



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO PDR - 2008

FLORIANÓPOLIS – SC
2008

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR
LUIZ HENRIQUE DA SILVEIRA

VICE GOVERNADOR
LEONEL ARCÂNGELO PAVAN

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
LUIZ EDUARDO CHEREM

DIRETORA GERAL
CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
ROSINA MORITZ DOS SANTOS

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO
MARIA TERESA ROGÉRIO LOCKS

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA

PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE/SC
CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
DE SANTA CATARINA

PRESIDENTE DO COSEMS/SC
CELSO LUIZ DELLAGIUSTINA

Todos os direitos de reprodução são reservados à
Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.
Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação,
desde que citada a fonte.

Edição, distribuição e informações:
Gerência de Planejamento do SUS
Rua: Esteves Júnior, 160
CEP 88.025-130
Florianópolis – Centro – SC
Telefone: (48) 3221-2095
E-mail: gepsa@saude.sc.gov.br
www.saude.sc.gov.br

Ficha catalográfica elaborada pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina
Bibliotecária responsável: Eliane Maria Stuart Garcez – CRB14/074

Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Sistema Único de Saúde.
Plano diretor de regionalização: PDR 2008 [recurso eletrônico] / Secretaria
de Estado da Saúde. – Florianópolis: Dioesc, 2009.

136 p. ; il.

ISBN: 978.85.62522.06.2

1. Planos diretores. 2. SUS. 3. Planejamento em saúde. 4. Ortiga, Ângela
Maria Blatt (coord.). I. Título.

CDU: 65.0122:614 (816.4)

COORDENAÇÃO

ÂNGELA MARIA BLATT ORTIGA
GERENTE DE PLANEJAMENTO DO SUS

ORGANIZAÇÃO

MARCUS AURELIO GUCKERT
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO DO SUS

COMISSÃO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO - PDR

ADRIANA JUSSARA PAPINI GAVA – SMS CHAPECÓ

ANA CLAUDIA DA S. QUEGE – SMS TRÊS BARRAS

ANA LUIZA TOTTI – GERENTE DE SAÚDE DE ITAJAÍ

ANDRÉA CRISTIANE BORB – GERENTE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SERVIÇO

ÂNGELA MARIA BLATT ORTIGA – GERENTE DE PLANEJAMENTO DO SUS

FERNANDO DE FÁVERI MARCELINO – SMS MORRO DA FUMAÇA

HÉLIO LIVINO DA SILVA – ASSESSOR COSEMS

MARCUS AURÉLIO GUCKERT – GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO DO SUS

MARIA TERESA ROGÉRIO LOCKS – DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, CONTROLE
E AVALIAÇÃO

MARIANA GOLIN SILVA WINCKLER – ASSESSORA COSEMS

SELMA REGINA DE ANDRADE – GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO DO SUS

WINSTON LUIZ ZOMKOWSKI – SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	7
LISTA DE QUADROS	7
APRESENTAÇÃO	9
1. INTRODUÇÃO	11
1.1 O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO – PDR	11
2. PRESSUPOSTOS DA REGIONALIZAÇÃO	15
3. CONCEITOS-CHAVE DA REGIONALIZAÇÃO	17
4. OBJETIVOS	18
5. CRITÉRIOS PARA REGIONALIZAÇÃO	20
5.1 REGIÃO DE SAÚDE	20
5.1.1 CRITÉRIO DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL	20
5.1.2 CRITÉRIO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	21
5.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE	21
6. DIAGNÓSTICO	23
6.1 SITUAÇÃO ATUAL	23
6.2 SÍNTESE DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS, SEGUNDO MUNICÍPIOS, REGIÕES E MACRORREGIÕES DE SAÚDE	25
6.2.1 MACRORREGIÃO DO EXTREMO OESTE	27
6.2.2 MACRORREGIÃO DO MEIO OESTE	28
6.2.3 MACRORREGIÃO DO PLANALTO SERRANO	29
6.2.4 MACRORREGIÃO DO VALE DO ITAJAÍ	29
6.2.5 MACRORREGIÃO DA FOZ DO RIO ITAJAÍ	29
6.2.6 MACRORREGIÃO PLANALTO NORTE	30
6.2.7 MACRORREGIÃO DO NORDESTE	30
6.2.8 MACRORREGIÃO DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	30
6.2.9 MACRORREGIÃO DO SUL	31
7. REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE	32
7.1 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE	33
7.1.1 REGIÃO DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO OESTE	33
7.1.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CHAPECÓ	34
7.1.3 REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ	35
7.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO-OESTE	35
7.2.1 REGIÃO DE SAÚDE DE CONCÓRDIA	36
7.2.2 REGIÃO DE SAÚDE DE JOAÇABA	36
7.2.3 REGIÃO DE SAÚDE DE VIDEIRA	37
7.3 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO SERRANO	38
7.3.1 REGIÃO DE SAÚDE DE LAGES	38
7.4 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ	39
7.4.1 REGIÃO DE SAÚDE DE BLUMENAU	39
7.4.2 REGIÃO DE SAÚDE DE RIO DO SUL	39
7.4.3 REGIÃO DE SAÚDE DE TIMBÓ	40
7.5 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ	40
7.5.1 REGIÃO DE SAÚDE DE ITAJAÍ	41
7.5.2 REGIÃO DE SAÚDE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	41
7.6 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE	41
7.6.1 REGIÃO DE SAÚDE DE MAFRA	42
7.6.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CANOINHAS	42

7.7 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO NORDESTE	42
7.7.1 REGIÃO DE SAÚDE DE JOINVILLE	43
7.7.2 REGIÃO DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL	43
7.8 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	43
7.8.1 REGIÃO DE SAÚDE DE BRUSQUE	44
7.8.2 REGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	44
7.9 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO SUL	45
7.9.1 REGIÃO DE SAÚDE DE TUBARÃO	45
7.9.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CRICIÚMA	46
7.9.3 REGIÃO DE SAÚDE DE ARARANGUÁ	46
8. FLUXOS DE REFERÊNCIA: MUNICÍPIOS, REGIÕES E MACRORREGIÕES DE SAÚDE	48
8.1 REFERÊNCIA INTERESTADUAL	48
8.2 REDE DE UNIDADES DE APOIO DO SISTEMA DE REFERÊNCIA	49
8.2.1 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE	49
8.2.1.1. REGIÃO DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO OESTE	49
8.2.1.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CHAPECÓ	50
8.2.1.3 REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ	51
8.2.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO-OESTE	52
8.2.2.1 REGIÃO DE SAÚDE DE CONCÓRDIA	52
8.2.2.2 REGIÃO DE SAÚDE DE JOAÇABA	53
8.2.2.3 REGIÃO DE SAÚDE DE VIDEIRA	53
8.2.3 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO SERRANO	54
8.2.3.1 REGIÃO DE SAÚDE DE LAGES	54
8.2.4 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ	55
8.2.4.1 REGIÃO DE SAÚDE DE BLUMENAU	55
8.2.4.2 REGIÃO DE SAÚDE DE RIO DO SUL	57
8.2.4.3 REGIÃO DE SAÚDE DE TIMBÓ	58
8.2.5 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ	58
8.2.5.1. REGIÃO DE SAÚDE DE ITAJAÍ	58
8.2.5.2 REGIÃO DE SAÚDE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	59
8.2.6 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE	60
8.2.6.1 REGIÃO DE SAÚDE DE MAFRA	60
8.2.6.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CANOINHAS	60
8.2.7 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO NORDESTE	61
8.2.7.1 REGIÃO DE SAÚDE DE JOINVILLE	61
8.2.7.2 REGIÃO DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL	62
8.2.8 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	63
8.2.8.1 REGIÃO DE SAÚDE DE BRUSQUE	63
8.2.8.2 REGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	63
8.2.9 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO SUL	68
8.2.9.1 REGIÃO DE SAÚDE DE TUBARÃO	68
8.2.9.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CRICIÚMA	70
8.2.9.3 REGIÃO DE SAÚDE DE ARARANGUÁ	71
9. PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA – PPI	72
9.1 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE	72
9.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE	78
9.3 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO SERRANO	82
9.4 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ	83
9.5 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ	86
9.6 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE	87
9.7 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO NORDESTE	87
9.8 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	92
9.9 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO SUL	92
10. REDES ASSISTENCIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE	96
10.1 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR	97
10.2 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA	99

10.3 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA.....	102
10.4 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA.....	103
10.5 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA.....	105
10.6 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA À PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA.....	108
10.7 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA À PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA.....	109
10.8 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA.....	111
10.9 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL.....	112
10.10 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS.....	115
11. PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTO – PDI.....	118
12. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	120
REFERÊNCIAS.....	121
ANEXOS.....	125
ANEXO I – DELIBERAÇÃO Nº 092/CIB/08.....	125
ANEXO II – DELIBERAÇÃO Nº 245/CIB/08.....	129
ANEXO III – RESOLUÇÃO Nº 004/CES/2009.....	132
ANEXO IV – RESOLUÇÃO Nº 005/CES/2009.....	133

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Regionalização do Estado – Lei Complementar nº 381/2007 – 36º Secretarias de Desenvolvimento Regionais.....	23
Figura 2: Configuração das Macrorregiões de Saúde – PDR/2002.....	24
Figura 3: Configuração dos Colegiados de Gestão Regional – Pacto de Saúde.....	25
Figura 4: Mapa com a configuração das Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina.....	32
Figura 5: Mapa com a configuração das Regiões de Saúde de Santa Catarina.....	32
Figura 6: Composição da Macrorregião do Extremo Oeste.....	33
Figura 7: Composição da Macrorregião do Meio Oeste.....	36
Figura 8: Composição da Macrorregião do Planalto Serrano.....	38
Figura 9: Composição da Macrorregião do Vale do Itajaí.....	39
Figura 10: Composição da Macrorregião da Foz do Rio Itajaí.....	41
Figura 11: Composição da Macrorregião do Planalto Norte.....	42
Figura 12: Composição da Macrorregião do Nordeste.....	43
Figura 13: Composição da Macrorregião da Grande Florianópolis.....	44
Figura 14: Composição da Macrorregião Sul.....	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Procedimentos realizados fora do Estado – TFD Interestadual.....	48
---	----

APRESENTAÇÃO

O processo que buscou definir um plano de regionalização para o nosso Estado vai além do simples desenho de referências, é o estabelecimento do modelo assistencial do Estado identificando os municípios de referência considerando o movimento natural das populações em busca das ações e serviços capazes de resolver suas necessidades de saúde.


O PDR tem por objetivo garantir o acesso do cidadão a um conjunto de ações e serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde. Apresenta a necessidade de reorganização da assistência, restabelecendo os fluxos de pacientes e de investimentos. Deverá ser estabelecido e garantido por meio de processos reguladores e os acordos firmados por meio da Programação Pactuada Integrada – PPI.

O fluxo natural, a partir de um Plano Diretor, passa a ser mais bem direcionado e, quando aliado a um Plano de Investimentos, torna possível a racionalização da oferta e a distribuição dos recursos tecnológicos de forma mais equânime. Para os gestores, a definição desses instrumentos também possibilita o estabelecimento de planos e programas mais consistentes, uma vez que estão calçados numa realidade de oferta de ações e serviços, respaldando, também, de forma importante, a construção da Programação Pactuada e Integrada – PPI.

O Plano Diretor de Regionalização da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina é produto de um intenso processo de construção no âmbito interno da Secretaria Estadual de Saúde – SES – SC, com a participação e aprovação das estâncias colegiadas do SUS. Este documento identifica as Regiões de Saúde e as Macrorregiões de Saúde, além de apresentar o desenho das redes de Alta Complexidade aprovadas no período 2005-2008, apontando as necessidades de adequação da rede aos pressupostos da regionalização.

A publicação desse instrumento e sua disseminação buscam, principalmente, torná-lo conhecido, como referência que é para o fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS em Santa Catarina.


Carmen Emília Bonfá Zanotto
Diretora Geral


Luiz Eduardo Dado Cherm
Secretário de Estado da Saúde

1. INTRODUÇÃO

1.1 O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO – PDR

Em 2002, o Plano Diretor de Regionalização – PDR de Santa Catarina foi aprovado nas instâncias colegiadas de saúde, Comissão Intergestores Bipartite – CIB e Conselho Estadual de Saúde – CES. Teve o objetivo de organizar regionalmente a assistência à saúde, com vistas a garantir o acesso dos cidadãos a um conjunto de ações e serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde. Fundamentou-se nas diretrizes da Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS. (Santa Catarina, 2002)

As configurações regionais e macrorregionais até então existentes contribuíram na identificação de todos os municípios com capacidade efetiva ou potencial para sediar um módulo assistencial, cujo delineamento teve por base o levantamento de produção de procedimentos mínimos de média complexidade em período de tempo e o levantamento de fluxo de referência e malha viária.

Em 2003, em virtude da reestruturação administrativa do Governo de Estado, formalizada pela Lei Complementar nº 243 de 30 de janeiro de 2003, o PDR foi revisto e adequado à nova realidade regional, discutido em reunião da câmara técnica da CIB e em reunião de representantes das Comissões do CES e divulgado, por via eletrônica, na página da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC. (Santa Catarina, 2003)

Em 2004, a Portaria GM/MS nº 2.023 altera a NOAS, definindo a responsabilidade dos municípios pela gestão do sistema municipal de saúde na organização e na execução das ações de atenção básica. Também nesse ano iniciaram-se os debates em torno do Pacto de Gestão entre os gestores do SUS, com a finalidade de estabelecer compromissos sanitários a partir de 07 (sete) eixos estruturantes, entre os quais o da Regionalização da Saúde. (Brasil, 2004a, Brasil, 2006a)

Em Santa Catarina, a edição da Lei Complementar nº 284 de 28 de fevereiro de 2005 estabelece o modelo de gestão para a administração pública estadual e dispõe sobre a estrutura organizacional do poder executivo. São criadas 30 Secretarias de Desenvolvimento Regional – SDRs, responsáveis pelo planejamento e pela execução orçamentária das ações de saúde em âmbito regional. (Santa Catarina, 2005)

As Secretarias de Desenvolvimento Regionais – SDR, além de articular as necessidades regionais com as ações de planejamento, são instâncias executoras de atividades, ações, programas e projetos das demais Secretarias de Estado. Na estrutura administrativa de cada SDR está instituída uma Gerência de Saúde.

