leitos de UTI Geral conforme PORTARIA GM/MS Nº 220 de 27 de Janeiro 2022.

Considerando a habilitação de 10 leitos retaguarda conforme PORTARIA Nº 297, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2019.

Considerando que o HOSPITAL DOM JOAQUIM como unidade de atendimento é referência em saúde para os pacientes provenientes de Sombrio, Balneário Gaivota e Santa Rosa do Sul, Passo de Torres, Jacinto Machado (109.099 habitantes de acordo com fontes do IBGE), além da demanda de munícipes de outras localidades, totalizando 1.027.942 habitantes da Macrorregião que optam pelo atendimento na instituição e dão entrada pelo setor de Pronto Socorro.

Considerando que o hospital Dom Joaquim atende por demanda espontânea com Acolhimento com classificação de risco.

Considerando que o HOSPITAL DOM JOAQUIM realizou 53.815 atendimentos no pronto socorro em 2022, destes mais de 10% foram oriundos de outros Municípios, sem restrição, pelo Sistema Único de Saúde. Segue em anexo relatório.

Considerando que o HOSPITAL DOM JOAQUIM atualmente está realizando em

Rua Dr. Antônio Bottini 46, Centro – Sombrio – SC – CEP. 88.960-000 – Telefone: 48-3533 43 40

média 6.000 mil atendimentos por mês, somente no pronto socorro, sem restrição, voltado prioritariamente a pacientes do Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando que no ano de 2022, o Hospital realizou 4920 procedimentos cirúrgicos em Bloco Cirúrgico e 7.646 consultas(Primeira consulta), não considerando os retornos dos pacientes pelo Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando a implantação do serviço em urologia SUS no hospital Dom Joaquim onde o mesmo é referência neste serviço para os hospitais e para população da Macrorregião.

Considerando a oferta por parte do hospital e a execução das Cirurgias de Urologia, Otorrinolaringologia, Pediátricas, Vascular, Geral, Ortopedia, Proctologia, pelo Sistema Único de Saúde para população da Macrorregião.

Considerando a necessidade e a demanda de pacientes aguardando por Cirurgias Plástica Mamária Feminina não Estética e a solicitação de pactuação por parte do hospital para Secretaria Estadual de Saúde (Processo SES76064/2023).

Considerando a necessidade e a demanda por procedimentos em Neurologia e a solicitação de pactuação por parte do hospital para Secretaria Estadual de Saúde Processo SES76064/2023.

Considerando a solicitação da alta complexidade de ortopedia Processo SES 56781/2023.

Considerando a aprovação do Processo SES169138/2021 por parte da Diretoria e Superintendência da Vigilância Sanitária do Estado do Projeto para implantação, construção e adequação de 20 leitos de Unidade de Tratamento Intensivo, ampliação e adequação do bloco cirúrgico, onde os mesmos encontram-se em execução.

Considerando o interesse por parte do Hospital Dom Joaquim e o Parecer nº 627/2022 favorável da Secretaria de Saúde do Estado para implantação de 10 poltronas de diálise no referido hospital, o mesmo encontra-se em execução.

Considerando a necessidade da Região Sul de Santa Catarina em ampliar o serviço para atender as demandas existentes.

O Hospital Dom Joaquim atende os critérios e requisitos do Art. 17 Anexo III da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017, para Porta Hospitalar de Urgência, leitos de cuidados intensivos.

Cabe ressaltar que de acordo com o Plano de Ação Regional existe a excepcionalidade neste pleito, caso seja considerada como referência regional, conforme Art. 17 Anexo III da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017, estar descrita na CIR e CIB que aprovam o Plano de Ação Regional da RAU.

Sendo assim reforçamos a solicitação desta Instituição, baseada nas considerações acima, e na necessidade real da implantação dos serviços para atender as necessidades da população pelo Sistema Único de Saúde.

Compartilhamos a necessidade conforme descrito abaixo:

1. *SOLICITAMOS A QUALIFICAÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DOS 10 LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL(ADULTO TIPO II) EXISTENTES NO HOSPITAL DOM JOAQUIM;*
2. *SOLICITAMOS A AMPLIAÇÃO, HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE 09 LEITOS NOVOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL(ADULTO TIPO II)..*
3. *SOLICITAMOS HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE 05 LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E 05 LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA .*

MARIELE FELIPE DASSOLER
MARIELE FELIPE DASSOLER

Diretora Administrativa
IMAS un. Sombrio

Nova Veneza, 27 de fevereiro de 2023.

OFICIO N° 014/2023

A: AMREC
LEITOS DE RETAGUARDA HOSPITAL SÃO MARCOS

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO/IMAS, inscrito no CNPJ nº 28.700.530/0008-38, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr WALMIRO MARTINS CHARÃO JUNIOR, portador da Carteira de Identidade nº 6026412533 e do CPF nº 489.507.770-53, vem através deste solicitar a RUE (Rede de Urgências e Emergências) uma posição referente a solicitação de leitos de retaguarda para o HOSPITAL SÃO MARCOS visto que à o interesse e disponibilidade em nossa Unidade.

Atualmente o Hospital São Marcos conta com 60 leitos cadastrados no CNES e apresenta baixa taxa de ocupação podendo atender demandas de outras instituições.

O Hospital São Marcos já passou por visita/vistoria realizada pela equipe da RUE e ECAA, realizou e apresentou as mudanças solicitadas.

Segue abaixo e anexo documentos referentes:

12/05/2021: Ofício 023/2021 recebido da RUE, citando Parecer Técnico nº 100/2021 CGURG/DAHU/SAES/MS com aprovação dos leitos pra o Hospital São Marcos, solicita manifestação de interesse na habilitação destes leitos ou ofício de desistência assinado;

13/05/2021: Ofício gerado e enviado por e-mail, pelo diretor na Unidade em resposta ao questionamento de interesse nos leitos de retaguarda;

17/06/2021: e-mail recebido informando que na data de 21 de junho no período vespertino seria realizado uma visita in loco objetivando a realização do check list nos leitos de retaguarda aprovados e não habilitados;

22/06/2021: Relatório de leitos de retaguarda aprovados RUE (visita realizada na Instituição)

19/08/2021: Ofício 57/2021 ao Secretario Municipal de Saúde de Nova Veneza solicitando manifestação favorável a implantação dos leitos de retaguarda no Hospital São Marcos;

19/08/2021: Ofício 58/2021 ao Conselho Municipal de Saúde de Nova Veneza solicitando manifestação favorável a implantação dos leitos de retaguarda no Hospital São Marcos;

23/08/2021: E-mail enviado pelo diretor da Unidade a Sra Alessandra Simoni solicitando orientação para organização de conformidade do espaço físico;

23/08/2021: E-mail recebido em resposta com Portaria e Manual Instrutivo da RUE e orientando o Hospital a dar entrada ao pedido de habilitação visto os prazos existentes;

24/08/2021: Ofício SMS Nº 194/2021 manifestação favorável da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Veneza para implantação de leitos de retaguarda;

26/08/2021: Resolução Nº 017/CMS/2021 manifestação favorável do Conselho Municipal de Saúde de Nova Veneza para implantação de leitos de retaguarda;

10/09/2021: Ofício 64/2021 ao Grupo Condutor RUE, Sra Alessandra Simoni Borget, apresentando a manifestação favorável do Secretário Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde para inclusão de leitos de retaguarda no Hospital São Marcos;

14/09/2021: Ofício 65/2021 a Cir Carbonífera/AMREC apresentando a manifestação favorável do Secretário Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde para inclusão de leitos de retaguarda no Hospital São Marcos;

25/10/2021: RESOLUÇÃO CIR Carbonífera nº 076/2021, aprovação a solicitação para habilitação no Hospital São Marcos de Nova Veneza de 06 leitos de retaguarda;

24/03/2022: Nova visita da RUE e ECAA ao Hospital São Marcos para verificação das mudanças solicitadas. Registro em foto anexa, presentes direção e administração do Hospital, Secretário Municipal de Saúde, representantes do Conselho Municipal de Saúde, representantes da RUE (Rede de Urgência e Emergência) Sra Alessandra e Regional de Saúde Sra Izabel;

21/09/2022: E-mail enviado solicitando posicionamento referente aos leitos de retaguarda destinados ao Hospital São Marcos;

29/09/2022: E-mail reenviado solicitando posicionamento formal referente aos leitos de retaguarda destinados ao Hospital São Marcos;

04/10/2022: Ofício nº 0121/2022 recebido da Regional de Saúde de Criciúma relatando remanejamento dos leitos destinados ao Hospital São Marcos para Hospital São Jose e orientado a instituição a iniciar novo pleito.

Visto as documentações apresentadas, o Hospital São Marcos em nenhum momento deixou de se manifestar quanto ao seu interesse na implantação dos leitos de retaguarda. As solicitações feitas foram atendidas e respondidas, quartos foram disponibilizados e as documentações entregues.

WALMIRO MARTINS
CHARAO
JUNIOR:48950777053

Assinado de forma digital por
WALMIRO MARTINS CHARAO
JUNIOR:48950777053
Dados: 2023.02.28 12:14:47 -03'00'

Walmiro Martins Charão Junior
Representante Legal
Instituto Maria Schmitt

Ofício 035/2023.

Nova Veneza, 28 de Abril de 2023.

Excelentíssima Senhora
ALESSANDRA SIMONI BORGERT
REDE DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA
Santa Catarina-SC

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 28.700.530/0001-61, com sua matriz e filial no Hospital São Marcos de Nova Veneza, CNPJ 28.700.530/0008-38, vem por meio deste, expor e solicitar:

Considerando, a necessidade de ampliação da oferta e a pactuação de novos serviços de acordo o contrato 041/2022 de Prestação de Serviços SUS.