A estruturação das SDRs e das Gerências de Saúde redefine o desenho da regionalização política e de desenvolvimento econômico e social no Estado, consolidando o modelo descentralizado e regionalizado das políticas públicas. (Santa Catarina, 2006)

No período de 19 de abril a 25 de maio de 2005, a Diretoria de Políticas de Saúde promoveu 09 (nove) encontros macrorregionais, com a finalidade de promover Oficinas de Capacitação do Pacto de Indicadores da Atenção Básica e do Plano Diretor de Regionalização – PDR, sediadas nos municípios de Lages, Joaçaba, Joinville, Criciúma, Tubarão, Florianópolis, Itajaí e 02 (duas) em Chapecó. Além dos aspectos relativos ao pacto de indicadores, as Oficinas Regionais objetivaram promover o debate sobre os limites e as perspectivas para o desenvolvimento da regionalização da assistência em saúde de Santa Catarina, a partir das diretrizes do Plano Diretor de Regionalização – PDR/2001 e revisão 2003.

Do total de 293 municípios do Estado, houve registro de participação de 234 (80%) municípios: através da representação por técnicos (34%), por gestor municipal (66%) e a participação de

18 (50%) gerentes de saúde das SDRs. A maioria dos municípios em 27 das 30 oficinas regionais aprovou o modelo de regionalização correspondente às 08 macrorregionais e às 30 microrregiões de saúde (30 Secretarias de Desenvolvimento Regionais – SDRs).

Em meados do ano de 2007, no intuito de ampliar o processo de descentralização político-administrativo no Estado de Santa Catarina, foi editada a Lei Complementar nº 381, de 07 de maio, em que o processo de descentralização iniciado com a Lei Complementar nº 284/05 redefine a divisão geográfica do território catarinense, enquanto se pensa a agregação de regiões ou municípios vinculados a polos de desenvolvimento. (Santa Catarina, 2007)

Assim, é estendido para 36 o número de Secretarias de Desenvolvimento Regional – SDRs, significando atribuir novas dimensões às estruturas descentralizadas de governo.

Por outro lado, alia-se ao conceito de descentralização o consenso significativo entre os gestores do SUS sobre a necessidade de estratégias que promovam a integralidade e a equidade no acesso à saúde a todos os usuários, surgindo a regionalização prevista constitucionalmente como uma das estratégias na formação de sistemas de saúde eficientes e de relações intergovernamentais mais cooperativas.

O fortalecimento da descentralização exige ênfase na importância dos espaços loco-regionais, reconhecendo as Regiões de Saúde ou Macrorregiões que já operam formalmente ou que sejam fruto de um desenho estruturante.

Nessa lógica e corroborando o princípio da regionalização é que esta foi definida como eixo estruturante do Pacto pela Saúde 2006, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.

Em outubro de 2007 constitui-se uma comissão formada por representantes da SES, das Regionais de Saúde e do COSEMS para reelaborar o PDR.

A Comissão elaborou o documento base e definiu as diretrizes do PDR/2008 que, após discussão na Câmara de Gestão, foi aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite, através da Deliberação nº 092/08, de 03 de julho de 2008, durante o Encontro de Secretários Municipais de Saúde realizado em Piratuba – SC. Para aprovação da nova configuração proposta a partir dos critérios do PDR, foram realizados encontros presenciais e videoconferências para discussão e debate.

Foram realizados seis encontros presenciais com as SDRs, conforme descrito abaixo:

Em 26 de junho de 2008, na SES, participaram representantes dos municípios que compõem a 16ª SDR Brusque, a 18ª SDR Grande Florianópolis e os presidentes dos Colegiados da Grande Florianópolis, do Médio Vale do Itajaí e o da Foz do Vale do Itajaí, e no dia 20 de agosto de 2008 no município de Canelinha, com a participação de membros do Colegiado de Gestão da Grande Florianópolis, sendo definido o seguinte:

- ↳ os municípios que compõem a 18ª SDR Grande Florianópolis, acrescidos dos municípios da 16ª SDR Brusque (Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista, e Tijucas), da 19ª SDR Laguna (Garopaba, Paulo Lopes) e da 13ª SDR Ituporanga (Leoberto Leal e Alfredo Wagner) formaram uma região de saúde;
- ↳ os municípios que compõem a 16ª SDR Brusque (Brusque, Guabiruba e Botuverá), exceto Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas, formaram uma região de saúde.

Em 09 de julho de 2008, na sede da Gerência Regional de Saúde de Blumenau, participaram representantes dos municípios que compõem a 14ª SDR Ibirama, a 15ª SDR Blumenau e a 33ª SDR Timbó e os presidentes dos Colegiados do Médio Vale do Itajaí e o da Foz do Vale do Itajaí, sendo definido o seguinte:

- ↳ os municípios que compõem a 15ª SDR Blumenau, exceto Ilhota e Luiz Alves, formaram uma região de saúde;
- ↳ os municípios que compõem a 35ª SDR Timbó mais o município de Apiúna, que pertence a 14ª SDR Ibirama, formaram uma região de saúde.

Em 09 de julho de 2008, na sede da Associação Municipal Alto Vale do Itajaí – AMAVI, participaram representantes dos municípios que compõem a 12ª SDR Rio do Sul, a 13ª SDR Ituporanga, a 14ª SDR Ibirama, a 34ª SDR Taió e o presidente do Colegiado do Alto Vale do Itajaí, sendo definido o seguinte:

- ↪ os municípios que compõem a 12ª SDR Rio do Sul, a 34ª SDR Taió, a 13ª SDR Ituporanga, exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner, a 14ª SDR Ibirama, exceto Apiúna, formaram uma região de saúde.

No dia 21 de outubro de 2008, na sede da Associação dos Municípios do Vale do Itapocu – AMVALI, participaram representantes do Colegiado de Gestão da Região do Nordeste, com os Gerentes de Saúde da 24ª SDR Jaraguá do Sul, 23ª SDR Joinville e 25ª SDR Mafra, onde aprovaram que São Bento do Sul, Rio Negrinho e Campo Alegre componham a SDR de Mafra, conforme a configuração da Lei Complementar nº 381, de 07/05/07, fortalecendo assim a Macrorregião do Planalto Norte.

No dia 21 de outubro de 2008, na sede da Associação dos Municípios da Região da Foz do Rio Itajaí – AMFRI, participaram representantes do Colegiado de Gestão da Foz do Vale do Itajaí e os Gerentes de Saúde das 15ª SDR Blumenau e 17ª SDR Itajaí, sendo definido o seguinte:

- ↪ a criação da 9ª (nona) Macrorregião, que será composta pela 17ª SDR Itajaí, mais os municípios de Luiz Alves e Ilhota que, assistencialmente, ficam com a 17ª SDR Itajaí e administrativamente com a 15ª SDR Blumenau;
- ↪ a divisão da Macrorregião de Itajaí em duas regiões de saúde, assim composta: Região de Saúde de Itajaí (Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí) e Região de Saúde de Balneário Camboriú (Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo).

Foram realizadas 04 videoconferências com as SDRs, conforme descrito abaixo:

Em videoconferência realizada no dia 18 de agosto de 2008, na SES, onde participaram representantes dos municípios que compõem a 2ª SDR Maravilha e a 29ª SDR Palmitos e os presidentes dos Colegiados de Gestão Regional da Macrorregião do Extremo Oeste, definiu-se o seguinte:

- ↪ os municípios que compõem a 29ª SDR Palmitos oficializaram sua união com a 4ª SDR Chapecó e 32ª SDR Quilombo para formarem uma Região de Saúde. (Ofício nº 031/08, da Gerência de Saúde de Palmitos), havendo necessidade de alteração da composição do Colegiado de Gestão Regional do Extremo Oeste;
- ↪ os municípios que compõem a 2ª SDR Maravilha não se manifestaram.

Em videoconferência realizada no dia 02 de setembro de 2008, na SES, onde participaram representantes dos municípios que compõem a 7ª SDR Joaçaba, a 8ª SDR Campos Novos, a 9ª SDR Videira, a 11ª SDR Curitiba e o presidente dos Colegiados de Gestão Regional do Meio Oeste, do Alto do Rio do Peixe e do Alto do Rio Uruguai, onde definiram o seguinte:

- ↪ os municípios que compõem a 9ª SDR Videira, a 10ª SDR Caçador e a 11ª SDR Curitiba formaram uma região de saúde (Ofício nº 086-SMS/08, Presidente do Colegiado de Gestão Regional);
- ↪ os municípios que compõem a 6ª SDR Concórdia e a 33ª SDR Seara formaram uma região de saúde;
- ↪ os municípios que compõem a 7ª SDR Joaçaba e a 8ª SDR Campos Novos formaram uma região de saúde. (Ofício nº 524/2008, da 7ª Gerência Regional de Saúde).

Em videoconferência realizada no dia 03 de setembro de 2008, na SES, onde participaram representantes dos municípios que compõem a 25ª SDR Mafra, a 26ª SDR Canoinhas, os presidentes dos Colegiados de Gestão Regionais do Norte, Nordeste e representante da 23ª SDR Joinville e posterior reunião com o Colegiado de Gestão da Região do Nordeste e Planalto Norte definiram o seguinte:

- ↪ os municípios que compõem a 25ª SDR Mafra formarão uma região de saúde;
- ↪ os municípios que compõem a 26ª SDR Canoinhas formarão uma região de saúde.

Em videoconferência realizada no dia 11 de outubro de 2008, na SES, onde participaram representantes dos municípios que compõem a 3ª SDR São Lourenço do Oeste e a 5ª SDR Xanxerê, definiram o seguinte:

- ↳ os municípios que compõem a 3ª SDR São Lourenço do Oeste e a 5ª SDR Xanxerê formarão uma região de saúde.

Nessa videoconferência, foram liberados os pontos de acesso para as 09 (nove) SDRs que compõem a macrorregião do Extremo Oeste, no intuito de aumentar a discussão deste desenho. Este novo desenho indica a criação de mais um Colegiado de Gestão Regional com a Região de Saúde composta pela 3ª SDR São Lourenço do Oeste e a 5ª SDR Xanxerê.

O documento-base que definiu as diretrizes do PDR/2008 foi apresentado ao Conselho Estadual de Saúde – CES na reunião do dia 29 de outubro de 2008, sendo que a versão definitiva será posteriormente apresentada ao Conselho Estadual de Saúde para apreciação.

Em 20 de novembro de 2008, foi apresentada a configuração final do PDR/2008 no Encontro de Secretários Municipais de Saúde em Lages/SC, recebendo a sua aprovação por meio da Deliberação CIB/SC nº 245/08.

2. PRESSUPOSTOS DA REGIONALIZAÇÃO

A regionalização orienta a descentralização das ações e serviços e potencializa os processos de pactuação e negociação entre gestores. Seu avanço depende, porém, da construção de desenhos regionais que respeitem as realidades locais, estabelecendo os Colegiados de Gestão Regional – CGRs como espaços ativos de cogestão.

O Estado de Santa Catarina, na revisão do Plano de Diretor de Regionalização, utilizou as diretrizes do Pacto pela Saúde em suas 3 (três) dimensões (Brasil, 2006b), apoiadas em pressupostos, tais como:

- ↳ **Territorialização** – entendida como a apropriação dos espaços locais a serem usados na adequação das práticas sanitárias às reais necessidades de saúde da população, exigindo priorizações na identificação dos desenhos já existentes, expressos por meio dos dados demográficos e epidemiológicos, pelos equipamentos sociais existentes (tais como associações, igrejas, escolas, creches etc.) e pelas dinâmicas das redes de transporte e de comunicação.
- ↳ **Flexibilidade** – consistindo no respeito às diversidades regionais, às dinâmicas regionais distintas e, mesmo na distribuição desigual de serviços de saúde. Também é necessário que haja flexibilidade no reconhecimento das melhores conformações para as Regiões de Saúde e para as macrorregiões, tendo em vista que podem ser compostas por municípios pertencentes a uma ou mais SDRs, um ou mais Estados e até por municípios de mais de um país, desde que situados em regiões de fronteiras.
- ↳ **Cooperação** – caracteriza a ação conjunta entre as esferas de governo, entre gestores e entre as equipes técnicas no processo de implementação regional do SUS, por meio do compartilhamento de experiências, do estabelecimento de ações de apoio ou na busca de soluções solidárias para as dificuldades enfrentadas em cada território.
- ↳ **Cogestão** – exige dos gestores esforços permanentes – políticos e técnicos – de planejamento, articulação e pactuação. Para isso, é necessário que seja constituído um espaço de cogestão que se efetive por meio do Colegiado de Gestão Regional – CGR – arranjo institucional que propicia um novo significado às relações entre os gestores da Saúde, permitindo que sejam desenvolvidas, de forma solidária e cooperativa, as funções relativas a planejamento, programação, orçamento, coordenação, execução e avaliação das ações, das estratégias e dos serviços regionais.
- ↳ **Financiamento Solidário** – evidenciada pela clareza na definição dos recursos financeiros destinados a apoiar os processos e iniciativas que a envolvem. Devem ser priorizados os investimentos que a fortaleçam, respeitando as estratégias estaduais, assim como o Plano Diretor de Investimento (PDI) e o mapeamento atualizado da distribuição e oferta de serviços, nos espaços regionais. Desse modo, garante-se acesso amplo às ações e aos serviços de saúde, reduzindo as desigualdades de oferta existentes nas Regiões de Saúde.
- ↳ **Subsidiariedade** – indica que a responsabilidade não deve ser repassada quando puder ser exercida. Objetiva aproximar ao máximo as tomadas de decisões dos cidadãos que nada mais são do que a distribuição de competências entre as esferas de gestão, devendo considerar a possibilidade de assumirem as responsabilidades, não as transferindo à esfera subsequente. Entre municípios, não deve ser repassado para outro o que pode ser realizado no município de origem. Isso pressupõe pactuação sobre quais sejam as responsabilidades mínimas não compartilhadas e as responsabilidades que devam ser objetos de compartilhamento entre as esferas de gestão.
- ↳ **Participação e controle social** – permitem a qualificação do sistema, viabilizando a formulação de políticas de saúde que expressem as necessidades reais da população,

captadas por meio de canais de participação direta, como as conferências de saúde ou os conselhos de saúde existentes em todas as esferas de gestão. Também nos espaços regionais os gestores de saúde devem estimular e apoiar a mobilização e a participação social. (Brasil, 2006b)

Avaliando a divisão adotada pelos órgãos executores da política de descentralização do Estado e consoante com a doutrina emanada do Pacto pela Saúde e a legislação do Sistema Único de Saúde – SUS, o PDR/2008 respeita as novas diretrizes legalmente estabelecidas, levando em conta os módulos assistenciais anteriormente aprovados no PDR/2002. Além disso, considera as recomendações feitas pelos participantes das Oficinas Regionais e, principalmente, não despreza a lógica existente no Estado de Santa Catarina, evidenciada pela PPI – Programação Pactuada Integrada, em que estão consubstanciados os acessos da assistência ambulatorial e hospitalar, desenhados a partir da realidade local, da disponibilidade de assistência do referenciado e a cultura populacional na busca do serviço. (Brasil, 2006a, Brasil, 1990a, Brasil, 1990b)

Consoante, também, este instrumento considera o Cadastro Nacional de Serviços de Saúde – CNES, especificamente os de média e alta complexidade expressos através da sua produção, disponibilizados pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA-SUS e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH-SUS.

Aliando todos esses componentes na determinação e estruturação da regionalização da Saúde do Estado, há de se permitir que novas concepções de regiões de saúde e macrorregiões sejam desenvolvidas, de modo a espelhar a contextualização do Pacto pela Saúde, em seus pressupostos, considerando a realidade dos municípios catarinenses e possibilitando que eles reflitam na organização da regionalização, aprofundando o processo de organização assistencial e tecnológica do setor saúde em nosso Estado, servindo de instrumento para seu ordenamento.

3. CONCEITOS-CHAVE DA REGIONALIZAÇÃO

PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO – PDR – tem por objetivo garantir o acesso do cidadão a conjunto de ações e serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde. Apresentam as necessidades de reorganização da assistência, restabelecendo os fluxos de pacientes e de investimentos. Deverá ser estabelecido e garantido através de processos reguladores e os acordos firmado através da Programação Pactuada Integrada – PPI (Santa Catarina, 2002).

UNIÃO – território que sedia a gestão nacional de saúde – Ministério da Saúde – MS, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, bem como prestar apoio técnico-financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional. Deve também elaborar normas e protocolos para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde – SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde, estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional em cooperação com os demais entes da federação.

ESTADO – território que sedia a gestão estadual de saúde – Secretaria de Estado da Saúde – SES, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, bem como prestar apoio técnico-financeiro aos municípios em caráter suplementar. É responsável ainda por coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, propondo e formulando normas e protocolos dos serviços com a realização de acompanhamentos e monitoramentos de todos os serviços vinculados ao SUS.

MUNICÍPIO – território que sedia a gestão municipal de saúde – Secretaria Municipal de Saúde – SMS, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, sendo de sua exclusiva responsabilidade a garantia da atenção básica, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE – formada por uma ou mais regiões de saúde organizada e estruturada para atender à parte da Média Complexidade que se evidencia como mais complexo e à Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Não possui município sede e sua definição depende de cumprimento de critérios que levam em conta serviços de alta complexidade instalados, população referenciada e investimentos feitos pelo Estado por meio de convênios. Deve atender às diretrizes estabelecidas neste documento de no mínimo 300.000 habitantes.

REGIÃO DE SAÚDE – base territorial de planejamento da atenção à saúde, não necessariamente coincidente com a divisão administrativa do Estado a ser definida pela SES, de acordo com as especificidades e estratégias de regionalização da saúde no Estado, considerando as características demográficas, socioeconômicas, geográficas, sanitárias, epidemiológicas, oferta de serviços, relações entre municípios, entre outras (Santa Catarina, 2002). A região de saúde deve atender às diretrizes estabelecidas neste documento e ser referência para uma população mínima de 100.000 habitantes, podendo ser formada por mais de um município de referência.

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA – município que por seus equipamentos urbanos e de saúde exerce força de atração sobre os demais para prestação de serviços que requeiram maior tecnologia, representada por procedimentos classificados pela Programação Pactuada Integrada – PPI como de média complexidade ambulatorial e/ou hospitalar para no mínimo 02 (dois) municípios circunvizinhos.

4. OBJETIVOS

O objetivo a ser alcançado com a execução do Plano Diretor de Regionalização - PDR/2008 é buscar garantir o acesso dos cidadãos a um conjunto de ações e serviços planejados e programados regionalmente pelos gestores municipais e estadual, necessários à resolução de seus problemas de saúde.

A reestruturação do governo do Estado configura-se em 36 Gerências de Saúde, administrativamente vinculadas às Secretarias de Desenvolvimento Regional – SDRs e tecnicamente à Secretaria de Estado da Saúde, modificando as estruturas e a delimitação das regionais de saúde anteriormente existentes.

Aliados à nova formatação da estrutura do governo do Estado, há a aprovação e implementação do Pacto pela Saúde, que vem, indubitavelmente, embasar a nova estrutura, porquanto são definidos os seguintes objetivos para o PDR/2008:

- ↪ promover qualidade da atenção e dos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade de forma hierarquizada;
- ↪ contribuir para o fortalecimento da descentralização da assistência à saúde em Santa Catarina;
- ↪ orientar a alocação de recursos financeiros para o desenvolvimento da assistência à saúde;
- ↪ definir as diretrizes para investimentos com base nas necessidades de saúde da população;
- ↪ orientar o fluxo das ações e o acesso aos serviços de saúde para o processo de Regulação da Assistência;
- ↪ definir os termos de compromisso para garantia do cumprimento da Programação Pactuada e Integrada da Assistência;
- ↪ garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo acesso a todos os níveis de complexidade do sistema;
- ↪ racionalizar os gastos e otimizar a aplicação dos recursos, possibilitando ganhos de escala nas ações e serviços de saúde de abrangência regional;
- ↪ promover a Regionalização Solidária através do fortalecimento dos Colegiados de Gestão Regionais – CGR;
- ↪ fortalecer os Colegiados de Gestão Regional.

Tais objetivos buscam cumprir as seguintes responsabilidades:

Visando à integralidade de acesso, todos os municípios deverão cumprir a Atenção Básica conforme conceito da política:

A Atenção Básica caracteriza-se por:

“um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem definidos, pelas quais assume responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade de baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilidade, da humanização, da equidade e da participação social.” (Brasil, 2006c)

As Regiões de Saúde deverão ofertar aos municípios circunvizinhos vinculados pelos fluxos Assistenciais nos procedimentos de média complexidade ambulatorial e/ou hospitalar, conforme pactuação prevista na Programação Pactuada Integrada, utilizando tecnologia de elevada complexidade e média densidade, dentro da sua capacidade, visando resolver os problemas de saúde referenciados pela Atenção Básica.

Em cada região de saúde será identificado o município que possui hospital e que atenda as quatro clínicas básicas servindo de referência para os municípios que não possuem unidade hospitalar em seu território.

As Macrorregiões de Saúde deverão ofertar aos municípios de sua abrangência os grupos de procedimentos de alta complexidade que possui suficiência, cuja demanda é rara e que exigem grande especialidade de diagnóstico, podendo atuar como referência para outra macrorregião desde que possua capacidade instalada, utilizando tecnologia de elevada complexidade e alta densidade. Devem resolver, dentro da sua capacidade, os problemas encaminhados pelas regiões de saúde.

5. CRITÉRIOS PARA REGIONALIZAÇÃO

O PDR/2008 amplia os critérios para regionalização da assistência, aprovados no PDR/2002, revistos e atualizados no PDR/2005 e 2007, adequando-os à realidade das novas estruturas da administração estadual. Os critérios atualizados incluem as divisões regionais, segundo a divisão territorial das 36 Secretarias de Desenvolvimento Regionais legalmente instituídas no Estado, considerando o total de 5.868.014 habitantes conforme Resolução nº 07/2007, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (Brasil, 2007)

Os levantamentos dos dados foram realizados com base na produção ambulatorial do ano 2007, aliando a análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, a Programação Pactuada Integrada da Assistência, a adequação da malha viária que se considerará adequada sempre que o gestor fizer referência para serviços de média complexidade para os municípios adstritos.

Os critérios aqui apresentados foram aprovados pela Deliberação nº 092/08, de 03 de julho de 2008.

5.1 REGIÃO DE SAÚDE

Para se compor uma Região de Saúde foram observados os seguintes critérios:

5.1.1 CRITÉRIO DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

- ↗ Possuir pelo menos produção em seis grupos de procedimentos do bloco classificado pela PPI como de média complexidade, sendo obrigatórios, e alguns grupos de diagnósticos (Patologia Clínica, Radiodiagnóstico e Ultrassom), além da consulta médica especializada e dos procedimentos de odontologia;

Consulta Médica Especializada

Quanto ao critério oferta de consultas de especialidade, estabelecido para a definição da região de saúde, pode-se melhorar a análise deste item avaliando o tipo de consultas ofertadas.

Para o estudo dos “vazios de oferta” será pontuada a necessidade de traçar estratégias de curto prazo para que em todas as regiões de saúde sejam ofertadas, no mínimo, consultas de ortopedia, cardiologia e oftalmologia ou ofertar consultas em, no mínimo 03 (três) especialidades.

- ↗ possuir referência pactuada pela PPI para serviços de média complexidade para pelo menos 02 (dois) municípios contíguos, excetuando casos de menor distância, em que aceitará que algum município referencie para outra região de saúde;
- ↗ possuir um serviço do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO e que faça referência para no mínimo dois municípios circunvizinhos conforme parâmetros populacionais de cobertura específicos;
- ↗ os municípios que possuam hospitais deverão realizar as quatro clínicas básicas conforme o parâmetro de produção da Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002, ou 70% da média de produção do Estado;
- ↗ respeitar na definição dos limites geográficos da região de saúde, sempre que possível,

a configuração definida pela reforma administrativa, Lei Complementar nº 381, de 07 de maio de 2007;

- ✎ ser referência para uma população mínima de, pelo menos, 100.000 habitantes em serviços de média complexidade – MC.

5.1.2 CRITÉRIO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

- ✎ Para a configuração de uma região de saúde é necessário ter uma Unidade Hospitalar que realize no mínimo as 04 clínicas básicas (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Obstétrica e Pediátrica) e tenha urgência e emergência própria ou referenciada, com a garantia de assistência 24 horas;
- ✎ para ser considerado que a Unidade Hospitalar realiza as 04 clínicas básicas é necessário que o percentual de produção seja no mínimo 70% do parâmetro do Estado. Quando o município tiver mais de uma unidade, a avaliação será conjunta de todas as unidades;
- ✎ as Unidades Hospitalares que apresentarem até 02 (dois) pontos percentuais abaixo do parâmetro de 70% e tiver uma produção de no mínimo 15 (quinze) procedimentos/mês serão pontuadas;
- ✎ quando o percentual for abaixo, porém a produção acima de 15 (quinze) internações/mês, será considerado também, pois apresenta potencial de internação;
- ✎ as Unidades Hospitalares que o percentual de internação na clínica médica for abaixo do parâmetro serão pontuadas considerando que realize no mínimo 15 (quinze) internações/mês.

Esclarecimentos sobre o parâmetro:

Os parâmetros do Estado são de 25% das internações de clínica cirúrgica, 19% obstetrícia, 39% clínica médica e 11% pediatria.

Os parâmetros conforme a Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002 é de 20% para a clínica cirúrgica, 20,25% obstetrícia, 33% clínica médica e 15% pediatria.

Os parâmetros do Estado estão de acordo com a Portaria e com o comportamento esperado, ou seja, o aumento das cirurgias, diminuições das internações obstétricas e pediátricas.

A única exceção são as internações de clínica médica que estão acima do parâmetro, que é um reflexo ainda da grande disponibilidade de leitos com pequeno grau de resolubilidade, sendo que temos 23 Unidades que apresentam seu volume de internação concentrado nesta clínica.

Para a avaliação das Unidades Hospitalares, adotou-se uma metodologia de pontuação sendo a cada especialidade atendida 01 (um) ponto, urgência e emergência própria 10 (dez) pontos e referenciada (PA município) 100 (cem) pontos.

As Unidades Hospitalares que apresentarem na somatória dos pontos 104 (cento e quatro) e 14 (quatorze) pontos atendem aos critérios estabelecidos no PDR/2008.

5.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE

Para compor uma Macrorregião de Saúde foram observados os seguintes critérios:

- ✎ serviços de alta complexidade em pelo menos 02 (dois) itens de assistência de alta complexidade – AC;
- ✎ ser referência para uma população mínima de 300.000 habitantes em serviços de alta complexidade – AC;
- ✎ possuir uma central de regulação de urgência e emergência (SAMU);

- ↪ possuir leitos de UTI adulto e infantil disponível ao SUS;
- ↪ possuir leitos de AIDS, disponível ao SUS;
- ↪ possuir busca e captação de órgão para transplantes e realizarem, no mínimo, um tipo de transplante;
- ↪ ser referência nas redes assistenciais definidas nos planos operativos de alta complexidade aprovados na CIB;
- ↪ Respeitar na definição dos limites geográficos da Macrorregião de Saúde, sempre que possível, a configuração previamente estabelecida pelo projeto das Macrorregiões de Saúde de 1999.

A base de dados utilizada foi a disponibilizada pelo Departamento de Informática do SUS – DATASUS/MS, a despeito de algumas de suas limitações, considerando tratar-se de dados oficiais e que o levantamento realizado, configura-se uma aproximação da realidade, a ser confirmada ou reformulada, nos níveis loco-regionais.

Continua válida a opção pela inclusão do município em situação mais favorável possível à consolidação da assistência à saúde regionalizada, ou seja, diante de uma situação de dúvida ou de limite mínimo aos estabelecidos, procurou-se manter a indicação do município como referência na prestação do serviço/procedimento, buscando reforçar o foco “diretor” deste Plano de Regionalização, num processo de constante dinamismo e construção.

Além dos planos operativos de alta complexidade, existem outros planos aprovados pelas instâncias colegiadas dos SUS, que devem estruturar-se nas macrorregiões do Estado e seguir a configuração das regiões de saúde. Destacamos os seguintes planos:

- Saúde do Trabalhador, Saúde Mental, Saúde Indígena, Saúde no Sistema Penitenciário.

Indicamos a revisão destes Planos Operativos para realização das adequações necessárias para a implantação nas macrorregiões destes serviços conforme a territorialização definidas neste Plano Diretor de Regionalização.