Considerando a solicitação de 06 leitos retaguarda conforme : Ofício 023/2021 recebido da RUE, citando Parecer Técnico nº 100/2021 CGURG/DAHU/SAES/MS com aprovação dos leitos pra o Hospital São Marcos, solicita manifestação de interesse na habilitação destes leitos ou ofício de desistência assinado;

Considerando 13/05/2021: Ofício gerado e enviado por e-mail, pelo diretor na Unidade em resposta ao questionamento de interesse nos leitos de retaguarda;

Considerando 17/06/2021: e-mail recebido informando que na data de 21 de junho no período vespertino seria realizado uma visita in loco objetivando a realização do check list nos leitos de retaguarda aprovados e não habilitados;

Considerando 22/06/2021: Relatório de leitos de retaguarda aprovados RUE (visita realizada na Instituição)

Considerando 19/08/2021: Ofício 57/2021 ao Secretário Municipal de Saúde de Nova Veneza solicitando manifestação favorável a implantação dos leitos de retaguarda no Hospital São Marcos;

Considerando 19/08/2021: Ofício 58/2021 ao Conselho Municipal de Saúde de Nova Veneza solicitando manifestação favorável a implantação dos leitos de retaguarda no Hospital São Marcos;

Considerando 23/08/2021: E-mail enviado pelo diretor da Unidade a Sra Alessandra Simoni solicitando orientação para organização de conformidade do espaço físico;

Considerando 23/08/2021: E-mail recebido em resposta com Portaria e Manual Instrutivo da RUE e orientando o Hospital a dar entrada ao pedido de habilitação visto os prazos existentes;

Considerando 24/08/2021: Ofício SMS Nº 194/2021 manifestação favorável da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Veneza para implantação de leitos de retaguarda;

Considerando 26/08/2021: Resolução Nº 017/CMS/2021 manifestação favorável do Conselho Municipal de Saúde de Nova Veneza para implantação de leitos de retaguarda;

Considerando 10/09/2021: Ofício 64/2021 ao Grupo Condutor RUE, Sra Alessandra Simoni Borget, apresentando a manifestação favorável do Secretário Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde para inclusão de leitos de retaguarda no Hospital São Marcos;

Considerando 14/09/2021: Ofício 65/2021 a Cir Carbonífera/AMREC apresentando a manifestação favorável do Secretário Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde para inclusão de leitos de retaguarda no Hospital São Marcos;

Considerando 25/10/2021: RESOLUÇÃO CIR Carbonífera nº 076/2021, aprovação a solicitação para habilitação no Hospital São Marcos de Nova Veneza de 06 leitos de retaguarda;

Considerando 24/03/2022: Nova visita da RUE e ECAA ao Hospital São Marcos para verificação das mudanças solicitadas. Registro em foto anexa, presentes direção e administração do Hospital, Secretário Municipal de Saúde, representantes do Conselho Municipal de Saúde, representantes da RUE (Rede de Urgência e Emergência) Sra Alessandra e Regional de Saúde Sra Izabel;

Considerando 21/09/2022: E-mail enviado solicitando posicionamento referente aos leitos de retaguarda destinados ao Hospital São Marcos;

Considerando 29/09/2022: E-mail reenviado solicitando posicionamento formal referente aos leitos de retaguarda destinados ao Hospital São Marcos;

Considerando 04/10/2022: Ofício nº 0121/2022 recebido da Regional de Saúde de Criciúma relatando remanejamento dos leitos destinados ao Hospital São Marcos para Hospital São Jose e orientado a instituição a iniciar novo pleito.

Considerando que o **HOSPITAL SÃO MARCOS** como unidade de atendimento é referência em saúde para os pacientes provenientes de Nova Veneza, Forquilha, Siderópolis, Treviso (45.799 habitantes de acordo com fontes do IBGE), além da demanda de municípios de outras localidades, totalizando 1.027.942 habitantes da Macrorregião que optam pelo atendimento na instituição e dão entrada pelo setor de Pronto Socorro.

Considerando que o hospital São Marcos atende por demanda espontânea com Acolhimento com classificação de risco.

Considerando que o **HOSPITAL SÃO MARCOS** realizou 18.612 atendimentos no pronto socorro em 2022, destes mais de 15% foram oriundos de outros Municípios, sem restrição, pelo Sistema Único de Saúde. Segue em anexo relatório.

Considerando que o HOSPITAL SÃO MARCOS atualmente está realizando em média 2.000 mil atendimentos por mês, somente no pronto socorro, sem restrição, voltado prioritariamente a pacientes do Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando que no ano de 2022, o Hospital realizou 632 procedimentos cirúrgicos em Bloco Cirúrgico e 1.787 consultas (Primeira consulta), não considerando os retornos dos pacientes pelo Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando a implantação do serviço em urologia SUS no hospital São Marcos onde o mesmo é referência neste serviço para os hospitais e para população da Macrorregião.

Considerando a oferta por parte do hospital e a execução das Cirurgias de Urologia, Otorrinolaringologia, Vascular, Geral, Ortopedia, Proctologia, pelo Sistema Único de Saúde para população da Macrorregião.