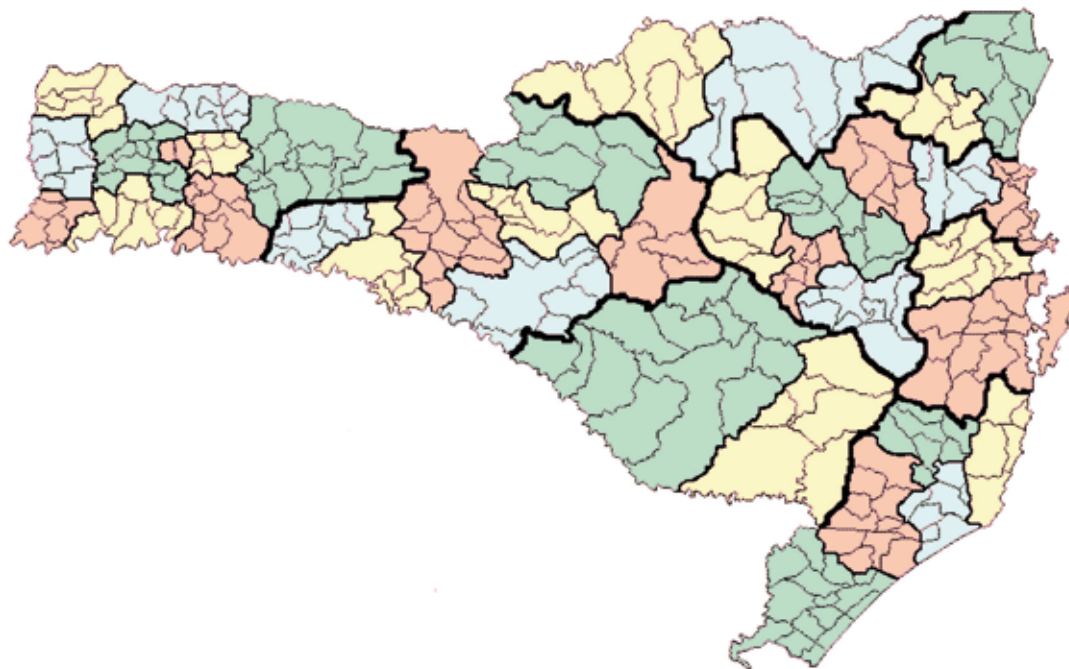
6. DIAGNÓSTICO

O Estado de Santa Catarina possui 293 (duzentos e noventa e três) municípios, organizados segundo características sociais, políticas e econômicas e distribuídos regionalmente com base em 36 estruturas administrativas regionalizadas – as Secretarias de Desenvolvimento Regionais, com suas Gerências de Saúde – e com base em 08 (oito) macrorregiões.

Apresentam-se, a seguir, a situação atual e a proposta de reorganização da regionalização da assistência para o Estado. A figura 1 demonstra as configurações macrorregionais, com a identificação das Regionais de Saúde (Gerências Regionais de Saúde) conforme as Secretarias de Desenvolvimento Regional.

6.1 SITUAÇÃO ATUAL

**Figura 1: Regionalização do Estado – Lei Complementar nº 381/2007
– 36 Secretarias de Desenvolvimento Regionais**

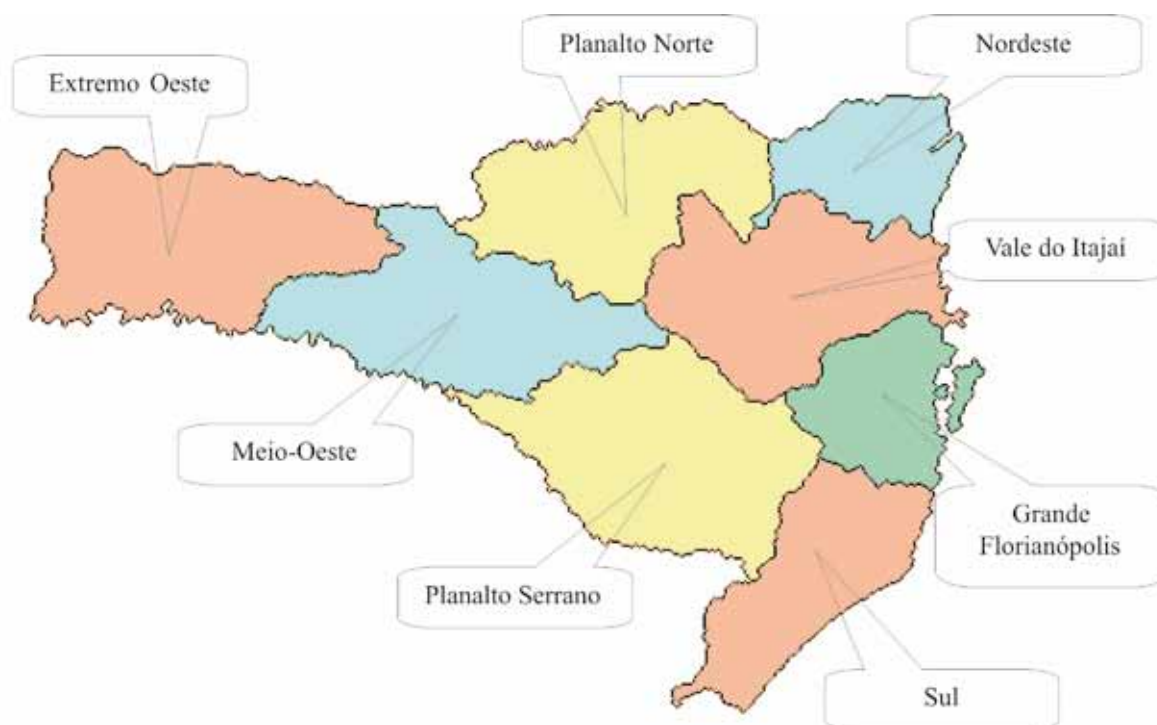


A reestruturação do governo do Estado de Santa Catarina criou, em 2007, a Lei Complementar nº 381, de 07 de maio de 2007, que redefine a divisão geográfica do território catarinense sendo criadas 36 Secretarias de Desenvolvimento Regional – SDRs.

Cada SDR conta com uma capacidade funcional que incorpora o setor saúde em sua estrutura administrativa, por meio de uma Gerência de Saúde. Tem como competências, entre outras, representarem o Governo do Estado no âmbito da respectiva região; promover a compatibilização do planejamento regional com as metas do Governo do Estado e com as necessidades da região; implementar as prioridades da região, conforme definidas no Congresso Estadual de Planejamento Participativo e nas reuniões do Orçamento Regionalizado; realizar a execução das atribuições finalísticas das Secretarias de Estado Centrais; participar da elaboração de projetos e programas a cargo de órgãos estaduais e que se relacionem especificamente com o desenvolvimento da região; coordenar as ações de desenvolvimento regional que lhe são afetas e apoiar o desenvolvimento municipal.

A figura 2 apresenta as Macrorregiões de Saúde, conforme a sua configuração no PDR/2002.

Figura 2: Configuração das Macrorregiões de Saúde – PDR/2002



O modelo de gestão regionalizada é reforçado com a organização de 08 (oito) macrorregiões, que buscam consolidar o modelo assistencial, por meio do estabelecimento de um sistema de referência e contrarreferência, respeitando os diversos níveis de complexidade da assistência.

A meta proposta para cada macrorregião de saúde é a de torná-la autossuficiente em procedimentos de alta complexidade, dentro de seu nível de abrangência.

O PDR/2008 aponta que já poderíamos alterar o desenho das 08 (oito) macrorregiões. Isto porque a Macrorregião do Vale do Itajaí, composta por uma população de 1.251.092 habitantes e 07 (sete) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conta com a região de saúde composta pela SDR de Itajaí, que sozinha atende aos critérios de macrorregião de saúde, podendo passar então a figurar como a nona Macrorregião de Saúde do Estado.

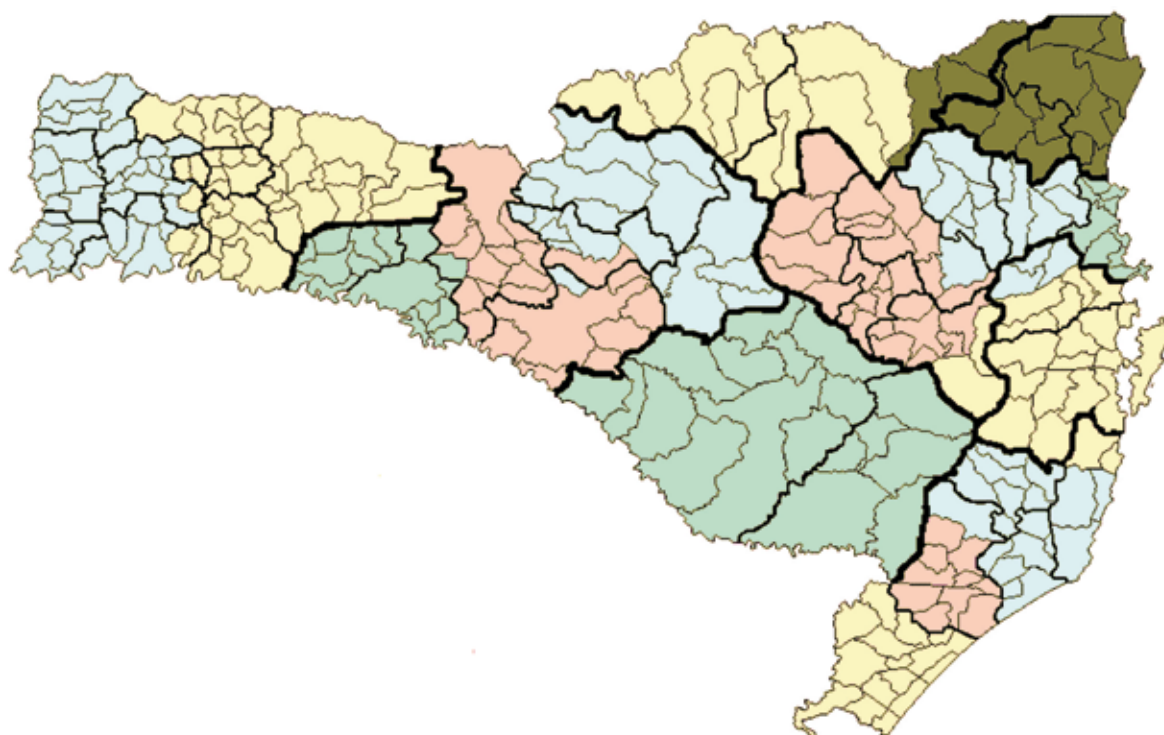
Outro fato a ser destacado é que a Macrorregião do Planalto Serrano, assim constituída no PDR/2002, mesmo composta por uma população um pouco abaixo do parâmetro definido no PDR/2008, permanecerá como macrorregião de saúde, visando a não extinguir nenhuma macrorregião, pois esta configuração já está consolidada no Estado.

O Pacto de Gestão prevê a criação de Colegiados de Gestão Regional – CGR que se constituem em espaço de articulação, definição de prioridades, pactuações e soluções, objetivando a organização de uma rede de ações e serviços de atenção à saúde integral e resolutiva. (Brasil, 2006a)

A Comissão Intergestores Bipartite – CIB através da Deliberação nº 127, de 04 de outubro de 2007, homologou a formação dos colegiados de Gestão Regional em número de 15 conforme as diretrizes da Deliberação nº 044, de 22 de junho de 2007 com algumas mudanças pontuais conforme fica demonstrado na figura 3.

Na implementação do PDR/2008 torna-se necessária a revisão de alguns Colegiados de Gestão Regional, podendo ser estruturados novos CGR, com base na configuração das Regiões de Saúde.

Figura 3: Configuração dos Colegiados de Gestão Regional – Pacto de Saúde



OBS.: O Desenho do mapa é a configuração das 36 SDRs e as cores representam os Colegiados de Gestão Regional em 2008.

6.2 SÍNTESE DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS, SEGUNDO MUNICÍPIOS, REGIÕES E MACRORREGIÕES DE SAÚDE

Um dos critérios de regionalização incluiu a produção de serviços em procedimentos relativos aos Procedimentos da Atenção Básica – PAB, de responsabilidade do gestor municipal, relativo à atenção básica. Neste PDR não foi avaliado esta produção, pois se considerou que esta atribuição já vem sendo realizada pelos municípios e, posteriormente, será avaliado no PDR específico da atenção básica.

No PDR/2008 serão considerados somente os serviços de média complexidade a serem oferecidos em cada região de saúde, conforme a produção dos grupos de procedimentos da Programação Pactuada Integrada – PPI.

Neste capítulo, apresenta-se o demonstrativo dos municípios por Macrorregião e Secretaria de Desenvolvimento Regional, segundo os grupos de procedimento da média e alta complexidade referente à Programação Pactuada Integrada da Assistência – PPI.

A produção é apresentada nestes quadros da seguinte forma: o município com produção em média complexidade tem o grupo identificado na cor laranja. O município que possui Centro de Especialidades Odontológicas – CEO está identificado na cor ouro, com o tipo de CEO especificado dentro do espaço (CEO Tipo I, II ou III).

Procedimentos	Grupos	Descrição
Procedimentos de Média Complexidade	7C	Consultas Especializadas
	8	Cirurgias Ambulatoriais
	9	Traumato-Ortopédicos
	CEO	Centro de Especialidade Odontológica
	10	Ações Especializadas em Odontologia

Procedimentos	Grupos	Descrição
Procedimentos de Média Complexidade	11	Patologia Clínica
	12	Anatomo-Patológica e Citopatologia
	13	Radiodiagnóstico
	14	Exames Ultrassonográficos
	17	Diagnose
	18	Fisioterapia
	19	Terapia Especializada
	21	Prótese e Órtese
	22	Anestesia

O município com produção em alta complexidade tem os grupos identificados na cor verde.

Procedimentos	Grupos	Descrição
Procedimentos de Alta Complexidade	26	Hemodinâmica
	27	Terapia Renal Substitutiva
	28	Radioterapia
	29	Quimioterapia
	30	Atenção em Transplante
	31	Ressonância Magnética
	32	Medicina Nuclear – In Vivo
	33	Radiologia Intervencionista
	35	Tomografia computadorizada
	36	Medicamentos Excepcionais
	37	Hemoterapia
	38	Acompanhamento de Pacientes

O SAMU é identificado na cor vermelha, de acordo com o tipo de unidade e possui Central de Regulação.