Considerando a necessidade e a demanda de pacientes aguardando por Cirurgias Plástica Mamária Feminina não Estética e a solicitação de pactuação por parte do hospital para Secretaria Estadual de Saúde (Processo SES76064/2023).

Sendo assim reforçamos a solicitação desta Instituição, baseada nas considerações acima, e na necessidade real da implantação dos serviços para atender as necessidades da população pelo Sistema Único de Saúde.

Compartilhamos a necessidade conforme descrito abaixo:

1. **SOLICITAMOS A HABILITAÇÃO DE 10 LEITOS DE UTI;**
2. **SOLICITAMOS A HABILITAÇÃO DE 20 LEITOS E DE CUIDADOS PROLONGADOS.**

WALMIRO MARTINS
CHARAO
JUNIOR:48950777053

Assinado de forma digital por
WALMIRO MARTINS CHARAO
JUNIOR:48950777053
Dados: 2023.05.03 13:36:25 -03'00'

Walmiro Martins Charão Junior
Representante Legal
Instituto Maria Schmitt

OFÍCIO 0537/2023

Criciúma/SC, 12 de abril de 2023.

Ilma. Sra.
Alessandra Simoni Borgert
Coordenadora
Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Estado de Santa Catarina – SC

Assunto: Resposta ao Ofício RUE MACROSUL 003/2023.

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS, organização social, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o N° 24.006.302/0002-16, Gestor do Hospital Materno Infantil Santa Catarina – HMISC, por intermédio de seu Diretor Executivo, vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, apresentar resposta ao Ofício RUE MACROSUL 003/2023 (Anexo I), nos termos a seguir dispostos.

Inicialmente, cumpre mencionar que a inserção dos leitos de retaguarda é uma medida importante para o atendimento de pacientes que necessitam de cuidados prolongados, assim como valoriza a política de humanização da saúde. Entretanto, em alguns casos específicos, como o do HMISC, a falta de espaço físico na Unidade de Saúde inviabiliza a instalação de tais leitos.

A situação pode se tornar ainda mais complexa, principalmente, quando se considera a necessidade de estabelecer áreas específicas de pacientes infectados ou em risco de contágio. Ainda assim, não obstante, cabe expressar que deverá existir uma organização de fluxos para atendimento aos pacientes críticos e não críticos, visto que, as alas do Hospital hoje, já possuem, de fato, um fluxo estabelecido, assim como trabalhamos baseados nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) instituídos na Unidade.

Diante desse quadro, conforme mencionado no Ofício RUE MACROSUL 003/2023, uma solução mais célere seria a busca por parcerias e rede de atendimento, com o objetivo de promover a integração de serviços de saúde que permitam a oferta de leitos de retaguarda em Unidades de Saúde semelhantes ao HMISC, sem que haja dispêndio financeiro para a implantação.

Nesse sentido, considerando todos os pontos supracitados, sobretudo no que tange o espaço físico disponível nas dependências do HMISC, informamos que não há interesse na instalação e manutenção dos leitos mencionados.

Sendo o que nos cumpria apresentar no momento, agradecemos pela atenção dispensada, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e, na oportunidade, elevamos nossos votos de estima e apreço.



Cordialmente,



Assinado de forma
digital por SANDRO
NATALINO
DEMETRIO:00368964973
Dados: 2023.04.12
12:13:21 -03'00'

Sandro Natalino Demetrio
Diretor Executivo

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS

Observação: Para apropriado atendimento de futuras solicitações de informações e eventuais notificações destinadas ao IDEAS solicitamos que estas sejam encaminhadas para o endereço eletrônico (e-mail) protocolo@ideas.med.br que é o serviço de comunicação externa do Instituto.

Processos de Validação IDEAS (Uso Interno)		
ID dos Processos	Descrição	Responsável
2023042651	Diretor Geral da Unidade	César Magalhães

OFÍCIO 0440/2023

Jaguaruna/SC, 29 de março de 2023.

Ilma. Sra.

Alessandra Simoni Borgert

Coordenadora do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência Macrosul
Secretaria de Estado de Saúde – SES
Estado de Santa Catarina – SC

Assunto: Resposta ao Ofício RUE MACROSUL 002/2023.

O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS, organização social, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 24.006.302/0004-88, Gestor do Hospital de Caridade de Jaguaruna – HCJ, por intermédio de seu Diretor Executivo, vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, em atenção ao Ofício RUE MACROSUL 002/2023 (Anexo I), manifestar interesse no item “**Leitos de Retaguarda**”, componente pelo qual a Unidade pleiteia junto a esta Coordenação.

Por fim, cumpre informar que a Unidade estará disponibilizando o quantitativo de 4 (quatro) leitos para atendimento deste serviço componente da rede de urgência e emergência, contribuindo, assim, com o plano de ação da Regional ao ano de 2023.

Sendo o que nos cumpre para o momento, agradecemos pela atenção dispensada, permanecemos à disposição e, na oportunidade, elevamos votos de estima e apreço.