Procedimentos	Grupos	Descrição
SAMU	SB	Unidade de Suporte Básico
	SA	Unidade de Suporte Avançado
	CR	Central de Regulação

O Transplante é identificado na cor amarela, diferenciando os municípios/unidades que realizam Busca Ativa e/ou Captação de Órgãos ou Transplante.

Procedimentos	Grupos	Descrição
Transplante	C	Busca Ativa e Captação de Órgãos
	T	Transplante

As Clínicas Básicas são identificadas na cor azul-claro para quem realiza qualquer grupo e na cor azul-escuro destacamos os Municípios/Unidades Hospitalares que atendem aos parâmetros de 70% da Produção do Estado ou da Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002. Os espaços que permanecem em branco identificam a inexistência de unidade hospitalar no município.

Identificou-se também os municípios que possuem unidades hospitalares por porte que estão descritos no capítulo 8.2.

6.2.9 MACRORREGIÃO DO SUL

Região de Saúde de Tubarão

Municípios	População 2007	Média Complexidade												Alta Complexidade								SAMU			Transp		IH Clin. Bas.				UTI			AIDS							
		7C	8	9	CEO	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22	26	27	28	29	30	31	32	33	35	36	37	38	SB	SA	CR	C	T	CC		O	CM	P	AD	Neo	Ped	
Imarui	11.675																																								
Imbituba	36.169				I																																				
Laguna	50.452				I																																				
Capivari de Baixo	20.064																																								
Gravatal	10.510																																								
Jaguaruna	15.668																																								
Pedras Grandes	4.837																																								
Sangão	10.300																																								
Treze de Maio	6.646																																								
Tubarão	92.569				I																																		20	7	3
Armazém	7.312																																								
Braço do Norte	27.730																																								
Grão Pará	6.051																																								
Rio Fortuna	4.468																																								
Santa Rosa de Lima	2.031																																								
São Ludgero	10.246																																								
São Martinho	3.194																																								

Região de Saúde de Criciúma

Municípios	População 2007	Média Complexidade												Alta Complexidade								SAMU			Transp		IH Clin. Bas.				UTI			AIDS							
		7C	8	9	CEO	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22	26	27	28	29	30	31	32	33	35	36	37	38	SB	SA	CR	C	T	CC		O	CM	P	AD	Neo	Ped	
Cocal do Sul	14.563																																								
Criciúma	185.506				I																																				
Forquilhinha	20.719																																								
Icara	54.107																																								
Lauro Muller	13.700																																								
Morro da Fumaça	15.426																																								
Nova Veneza	12.637																																								
Orleans	20.859																																								
Siderópolis	12.470																																								
Treviso	3.498																																								
Urussanga	18.586																																								

Região de Saúde de Araranguá

Municípios	População 2007	Média Complexidade												Alta Complexidade								SAMU			Transp		IH Clin. Bas.				UTI			AIDS						
		7C	8	9	CEO	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22	26	27	28	29	30	31	32	33	35	36	37	38	SB	SA	CR	C	T	CC		O	CM	P	AD	Neo	Ped
Araranguá	57.162				I																																			
Balneário Arroio do Silva	8.089																																							
Balneário Gaivota	7.307																																							
Ermo	1.843																																							
Jacinto Machado	10.738																																							
Maracajá	5.909																																							
Meleiro	6.880																																							
Morro Grande	2.727																																							
Passo de Torres	5.313																																							
Praia Grande	7.120																																							
Santa Rosa do Sul	7.949																																							
São João do Sul	6.916																																							
Sombrio	24.424																																							
Timbé do Sul	5.133																																							
Turvo	11.031																																							

7. REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

Com base nos Critérios para Regionalização, descritos no capítulo 5, utilizados para definição das Regiões de Saúde e das Macrorregiões de Saúde, o mapa da Regionalização da Assistência à Saúde em Santa Catarina está representado da seguinte maneira:

Foram constituídas 09 (nove) Macrorregiões de Saúde, conforme se apresenta na figura 4, e 21 Regiões de Saúde, conforme se apresenta na figura 5.

Figura 4: Mapa com a configuração das Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina

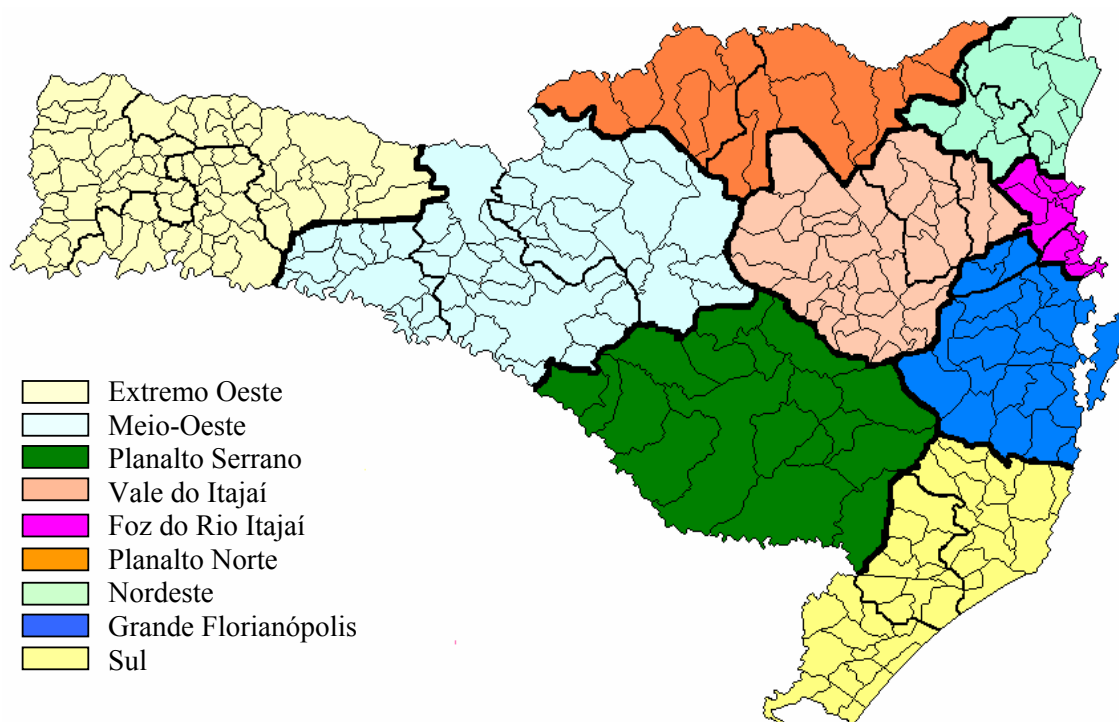
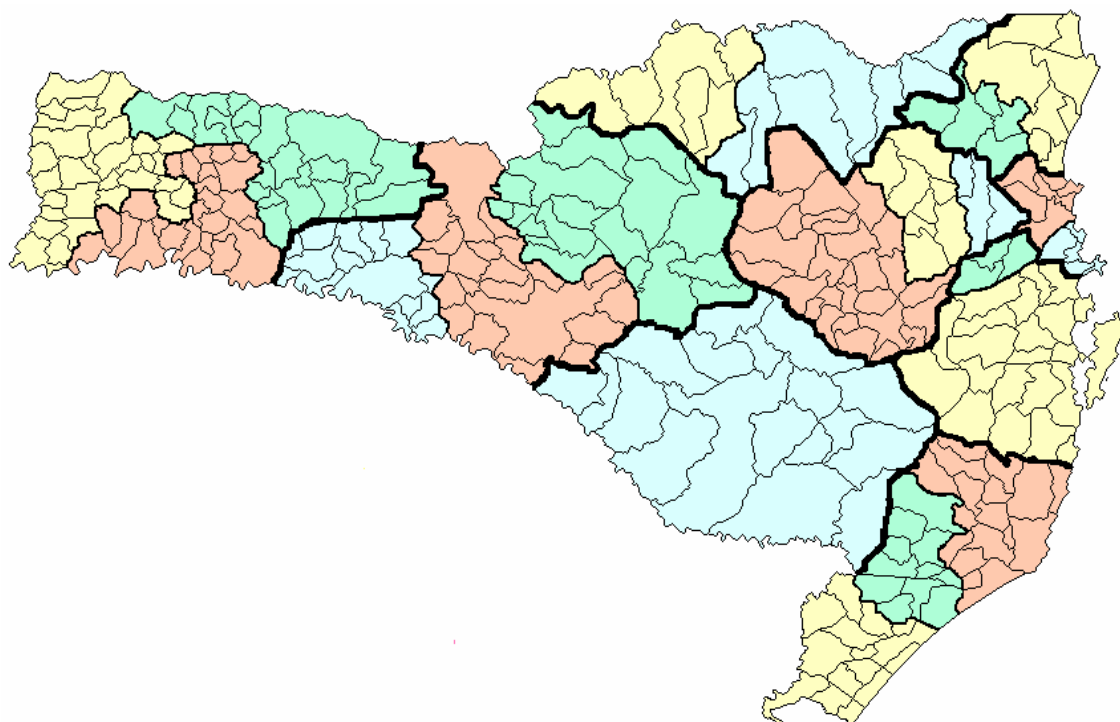


Figura 5: Mapa com a configuração das Regiões de Saúde de Santa Catarina



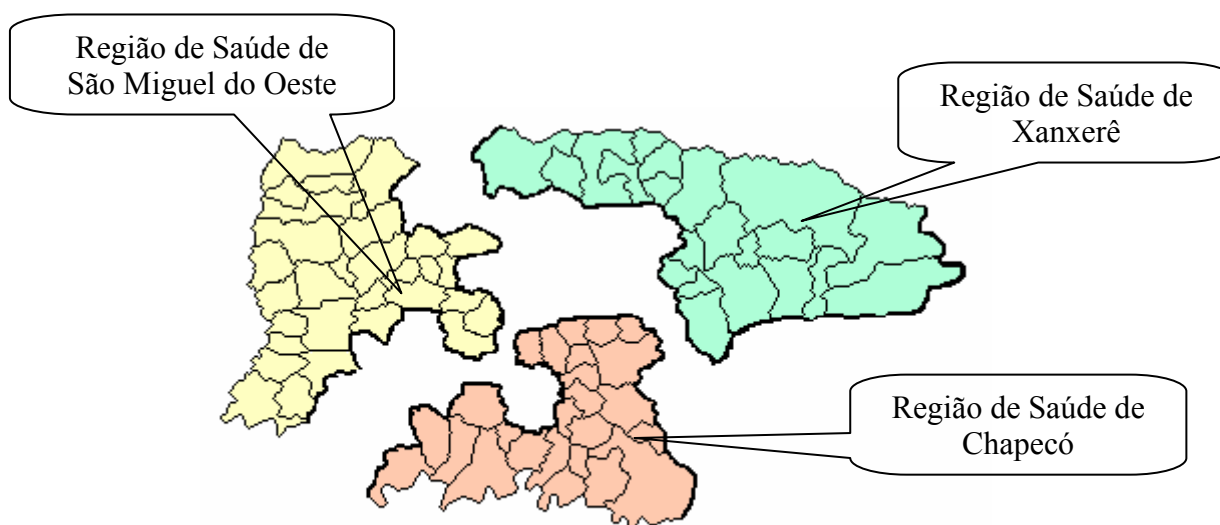
Apresentaremos, neste capítulo, cada Macrorregião de Saúde, a composição das Regiões de Saúde, população por Região de Saúde e SDR de abrangência. Destacamos com um X nas tabelas os municípios que constituem município de referência.

7.1 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE

A Macrorregião de Saúde do Extremo Oeste é composta por 03 (três) Regiões de Saúde e 09 (nove) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 702.633 habitantes:

- ↳ Região de Saúde de São Miguel do Oeste;
- ↳ Região de Saúde de Chapecó;
- ↳ Região de Saúde de Xanxerê.

Figura 6: Composição da Macrorregião do Extremo Oeste



7.1.1 REGIÃO DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO OESTE

A Região de Saúde de São Miguel do Oeste é composta por 30 (trinta) municípios e 04 (quatro) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 225.107 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Bandeirante	3.028	1	
Barra Bonita	2.064	1	
Belmonte	2.681	1	
Descanso	8.719	1	
Guaraciaba	10.604	1	
Paraíso	4.195	1	
São Miguel do Oeste	33.806	1	X
Bom Jesus do Oeste	2.026	2	
Flor do Sertão	1.640	2	
Iraceminha	4.261	2	
Maravilha	21.684	2	
Modelo	3.772	2	
Pinhalzinho	14.691	2	
Romelândia	5.738	2	

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Saltinho	4.072	2	
Santa Terezinha do Progresso	3.044	2	
São Miguel da Boa Vista	1.972	2	
Saudades	8.587	2	
Tigrinhos	1.741	2	
Anchieta	6.587	30	
Dionísio Cerqueira	14.792	30	
Guarujá do Sul	4.722	30	
Palma Sola	7.942	30	
Princesa	2.604	30	
São José do Cedro	13.699	30	
Iporá do Oeste	8.091	31	
Itapiranga	15.238	31	
Santa Helena	2.437	31	
São João do Oeste	6.020	31	
Tunápolis	4.650	31	

7.1.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CHAPECÓ

A Região de Saúde de Chapecó é composta por 25 (vinte e cinco) municípios e 03 (três) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 294.891 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Águas Frias	2.551	4	
Caxambu do Sul	4.885	4	
Chapecó	164.992	4	X
Cordilheira Alta	3.361	4	
Coronel Freitas	10.201	4	
Guatambu	4.505	4	
Nova Erechim	4.118	4	
Nova Itaberaba	4.117	4	
Planalto Alegre	2.639	4	
Serra Alta	3.200	4	
Sul Brasil	3.061	4	
Águas de Chapecó	6.086	29	
Caibi	6.217	29	
Cunha Porã	10.639	29	
Cunhataí	1.874	29	
Mondaí	9.126	29	
Palmitos	16.061	29	
Riqueza	4.998	29	
São Carlos	10.372	29	
Formosa do Sul	2.620	32	
Irati	2.025	32	
Jardinópolis	1.851	32	
Quilombo	10.884	32	
Santiago do Sul	1.450	32	
União do Oeste	3.058	32	

7.1.3 REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ

A Região de Saúde de Xanxerê é composta por 21 (vinte e um) municípios e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 182.635 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Campo Erê	9.590	3	
Coronel Martins	2.481	3	
Galvão	3.493	3	
Jupirá	2.134	3	
Novo Horizonte	2.902	3	
São Bernardino	2.653	3	
São Lourenço do Oeste	21.799	3	
Abelardo Luz	16.374	5	
Bom Jesus	2.296	5	
Entre Rios	2.979	5	
Faxinal dos Guedes	10.339	5	
Ipuaçu	6.566	5	
Lajeado Grande	1.461	5	
Marema	2.282	5	
Ouro Verde	2.152	5	
Passos Maia	4.472	5	
Ponte Serrada	11.210	5	
São Domingos	9.346	5	
Vargeão	3.560	5	
Xanxerê	40.228	5	X
Xaxim	24.318	5	

Destacamos que nesta Região de Saúde a 3ª SDR de São Lourenço do Oeste (São Lourenço do Oeste, São Bernardino, Campo Erê, Jupirá, Galvão, Coronel Martins, Novo Horizonte) tem a sua Pactuação aprovada pela CIB, por meio da Deliberação nº 103/08, com o município de Pato Branco no Estado do Paraná, sendo referência em procedimentos de média e alta complexidade.