Cordialmente,



Assinado de forma
digital por SANDRO
NATALINO
DEMETRIO:00368964973
Dados: 2023.03.30
10:26:55 -03'00'

Sandro Natalino Demetrio
Diretor Executivo

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS

Observação: Para apropriado atendimento de futuras solicitações de informações e eventuais notificações destinadas ao IDEAS solicitamos que estas sejam encaminhadas para o endereço eletrônico (e-mail) protocolo@ideas.med.br que é o serviço de comunicação externa do Instituto.

Processos de Validação IDEAS (Uso Interno)		
ID dos Processos	Descrição	Responsável
2023034986	Diretora Geral da Unidade	Kathleen Fagundes



HOSPITAL
São João Batista

Ofício nº 18/2023HSJB

Imaruí, 21 de março de 2023.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
MACROREGIÃO SUL DE SANTA CATARINA - MACROSSUL

Assunto: Ofício RUE/MACROSSUL 002/2023
Solicitação de Leitos de Retaguarda Clínica

Prezado Senhor (a),

A Associação de Apoio ao Hospital de Caridade e Maternidade São João Batista de Imaruí, Avenida Governador Celso Ramos, nº 475, Centro Imaruí, CNPJ: 09.206.353/0001-17, vem através de este comunicar que nosso processo de contratualização foi assinado no dia 26/08/2022 (**Contrato de Prestação de Serviços ao SUS número 051/2022 – ADR19 1680/2021**), para atendimentos de urgência e emergência no setor de pronto socorro e internações clínicas, ofertamos 25 leitos de observação e internação para a rede de saúde do estado com as duas clínicas e os três exames de diagnóstico exigidos, de Laboratório, Raio-X e Eletrocardiograma.

Vimos através deste ofício solicitar a inclusão da nossa instituição para 8 (oito) Leitos de Retaguarda aos serviços do componente da Rede de Urgência e Emergência, para inclusão no Plano de Ação Regional do ano de 2023.

Sem mais para o momento e na certeza do pronto atendimento, antecipadamente agradecemos, colocando-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Eduardo Bez Corrêa Carmo
Presidente

(48) 3643-5101

www.hsjbimarui.com.br

AV GOVERNADOR CELSO RAMOS, 475
Centro | Imaruí - SC



FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA OTÍLIA

CNPJ 85.285.930/0001-91

OFÍCIO Nº 200/2023

Orleans, 31 de março de 2023.

A Senhora

ALESSANDRA SIMONI BORGERT

Coordenadora do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência Macrosul

Assunto: Manifestação referente a serviços do componente da RUE para PAR 2023

Senhora Alessandra,

A Fundação Hospitalar Santa Otília, vem através de sua Presidente a Senhora Ana Suzerli Gava Savio, apresentar resposta ao ofício 002/2023, referente a serviços do componente da Rede de Urgência e Emergência, para inclusão no Plano de Ação Regional do ano de 2023.

No intuito de fortalecer os serviços de saúde da Rede de Urgência e Emergência oferecidos à população abrangida pela Macrorregião Sul, manifestamos interesse em incluir nossa Instituição Hospitalar no Plano de Ação Regional, disponibilizando como componente para o pleito 3 (três) Leitos de Retaguarda Clínica.

Por conseguinte, faz-se mister informar que, conforme Portaria GM/MS nº 326, de 23 de março de 2023, a Fundação está habilitada junto ao Ministério da Saúde a prestar os serviços ora pleiteados.

Sendo assim, submetemos nosso pleito à apreciação deste nobre Grupo Condutor.

Na certeza de vossa aquiescência, reiteramos votos de estima e apreço.

Respeitosamente,

ANA SUZERLI GAVA

SAVIO:6392447199

1

Assinado de forma digital por ANA
SUZERLI GAVA SAVIO:63924471991
Dados: 2023.03.31 09:07:17 -03'00'

Ana Suzerli Gava Savio
Presidente

Araranguá-SC, 20 de Junho de 2023.

DRA. ANDRESA RIBEIRO

Assunto: Leitos de UTI Adulto.

Atenciosamente,





INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO
HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
CNPJ: 28.700.530/0003-23 CNES: 2299569

Ofício 27/2023.

Timbé do Sul, 28 de Abril de 2023.

Excelentíssima Senhora
ALESSANDRA SIMONI BORGERT
LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS

Santa Catarina-SC

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 28.700.530/0003-23, com sua filial no Hospital Santo Antônio Imas, vem por meio deste, expor e solicitar:

Considerando, a necessidade de ampliação da oferta e a pactuação de novos serviços SUS.

Considerando que o HOSPITAL SANTO ANTONIO IMAS como unidade de atendimento é referência em saúde para os pacientes provenientes de Timbé do Sul, Morro Grande, Ermo e Turvo, (23.361 habitantes de acordo com fontes do IBGE), além da demanda de municípios de outras localidades, que dão entrada pelo setor de Pronto Socorro.

Considerando que o hospital Santo Antônio Imas atende por demanda espontânea com Acolhimento com classificação de risco.