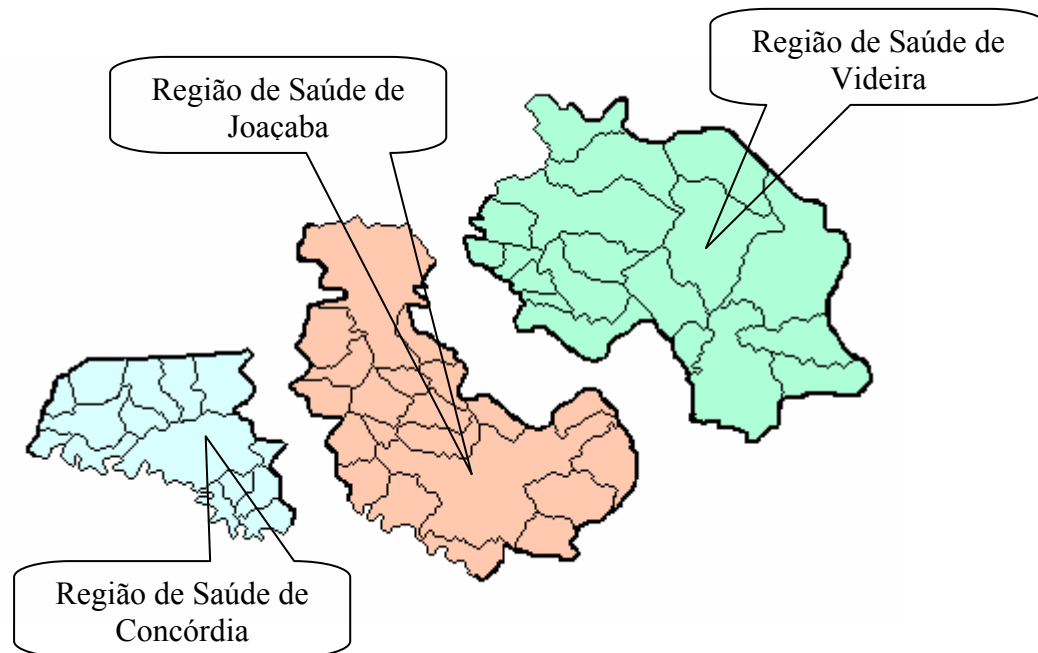
Os municípios de São Lourenço Do Oeste, São Bernardino, Campo Erê, Jupirá, Galvão, Coronel Martins e Novo Horizonte foram contemplados nas seguintes áreas: terapia renal substitutiva, alta complexidade em cardiologia, alta complexidade em ortopedia pediátrica, alta complexidade em neurocirurgia, internações de média complexidade que serão utilizadas para cirurgias, gestante de alto risco e internações clínicas, consultas especializadas e exames ambulatoriais de média e alta complexidade.

7.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO-OESTE

A Macrorregião de Saúde do Meio-Oeste é composta por 03 (três) Regiões de Saúde e 07 (sete) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 572.566 habitantes:

- ↳ Região de Saúde de Concórdia;
- ↳ Região de Saúde de Joaçaba;
- ↳ Região de Saúde de Videira.

Figura 7: Composição da Macrorregião do Meio-Oeste



7.2.1 REGIÃO DE SAÚDE DE CONCÓRDIA

A Região de Saúde de Concórdia é composta por 15 (quinze) municípios e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 139.977 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Alto Bela Vista	2.021	6	
Concórdia	67.257	6	X
Ipira	4.705	6	
Irani	9.313	6	
Peritiba	2.944	6	
Piratuba	4.570	6	
Presidente Castello Branco	1.757	6	
Arabutã	3.962	33	
Arvoredo	2.193	33	
Ipumirim	7.118	33	
Itá	6.417	33	
Lindoia do Sul	4.560	33	
Paial	1.821	33	
Seara	17.121	33	
Xavantina	4.218	33	

7.2.2 REGIÃO DE SAÚDE DE JOAÇABA

A Região de Saúde de Joaçaba é composta por 21 (vinte e um) municípios e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 166.877 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Água Doce	6.756	7	
Capinzal	18.481	7	
Catanduvas	8.733	7	
Erval Velho	4.098	7	
Herval do Oeste	18.942	7	
Ibicaré	3.390	7	
Jaborá	4.032	7	
Joaçaba	24.210	7	X
Lacerdópolis	2.190	7	
Luzerna	5.391	7	
Ouro	7.095	7	
Treze Tílias	5.641	7	
Vargem Bonita	4.321	7	
Abdon Batista	2.726	8	
Brunópolis	2.934	8	
Campos Novos	28.447	8	
Celso Ramos	2.671	8	
Ibiam	1.987	8	
Monte Carlo	8.854	8	
Vargem	3.110	8	
Zortéa	2.868	8	

7.2.3 REGIÃO DE SAÚDE DE VIDEIRA

A Região de Saúde de Videira é composta por 19 (dezenove) municípios e 03 (três) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 265.712 habitantes.

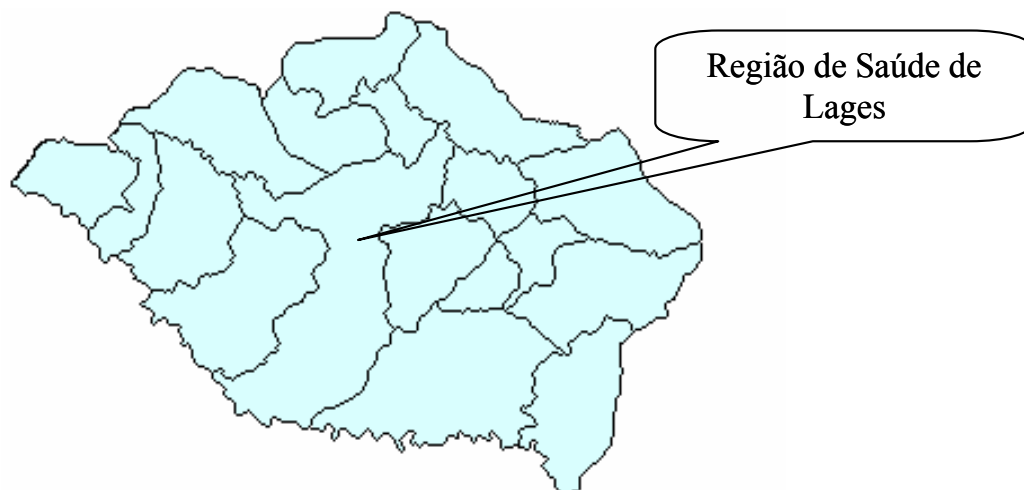
Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Arroio Trinta	3.516	9	
Fraiburgo	34.889	9	
Iomerê	2.558	9	
Pinheiro Preto	2.912	9	
Salto Veloso	4.177	9	
Tangará	8.410	9	
Videira	44.480	9	X
Caçador	67.625	10	X
Calmon	4.012	10	
Lebon Régis	11.735	10	
Macieira	1.738	10	
Matos Costa	2.818	10	
Rio das Antas	6.054	10	
Timbó Grande	6.979	10	
Curitibanos	37.493	11	X
Frei Rogério	2.655	11	
Ponte Alta do Norte	3.500	11	
Santa Cecília	15.311	11	
São Cristóvão do Sul	4.850	11	

7.3 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO SERRANO

A Macrorregião de Saúde do Planalto Serrano é composta por 01 (uma) Região de Saúde e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 291.372 habitantes:

↳ Região de Saúde de Lages.

Figura 8: Composição da Macrorregião do Planalto Serrano



7.3.1 REGIÃO DE SAÚDE DE LAGES

A Região de Saúde de Lages é composta por 18 (dezoito) municípios e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 291.372 habitantes.

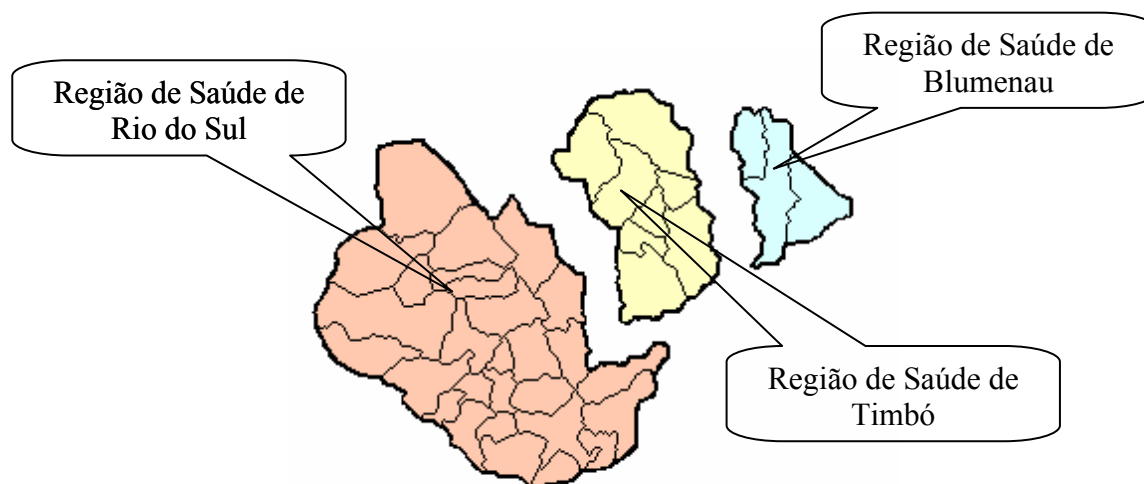
Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Anita Garibaldi	9.141	27	
Bocaina do Sul	3.047	27	
Campo Belo do Sul	7.968	27	
Capão Alto	3.210	27	
Cerro Negro	3.948	27	
Correia Pinto	14.871	27	
Lages	161.583	27	X
Otacílio Costa	15.693	27	
Painel	2.297	27	
Palmeira	2.334	27	
Ponte Alta	5.080	27	
São José do Cerrito	10.304	27	
Bom Jardim da Serra	4.214	28	
Bom Retiro	8.258	28	
Rio Rufino	2.433	28	
São Joaquim	24.058	28	
Urubici	10.432	28	
Urupema	2.501	28	

7.4 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ

A Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí é composta por 03 (três) Regiões de Saúde e 06 (seis) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 758.939 habitantes:

- ↗ Região de Saúde de Blumenau;
- ↗ Região de Saúde de Rio do Sul;
- ↗ Região de Saúde de Timbó.

Figura 9: Composição da Macrorregião do Vale do Itajaí



7.4.1 REGIÃO DE SAÚDE DE BLUMENAU

A Região de Saúde de Blumenau é composta por 03 (três) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 370.690 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Blumenau	292.972	15	X
Gaspar	52.437	15	
Pomerode	25.281	15	

7.4.2 REGIÃO DE SAÚDE DE RIO DO SUL

A Região de Saúde de Rio do Sul é composta por 28 (vinte e oito) municípios e 04 (quatro) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 256.750 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Agrolândia	9.080	12	
Agronômica	4.677	12	
Braço do Trombudo	3.288	12	
Laurentino	5.483	12	
Rio do Oeste	6.785	12	
Rio do Sul	56.919	12	X

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Trombudo Central	6.235	12	
Atalanta	3.317	13	
Aurora	5.399	13	
Chapadão do Lageado	2.749	13	
Imbuia	5.501	13	
Ituporanga	20.577	13	X
Petrolândia	6.064	13	
Vidal Ramos	5.981	13	
Dona Emma	3.441	14	
Ibirama	16.716	14	X
José Boiteux	4.853	14	
Lontras	9.180	14	
Presidente Getúlio	13.651	14	
Presidente Nereu	2.259	14	
Vitor Meireles	5.563	14	
Witmarsum	3.431	14	
Mirim Doce	2.545	34	
Pouso Redondo	13.718	34	
Rio do Campo	6.043	34	
Salete	7.432	34	
Santa Terezinha	9.025	34	
Taió	16.838	34	

7.4.3 REGIÃO DE SAÚDE DE TIMBÓ

A Região de Saúde de Timbó é composta por 08 (oito) municípios, sendo 07 (sete) municípios pertencentes à 35ª Secretaria de Desenvolvimento Regional e 01 (um) município pertencente à 14ª Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 131.499 habitantes.