Considerando que o HOSPITAL SANTO ANTONIO IMAS realizou 12.369 atendimentos no pronto socorro em 2022, destes mais de 10% foram oriundos de outros Municípios, sem restrição, pelo Sistema Único de Saúde. Segue em anexo relatório.

Considerando que o HOSPITAL SANTO ANTONIO IMAS atualmente está realizando em média 1.000 mil atendimentos por mês, somente no pronto socorro, sem restrição, voltado prioritariamente a pacientes do Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando que no ano de 2022, o Hospital realizou 1.277 procedimentos cirúrgicos em Bloco Cirúrgico e 3.144 consultas(Primeira consulta), não considerando os retornos dos pacientes pelo Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando a oferta por parte do hospital e a execução das Cirurgias de Ginecologia, Vascular, Geral, Ortopedia, Proctologia, pelo Sistema Único de Saúde para população da Macrorregião.

RUA ZELINDO SAVI,67-CENTRO,TIMBÉ DO SUL –SANTA CATARINA
TELEFONE: (48) 3536-1122



INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO
HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
CNPJ: 28.700.530/0003-23 CNES: 2299569

Considerando a solicitação para habilitação e inclusão no contrato a solicitação de *HABILITAÇÃO DOS 20 LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS* no Hospital Santo Antonio Imas e aprovação por parte da CIR;

Considerando Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017, Art. 152. Os Cuidados Prolongados destinam-se a usuários em situação clínica estável, que necessitem de reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou traumatológico.

O Hospital Santo Antonio Imas atende os critérios e requisitos da Seção I, Art. 158, Art. 159, Art. 160, Art. 161, do Anexo III da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017, para Habilitação dos Leitos de Cuidados Prolongados.

Considerando que o Hospital Dom Joaquim disponibiliza de uma equipe multidisciplinar, possui estrutura física, equipamentos novos, equipe organizada, com programas e protocolos clínicos, técnicos e operacionais estabelecidos;

Considerando a necessidade de ampliação da oferta para cuidados prolongados.

Considerando a necessidade da Região Sul de Santa Catarina implantar o serviço para atender as demandas existentes.

O Hospital Santo Antônio Imas atende os critérios e requisitos do Art. 17 Anexo III da Portaria de

Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017, para Leitos de cuidados prolongados.

Cabe ressaltar que de acordo com o Plano de Ação Regional existe a excepcionalidade neste pleito, caso seja considerada como referência regional, conforme Art. 17 Anexo III da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017, estar descrita na CIR e CIB que aprovam o Plano de Ação Regional da RAU.

Sendo assim reforçamos a solicitação desta Instituição, baseada nas considerações acima, e na necessidade real da implantação dos serviços para atender as necessidades da população pelo Sistema Único de Saúde.

Compartilhamos a necessidade conforme descrito abaixo:

RUA ZELINDO SAVI,67-CENTRO,TIMBÉ DO SUL –SANTA CATARINA
TELEFONE: (48) 3536-1122



INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO
HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
CNPJ: 28.700.530/0003-23 CNES: 2299569

*1. SOLICITAMOS A HABILITAÇÃO DOS 20 LEITOS DE CUIDADOS
PROLONGADOS.*

WALMIRO MARTINS
CHARAO
JUNIOR:48950777053

Assinado de forma digital por
WALMIRO MARTINS CHARAO
JUNIOR:48950777053
Data: 2023.05.02 16:41:51
-03'00'

Walmiro Martins Charão Junior
Presidente



RUA ZELINDO SAVI,67-CENTRO,TIMBÉ DO SUL –SANTA CATARINA
TELEFONE: (48) 3536-1122



Município de
Forquilha

Ofício nº 062/SMS

Forquilha, 02 de maio de 2023.

A Excelentíssima Senhora
ALESSANDRA SIMONI BORGET
Grupo Condutor da RUE Macrosul

Assunto: Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

Excelentíssima senhora,

Considerando a Portaria nº 825 de 25 de Abril de 2016 que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas;

Considerando que o município de Forquilha conta hoje com uma população estimada em aproximadamente 32 mil habitantes;

Vimos através deste solicitar que seja incluso na atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência a implantação de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar tipo 2 do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.

Mantemo-nos à disposição para eventuais e adicionais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Diego Melo
Secretário de Saúde
Forquilha, SC


DIEGO DOMINGOS MELO
Secretário Municipal de Saúde

Ofício nº 056/2023

Imbituba, 21 de junho de 2023.

Ao
Grupo Condutor da RUE
Criciúma - SC

Ref.: Qualificação leitos UTI e Leitos de Cuidados Prolongados

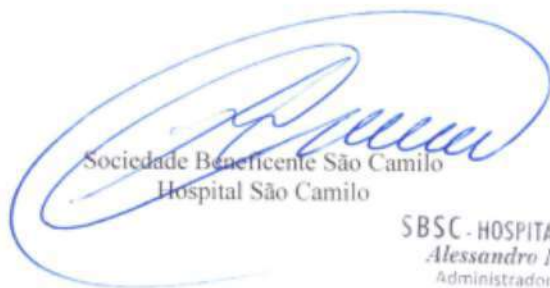
Prezados,

Cumprimentando-os cordialmente a Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, portadora do CNPJ: 60.975.737/0092-99, CNES: 2385880, vem por meio deste ofício solicitar a inserção no Plano de Ação Regional da RUE para qualificação de nossos atuais 10 leitos de UTI Geral.