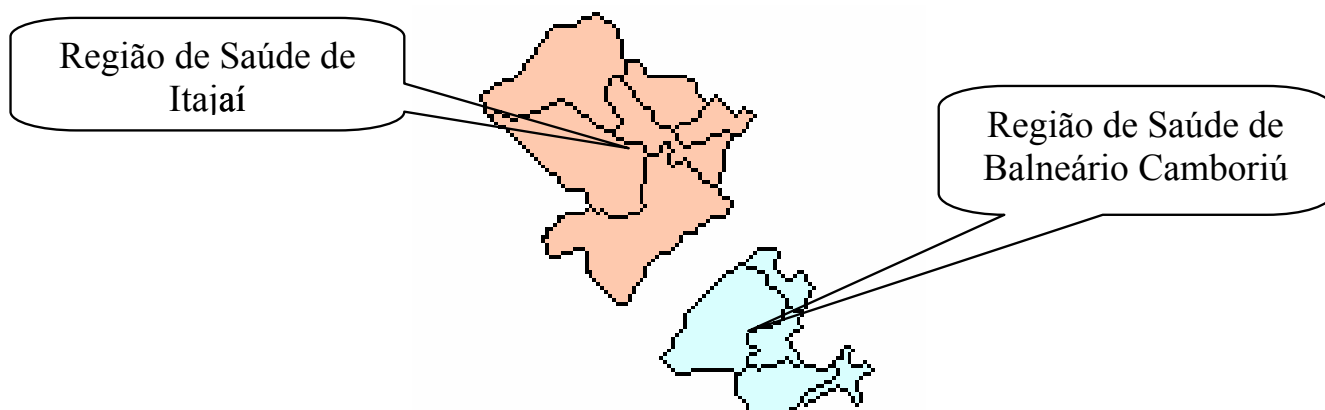
Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Apiúna	9.902	14	
Ascurra	6.761	35	
Benedito Novo	9.841	35	
Doutor Pedrinho	3.491	35	
Indaial	47.686	35	X
Rio dos Cedros	9.685	35	
Rodeio	10.773	35	
Timbó	33.360	35	X

7.5 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

A Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí é composta por 02 (duas) Regiões de Saúde e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 478.812 habitantes:

- ↳ Região de Saúde de Itajaí, e
- ↳ Região de Saúde de Balneário Camboriú.

Figura 10: Composição da Macrorregião da Foz do Rio Itajaí



7.5.1 REGIÃO DE SAÚDE DE ITAJAÍ

A Região de Saúde de Itajaí é composta por 06 (seis) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, mais os municípios de Ilhota e Luiz Alves, pertencente à 15ª Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 271.299 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Ilhota	11.561	15	
Luiz Alves	8.986	15	
Balneário Piçarras	13.732	17	
Itajaí	163.298	17	X
Navegantes	52.739	17	
Penha	20.983	17	

7.5.2 REGIÃO DE SAÚDE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

A Região de Saúde de Balneário Camboriú é composta por 05 (cinco) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 207.513 habitantes.

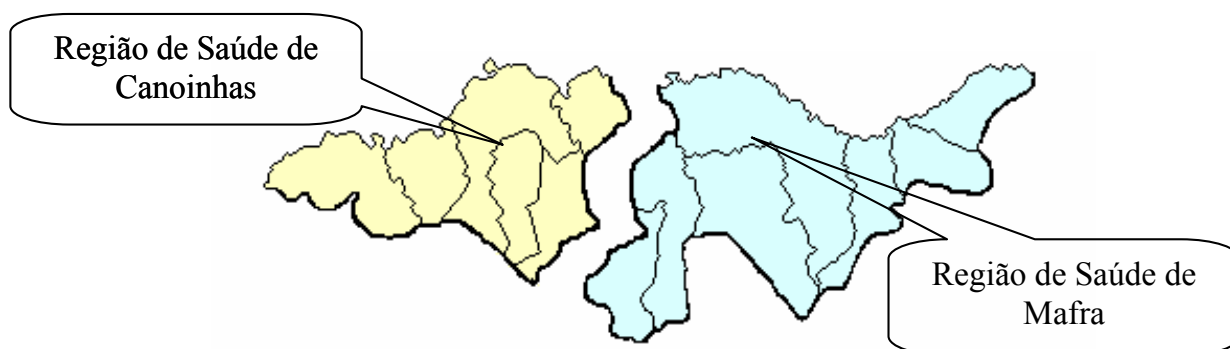
Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Balneário Camboriú	94.579	17	X
Bombinhas	12.451	17	
Camboriú	53.405	17	
Itapema	33.766	17	
Porto Belo	13.312	17	

7.6 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE

A Macrorregião de Saúde do Planalto Norte é composta por 02 (duas) Regiões de Saúde e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 348.495 habitantes:

- ↳ Região de Saúde de Mafra, e
- ↳ Região de Saúde de Canoinhas.

Figura 11: Composição da Macrorregião do Planalto Norte



7.6.1 REGIÃO DE SAÚDE DE MAFRA

A Região de Saúde de Mafra é composta por 07 (sete) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 222.095 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Campo Alegre	11.391	25	
Itaiópolis	19.748	25	
Mafra	51.014	25	X
Monte Castelo	8.113	25	
Papanduva	17.056	25	
Rio Negrinho	42.237	25	
São Bento do Sul	72.536	25	X

7.6.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CANOINHAS

A Região de Saúde de Canoinhas é composta por 06 (seis) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 126.400 habitantes.

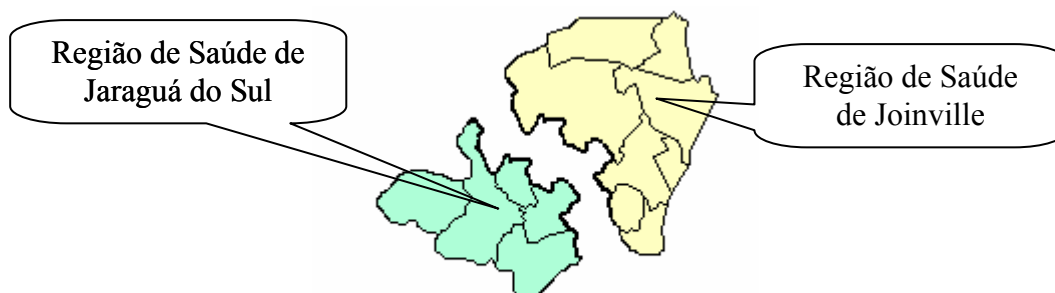
Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Bela Vista do Toldo	5.909	26	
Canoinhas	52.677	26	X
Irineópolis	10.287	26	
Major Vieira	7.337	26	
Porto União	32.253	26	X
Três Barras	17.937	26	

7.7 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO NORDESTE

A Macrorregião de Saúde do Nordeste é composta por 02 (duas) Regiões de Saúde e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 798.941 habitantes:

- ↪ Região de Saúde de Joinville, e
- ↪ Região de Saúde de Jaraguá do Sul.

Figura 12: Composição da Macrorregião do Nordeste



7.7.1 REGIÃO DE SAÚDE DE JOINVILLE

A Região de Saúde de Joinville é composta por 08 (oito) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 599.631 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Araquari	21.278	23	
Balneário Barra do Sul	7.278	23	
Barra Velha	18.575	23	
Garuva	13.393	23	
Itapoá	10.719	23	
Joinville	487.003	23	X
São Francisco do Sul	38.096	23	
São João do Itaperiú	3.289	23	

7.7.2 REGIÃO DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL

A Região de Saúde de Jaraguá do Sul é composta por 05 (cinco) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 199.310 habitantes.

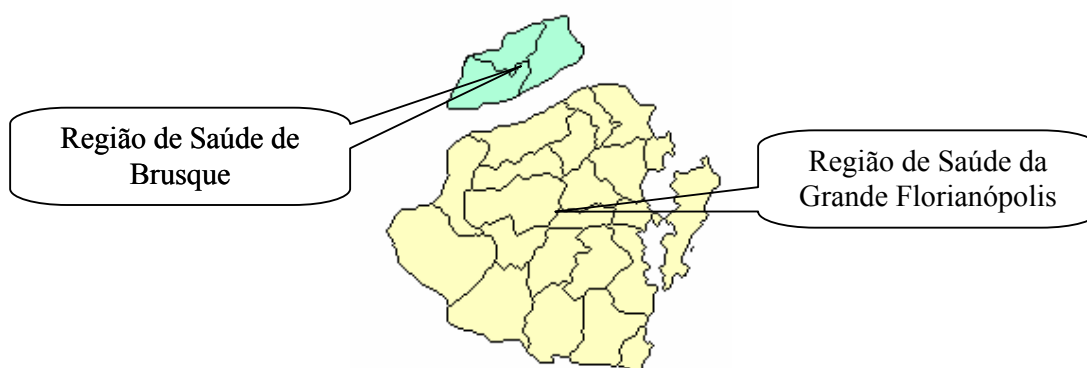
Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Corupá	12.756	24	
Guaramirim	29.936	24	X
Jaraguá do Sul	130.060	24	X
Massaranduba	13.782	24	
Schroeder	12.776	24	

7.8 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

A Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis é composta por 02 (duas) Regiões de Saúde e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, além dos municípios de Garopaba e Paulo Lopes pertencentes à 19ª Secretaria de Desenvolvimento Regional e os municípios de Alfredo Wagner e Leoberto Leal pertencentes à 13ª Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 1.055.702 habitantes:

- ↪ Região de Saúde de Brusque, e
- ↪ Região de Saúde da Grande Florianópolis.

Figura 13: Composição da Macrorregião da Grande Florianópolis



7.8.1 REGIÃO DE SAÚDE DE BRUSQUE

A Região de Saúde de Brusque é composta por 03 (três) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 115.184 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Botuverá	4.127	16	
Brusque	94.962	16	X
Guabiruba	16.095	16	

7.8.2 REGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

A Região de Saúde da Grande Florianópolis é composta por 22 (vinte e dois) municípios e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, além dos municípios de Garopaba, Paulo Lopes, Alfredo Wagner e Leoberto Leal, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 940.518 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Alfredo Wagner	9.752	13	
Leoberto Leal	3.589	13	
Canelinha	9.696	16	
Major Gercino	2.842	16	
Nova Trento	11.325	16	
São João Batista	22.089	16	
Tijucas	27.944	16	
Águas Mornas	4.410	18	
Angelina	5.322	18	
Anitápolis	3.175	18	
Antônio Carlos	7.087	18	
Biguaçu	53.499	18	
Florianópolis	396.723	18	X
Governador Celso Ramos	12.175	18	
Palhoça	122.471	18	
Rancho Queimado	2.772	18	
Santo Amaro da Imperatriz	17.602	18	

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
São Bonifácio	3.178	18	
São José	196.887	18	
São Pedro de Alcântara	4.751	18	
Garopaba	16.399	19	
Paulo Lopes	6.830	19	

Destacamos que esta Região de Saúde foi a região que mais recebeu acréscimo populacional, pois houve quebra no desenho administrativo na 19ª Secretaria de Desenvolvimento Regional de Laguna, na 13ª Secretaria de Desenvolvimento Regional de Ituporanga e na 16ª Secretaria de Desenvolvimento Regional de Brusque; porém, num dos municípios, constitui-se município de referência, conforme Programação Pactuada Integrada – PPI de outubro de 2008.

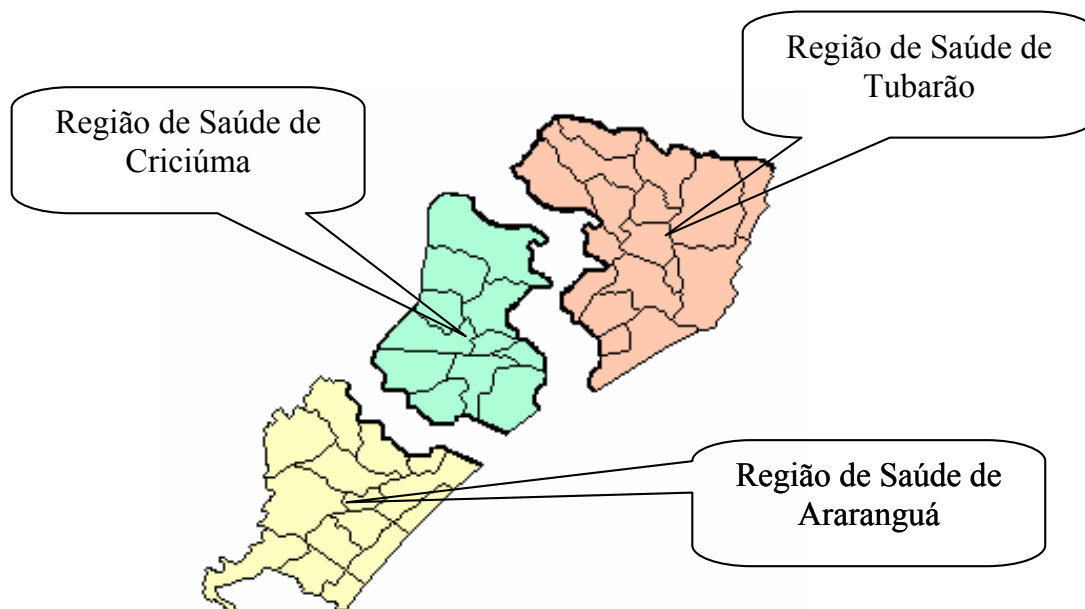
É necessário investimento para que esta realidade seja alterada, pois na região supracitada temos municípios de médio porte, como São José, Palhoça e Biguaçu, que se tornem referência nos procedimentos obrigatórios definido por este plano.

7.9 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO SUL

A Macrorregião de Saúde do Sul é composta por 03 (três) Regiões de Saúde e 05 (cinco) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 860.554 habitantes:

- ↗ Região de Saúde de Tubarão;
- ↗ Região de Saúde de Criciúma;
- ↗ Região de Saúde de Araranguá.

Figura 14: Composição da Macrorregião Sul



7.9.1 REGIÃO DE SAÚDE DE TUBARÃO

A Região de Saúde de Tubarão é composta por 17 (dezessete) municípios e 03 (três) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 319.922 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Imaruí	11.675	19	
Imbituba	36.169	19	
Laguna	50.452	19	X
Capivari de Baixo	20.064	20	
Gravatal	10.510	20	
Jaguaruna	15.668	20	
Pedras Grandes	4.837	20	
Sangão	10.300	20	
Treze de Maio	6.646	20	
Tubarão	92.569	20	X
Armazém	7.312	36	
Braço do Norte	27.730	36	X
Grão Pará	6.051	36	
Rio Fortuna	4.468	36	
Santa Rosa de Lima	2.031	36	
São Ludgero	10.246	36	
São Martinho	3.194	36	

7.9.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CRICIÚMA

A Região de Saúde de Criciúma é composta por 11 (onze) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 372.091 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Cocal do Sul	14.563	21	
Criciúma	185.506	21	X
Forquilha	20.719	21	
Içara	54.107	21	X
Lauro Muller	13.700	21	X
Morro da Fumaça	15.426	21	
Nova Veneza	12.657	21	
Orleans	20.859	21	X
Siderópolis	12.470	21	
Treviso	3.498	21	
Urussanga	18.586	21	

7.9.3 REGIÃO DE SAÚDE DE ARARANGUÁ

A Região de Saúde de Araranguá é composta por 15 (quinze) municípios e 01 (uma) Secretaria de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 168.541 habitantes.