Vimos reforçar também a nossa intenção na manutenção para credenciamento dos 15 leitos de cuidados prolongados onde a proposta será em substituição aos de Retaguarda.

Sendo o que se apresentava para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Cordialmente,



Sociedade Beneficente São Camilo
Hospital São Camilo

SBSC - HOSPITAL SÃO CAMILO
Alessandro N. Campos
Administrador Hospitalar

Criciúma, 22 de junho de 2023.

Of. Adm N° 136/2023

Ao
Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência Macrosul
Ilma. Sra. Alessandra Simoni Borgert
DD. Coordenadora Macro Sul

Ref. Manutenção Habilitação de 10 Leitos AVC Integrais;
Manutenção 56 Leitos de Retaguarda;
Leitos de UTI Pediátrico

Prezada Coordenadora,

Cumprimentando-a com apreço e em seu nome a todo Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência Macrosul, o Hospital São José, CNPJ 92.736.040/0008-90, CNES 2758164, vem manifestar seu interesse e necessidade na manutenção da:

- **Habilitação de 10 Leitos AVC Integrais,**
- **Habilitação dos 56 Leitos de Retaguarda.**

Tanto o Serviço do AVC, quanto os Leitos de Retaguarda são de suma importância para a segurança e recuperação do paciente. Através deles contribuimos eficazmente na recuperação de muitas pessoas, com reflexo positivo também para toda sociedade.

- Quanto aos **05 Leitos de UTI Pediátrico**, era nossa intenção ofertar esse serviço, inclusive estávamos com a planta já aprovada, considerando ser uma necessidade para Credenciamento da Oncohematopediatria, no HSJosé. A Secretária Estadual, Carmen Zanotto, com sua equipe técnica, fizeram contato conosco dizendo da intenção de credenciar o serviço de Oncohematopediatria no Hospital Materno Infantil Santa Catarina. Dessa forma, quanto a esse item, declinamos ante a decisão da SES.

Agradecendo vossa preocupação com o cuidado da saúde da população MACROSUL, e a interação com os prestadores de serviço, colocamo-nos a inteira disposição para eventuais ainda necessários.

Atenciosamente,



Irmã Isolene Lofi
Diretora Geral



Dr. Raphael Elias Farias
Diretor Técnico



ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO ARROIO DO SILVA

Balneário Arroio do Silva, 11 de julho de 2023.

Ofício nº. 31 /2023

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência (RUE);

Venho por meio deste solicitar a inclusão de uma unidade básica do SAMU para o município de Balneário Arroio do Silva no plano de ação regionalizado (PAR).

Atenciosamente.

ROGERIO FERREIRA
DA COSTA
JUNIOR:04812846994

Assinado de forma digital por
ROGERIO FERREIRA DA COSTA
JUNIOR:04812846994
Data: 2023.07.11 10:04:24
-03'00"

Rogério Ferreira da Costa Júnior
Secretário Municipal de Saúde

DELIBERAÇÃO 18/CIR/2023

A Comissão Intergestores Regional da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense, no uso de suas atribuições e competências regimentais, em sua 7ª reunião ordinária do ano de 2023, realizada no dia 7 de julho de 2023,

Considerando a solicitação apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Araranguá de alteração de porte da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas;

Considerando que a referida Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas realiza mais de 8 mil atendimentos/mês,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a alteração de Porte III para Porte VI da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Município de Araranguá.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data da sua assinatura.

Art. 3º Revogam-se as disposições em contrário.

Araranguá (SC), 7 de julho de 2023.



ELIXSANDRA DA SILVA MOTA

Secretária de Saúde de Meleiro
Coordenadora da Comissão Intergestores Regional – CIR

Ofício nº 02

Araranguá, 11/07/2023.

A/C

Secretaria Regional de Estado do Extremo Sul Catarinense.

Venho por meio deste, solicitar a ampliação do porte de custeio da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h), localizada na Avenida 15 de Novembro, nº 344, bairro Cidade Alta, em Araranguá/SC, do porte de custeio 3 para o porte de custeio 6, atendendo, assim, a necessidade do município.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
DAIANE BIFF
053.874.069-85
11/07/2023 11:55:31
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.

DAIANE BIFF
SECRETARIA DE SAÚDE

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 11/07/2023 11:55:31-03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR: <http://ararangua.net/053-874-069-85>
POR: DAIANE BIFF





INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO
DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO.

Ofício 100/2023.

Sombrio, 31 de Maio de 2023.

Excelentíssima Senhora
ALESSANDRA SIMONI BORGERT
REDE DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA
Santa Catarina-SC

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 28.700.530/0001-61, com sua matriz e filial no **Hospital Dom Joaquim de Sombrio, CNPJ 28.700.530/0002-42**, vem por meio deste, expor e solicitar:

Considerando, a necessidade de ampliação da oferta e a pactuação de novos serviços de acordo com o item 9.18 do contrato 070/2022 de Prestação de Serviços SUS.

Considerando a habilitação de 10 leitos de **UTI Geral** conforme **PORTARIA GM/MS Nº 220 de 27 de Janeiro 2022**.

Considerando a habilitação de **10 leitos retaguarda** conforme **PORTARIA Nº 297, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2019**.

Considerando que o **HOSPITAL DOM JOAQUIM** como unidade de atendimento é **referência em saúde** para os pacientes provenientes de Sombrio, Balneário Gaivota e Santa Rosa do Sul, Passo de Torres, Jacinto Machado (109.099 habitantes de acordo com fontes do IBGE), além da **demanda de municípios de outras localidades**, totalizando 1.027.942 habitantes da Macrorregião que optam pelo atendimento na instituição e dão entrada pelo setor de Pronto Socorro.

Considerando que o hospital Dom Joaquim **atende por demanda espontânea** com **Acolhimento com classificação de risco**.

Considerando que o **HOSPITAL DOM JOAQUIM** realizou **53.815 atendimentos** no **pronto socorro em 2022**, destes **mais de 10% foram oriundos de outros Municípios, sem restrição**, pelo Sistema Único de Saúde. Segue em anexo relatório.

Considerando que o **HOSPITAL DOM JOAQUIM** atualmente está realizando em

Rua Dr. Antônio Bottini 46, Centro – Sombrio – SC – CEP. 88.960-000 – Telefone: 48-3533 43 40

média **6.000 mil atendimentos por mês**, somente no pronto socorro, sem restrição, voltado prioritariamente a pacientes do Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando que no ano de 2022, o Hospital realizou **4920 procedimentos cirurgicos em Bloco Cirurgico e 7.646 consultas(Primeira consulta)**, não considerando os retornos dos pacientes pelo Sistema Único de Saúde para Macrorregião.

Considerando a **implantação do serviço em urologia SUS** no hospital Dom Joaquim onde o mesmo é **referência neste serviço para os hospitais** e para população da Macrorregião.

Considerando a **oferta por parte do hospital e a execução das Cirurgias** de Urologia, Otorrinolaringologia, Pediátricas, Vascular, Geral, Ortopedia, Proctologia, pelo Sistema Único de Saúde para população da Macrorregião.

Considerando a necessidade e a demanda de pacientes aguardando por **Cirurgias Plástica Mamária Feminina não Estética e a solicitação de pactuação por parte do hospital** para Secretaria Estadual de Saúde (Processo SES76064/2023).

Considerando a necessidade e a demanda por procedimentos em **Neurologia** e a solicitação de **pactuação por parte do hospital** para Secretaria Estadual de Saúde Processo SES76064/2023.

Considerando a solicitação da alta complexidade de ortopedia Processo SES 56781/2023.

Considerando a aprovação do **Processo SES169138/2021** por parte da Diretoria e Superintendência da Vigilância Sanitária do Estado do Projeto para implantação, construção e adequação de **20 leitos de Unidade de Tratamento Intensivo**, ampliação e adequação do bloco cirurgico, onde os mesmos encontram-se em execução.

Considerando o interesse por parte do Hospital Dom Joaquim e o **Parecer nº 627/2022 favoravel** da Secretaria de Saúde do Estado para **implantação de 10 poltronas de dialise** no referido hospital, o mesmo encontra-se em execução.

Considerando a necessidade da Região Sul de Santa Catarina em ampliar o serviço para atender as demandas existentes.

O Hospital Dom Joaquim atende os critérios e requisitos do **Art. 17 Anexo III da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017**, para **Porta Hospitalar de Urgência**, leitos de cuidados intensivos.

Cabe ressaltar que de acordo com o Plano de Ação Regional existe a excepcionalidade neste pleito, caso seja considerada como referência regional, conforme **Art. 17 Anexo III da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de Setembro de 2017**, estar descrita na CIR e CIB que aprovam o Plano de Ação Regional da RAU.

Sendo assim reforçamos a solicitação desta Instituição, baseada nas considerações acima, e na necessidade real da implantação dos serviços para atender as necessidades da população pelo Sistema Único de Saúde.

Compartilhamos a necessidade conforme descrito abaixo:

- 1. SOLICITAMOS A QUALIFICAÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DOS 10 LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL(ADULTO TIPO II) EXISTENTES NO HOSPITAL DOM JOAQUIM;**
- 2. SOLICITAMOS A AMPLIAÇÃO, HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE 09 LEITOS NOVOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA GERAL(ADULTO TIPO II)..**
- 3. SOLICITAMOS HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE 10 LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA.**

MARIELE FELIPE DASSOLER
MARIELE FELIPE DASSOLER

Diretora Administrativa
IMAS un. Sombrio