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Araranguá	57.162	22	X
Balneário Arroio do Silva	8.089	22	
Balneário Gaivota	7.307	22	
Ermo	1.843	22	
Jacinto Machado	10.738	22	

Município	População 2007	Nº SDRs	Município de Referência
Maracajá	5.909	22	
Meleiro	6.880	22	
Morro Grande	2.727	22	
Passo de Torres	5.313	22	
Praia Grande	7.120	22	
Santa Rosa do Sul	7.949	22	
São João do Sul	6.916	22	
Sombrio	24.424	22	X
Timbé do Sul	5.133	22	
Turvo	11.031	22	

8. FLUXOS DE REFERÊNCIA: MUNICÍPIOS, REGIÕES E MACRORREGIÕES DE SAÚDE

Procedeu-se à revisão da localização da área de abrangência das Regiões de Saúde, considerando a reestruturação administrativa do Governo do Estado – Lei Complementar nº 381/07 e o fluxo assistencial.

O fluxo de referência está desenhado na Programação Pactuada Integrada Assistencial, partindo-se da base municipal responsável pela execução de serviços de atenção básica. Em seguida, os municípios seguem o fluxo para a Região de Saúde onde as sedes oferecem procedimentos relativos à média complexidade.

Finalmente, o fluxo dos municípios encaminha-se para a Macrorregião de Saúde, responsável por ofertar procedimentos de média complexidade – MC e de alta complexidade – AC.

Evidentemente, nem todas as regiões e macrorregiões possuem contingente populacional suficiente ou capacidade instalada para suprir, nesta lógica, todos os grupos de procedimentos, o que permite direcionar a inversão de recursos de investimentos, observando-se os parâmetros assistenciais e a política de investimentos em saúde.

Convém ressaltar que o PDR aqui desenhado configura-se em um levantamento da organização do modelo de assistência à saúde, cuja validação será efetuada e concretizada a partir da incorporação desse modelo, pelos gestores locais no processo de programação e pactuação.

8.1 REFERÊNCIA INTERESTADUAL

Existem alguns serviços que são de âmbito estadual e alguns procedimentos que o Estado não possui suficiência e são referenciados para outros Estados.

A análise da situação atual, relativa aos serviços de referência interestadual, explicita a fragilidade da rede assistencial do Estado em áreas especializadas de extrema importância, para a conformação do Sistema Estadual de Saúde.

Com a identificação das áreas de insuficiência na média e alta complexidade, torna-se necessário investimento por parte do Estado para que ocorra a expansão de novos serviços e a melhor estruturação dos serviços existentes, possibilitando a cobertura assistencial nessas áreas, criando serviços especializados no próprio território estadual.

O Quadro 1, a seguir, apresenta os procedimentos realizados por meio do tratamento fora do domicílio – TFD, por intermédio da referência interestadual.

Quadro 1 – Procedimentos realizados fora do Estado – TFD interestadual

UNIDADE	UF	DIAGNÓSTICOS
Araraquara	SP	Cirurgia Ortognática
Barretos	SP	Oncologia
São Jose do Rio Preto	SP	Exploração Diagnóstica da Epilepsia e Cirurgia da Epilepsia
Campinas	SP	Implante Coclear, Fenda Palatina e Lábio Leporino
Ribeirão Preto	SP	Exploração Diagnóstica da Epilepsia e Cirurgia da Epilepsia
Jaú	SP	Transplante de Medula Óssea Alogênico (adulto e Pediátrico)
São Paulo	SP	Implante Coclear, Cirurgia Cardíaca Pediátrica, Transplantes Medula óssea Alogênico, Duplo (Rim e Pâncreas) e Transplantes Pediátricos
Bauru	SP	Lábio Leporino e Fenda Palatina, Implante Coclear
Apucarana	PR	Cirurgia Cardíaca Pediátrica.

UNIDADE	UF	DIAGNÓSTICOS
Curitiba	PR	Transplantes de Medula Óssea, Renal, Hepático e Pediátrico, Cirurgia Plástica, Lábio Leporino e Fenda Palatina, Cirurgia Cardíaca Pediátrica e Estudo Eletrofisiológico Pediátrico, Oncologia (Radioterapia e Quimioterapia) adulto e pediátrico
Belo Horizonte	MG	Lesão Medular e Cerebral
Rio de Janeiro	RJ	Procedimentos da Alta Complexidade em Ortopedia (Adulto e Pediátrico) e Biopsia Muscular
Brasília	DF	Lesão Medular e Cerebral
Porto Alegre	RS	Transplantes: Renal, Pâncreas, Pulmão Duplo (Rim e Pâncreas), Transplante de Medula Óssea Alogênico, Exploração e Cirurgia da Epilepsia, Cirurgia Cardíaca Pediátrica e Cirurgia Torácica Pediátrica

Fonte: Gerência de Regulação (2008)

8.2 REDE DE UNIDADES DE APOIO DO SISTEMA DE REFERÊNCIA

A Secretaria de Estado da Saúde por meio da Gerência de Controle e Avaliação do Sistema, realizou uma classificação das 202 (duzentas e duas) unidades hospitalares, distribuídas pelo Estado, por porte I, II, III e IV, de acordo com a sua complexidade.

Apresentaremos as unidades hospitalares de cada Região de Saúde identificando os municípios de origem, o porte hospitalar e que habilitação em alta complexidade possui em 2008.

8.2.1 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE

A Macrorregião de Saúde do Extremo Oeste é composta por 40 (quarenta) Unidades Hospitalares, distribuídas pelas 03 (três) Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo:

8.2.1.1. REGIÃO DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO OESTE

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Anchieta	Hospital Municipal Anchietaense	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Descanso	Fundação Médica Assistencial dos Trabalhadores Rurais	I	
Dionísio Cerqueira	Hospital Municipal Dionísio Cerqueira	I	
Guaraciaba	Sociedade Beneficente Hospital São Lucas	I	
Guarujá do Sul	Sociedade Beneficente Hospital Guarujá	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Iporã do Oeste	Instituto Hospitalar Beneficente Nossa Senhora das Mercês	I	
Itapiranga	Sociedade Sulina Divina Providência - Hospital e Maternidade Sagrada Família	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Maravilha	Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha	I	
Modelo	Sociedade Hospitalar Beneficente de Modelo	I	
Palma Sola	Hospital Santa Rita de Cássia Ltda.	I	
Pinhalzinho	Sociedade Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho	I	
São João do Oeste	Instituto de Assistência e Educação São João Santa Casa Rural	I	

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
São José do Cedro	Soc. Beneficente Hospitalar do Cedro	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
São Miguel do Oeste	Hospital e Maternidade Vitória T Missen Ltda.	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
	Hospital e Maternidade Cristo Redentor Ltda.	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Saudades	Sociedade Hospitalar Beneficente de Saudades	I	
Tunápolis	Sociedade Hospitalar de Tunápolis	I	

8.2.1.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CHAPECÓ

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Chapecó	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento de Gestante de Alto Risco – Nível Secundário • Atendimento de Urgência e Emergência - Tipo II • Atendimento em UTI – Tipo I • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgãos
Chapecó	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia – Unacon + Rt + Hemat • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Transplante de Córnea • Transplante Rim • Traumato-Ortopedia – Antebraço, punho e mão • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, Braço e Cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Infantil • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé
Caibi	Hospital Beneficente São José	I	
Caxambu do Sul	Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural	I	
Coronel Freitas	Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural de Coronel Freitas	I	
Cunha Porã	Fundação Hospitalar e Assistencial de Cunha Porã	I	
Mondaí	Sociedade Hospitalar Mondaí	I	

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Nova Erechim	Fundação Medica Assistencial do Trabalhador Rural	I	
Palmitos	Hospital Regional de Palmitos	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Quilombo	Beneficência Camiliana do Sul	I	
São Carlos	Sociedade Hospitalar Pe. João Berthier	I	

8.2.1.3 REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Abelardo Luz	Hospital Nossa Senhora Aparecida Ltda.	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Campo Erê	Hospital Santo Antônio Ltda.	I	
	Hospital Nossa Senhora Aparecida	I	
Faxinal dos Guedes	Sociedade Hospitalar Beneficente São Cristóvão	I	
Galvão	Sociedade Hospitalar Beneficente São Miguel	I	
Ponte Serrada	Hospital Santa Luiza de Deolindo José Baggio	I	
São Domingos	Hospital Municipal Santa Paulina	I	
	Sociedade Hospitalar Beneficente Santa Marta	I	
São Lourenço do Oeste	Fundação Médica Assistencial ao Trabalhador Rural de São Lourenço do Oeste	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Vargeão	Associação Hospitalar de Vargeão	I	
Xanxerê	Hospital São Paulo ASSEC	III	<ul style="list-style-type: none"> • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Cirurgia Cardiovascular • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Proced. de Cardiologia Intervencionista • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral
	Hospital e Maternidade Bom Jesus Ltda.	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Xaxim	Sociedade Hospitalar Beneficente Frei Bruno	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização

8.2.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO-OESTE

A Macrorregião de Saúde do Meio-Oeste é composta por 38 (trinta e oito) Unidades Hospitalares, distribuídas pelas 03 (três) Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo:

8.2.2.1 REGIÃO DE SAÚDE DE CONCÓRDIA

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Concórdia	Hospital São Francisco	III	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Urgência e Emergência - Tipo II • Atendimento em UTI – Tipo I • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgãos • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Neurocirurgia/Neurologia • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Terapia Renal Substitutiva • Traumatologia – Antebraço, punho e mão • Traumatologia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumatologia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumatologia – Coluna • Traumatologia – Coxa, joelho e perna • Traumatologia – Perna, tornozelo e pé
Arabutã	Sociedade Assistencial e Hospitalar Osvaldo Cruz	I	
Ipira	Sociedade Beneficente de Piratuba	I	
Ipumirim	Unidade Mista de Saúde de Ipumirim	I	
Irani	Hospital São Jorge Ltda.	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Itá	Hospital São Pedro Ltda.	I	
Lindoia do Sul	Hospital Lindoia Ltda.	I	
Peritiba	Sociedade Beneficente Hospitalar de Peritiba	I	
Seara	Beneficência Camiliana do Sul / Hospital São Roque	I	
Xavantina	Hospital São Lucas	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização

8.2.2.2 REGIÃO DE SAÚDE DE JOAÇABA

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Joaçaba	Hospital Santa Terezinha	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Urgência e Emergência - Tipo II • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Captação de Tecido Ocular • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia – UNACON • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Transplante de Córnea
Água Doce	Hospital Nossa Senhora da Paz	I	
Campos Novos	Fundação Hospitalar Dr. José Athanázio	I	• Atendimento em Procedimentos Cirúrgico, Diagnóstico e/ou Terapêutico em Regime de Hospital/Dia
	Hospital Maternidade Santa Brígida Ltda.	I	
Capinzal	Hospital Nossa Senhora das Dores	I	
	Hospital São José	I	
Catanduvas	Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	I	
Eral Velho	Associação Filhos de São Camilo Hospital R. Nossa Senhora Fátima	I	
Herval do Oeste	Sociedade Beneficente Hospitalar Senhor Bom Jesus	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Ibicaré	Clínica Reviver Ltda.	I	• Psiquiatria Hospital/Dia
Jaborá	Hospital Beneficente Santo Antônio	I	
Luzerna	Hospital São Roque Sociedade Beneficente	I	
Monte Carlo	Unidade Mista Nossa Senhora da Salete	I	
Treze Tílias	Fundação Médica Social Rural Treze Tílias	I	

8.2.2.3 REGIÃO DE SAÚDE DE VIDEIRA

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Curitibanos	Fundação Hospitalar de Curitibanos / Hospital Hélio Anjos Hortiz	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Laqueadura e Vasectomia Esterilização

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Curitiba	Fundação Hospitalar de Curitiba / Hospital Hélio Anjos Hortiz	II	• Terapia Nutricional Enteral / Parenteral
Arroio Trinta	Hospital Beneficente São Roque	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Caçador	Sociedade Franco-Brasileira Hospital Maice	II	• Atendimento em UTI – Tipo I • Neurocirurgia/Neurologia • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral
	Hospital de Caridade e Maternidade Jonas Ramos	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Fraiburgo	Sociedade Franco-Brasileira Hospital Divino Espírito Santo	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Lebon Régis	Hospital e Maternidade Municipal Santo Antônio	I	
Matos Costa	AMUS - Hospital São João Batista	I	
Rio das Antas	Hospital Nossa Senhora dos Anjos	I	
Salto Veloso	Fundação Médica Social Rural De Salto Veloso	I	
Santa Cecília	Hospital e Maternidade de Santa Cecília	I	
Tangará	Frei Rogério	I	
	Hospital São Lucas Ltda.	I	
Timbó Grande	Fundação Hospitalar Municipal Moises Dias	I	
Videira	IEAS - Hospital Divino Salvador	I	• Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral

8.2.3 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO SERRANO

A Macrorregião de Saúde do Planalto Serrano é composta por 14 (quatorze) Unidades Hospitalares, distribuídas pela Região de Saúde de Lages, conforme descrito abaixo:

8.2.3.1 REGIÃO DE SAÚDE DE LAGES

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	III	• AIDS/Dia/Tratamento de AIDS • Atendimento de Gestante de Alto Risco – Nível Terciário • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Bariátrica – Gastroplastia • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Videolaparoscopia
	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres	III	• Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo II • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Lages	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres	III	<ul style="list-style-type: none"> • Neurocirurgia/Neurologia • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Traumato-Ortopedia – Antebraço, punho e mão • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé
	Associação Beneficente Seara do Bem	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Urgência e Emergência - Tipo I • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Traumato-Ortopedia – Infantil
Anita Garibaldi	Sociedade Mãe Divina Providência - Hospital Frei Rogério	I	
Bocaina do Sul	Hospital São José	I	
Bom Jardim da Serra	Hospital Municipal de Bom Jardim da Serra - Américo C. do Amaral	I	
Bom Retiro	Hospital Nossa Senhora das Graças	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Campo Belo do Sul	Hospital Nossa Senhora do Patrocínio	I	
Correia Pinto	Fundação Municipal Hospitalar de Correia Pinto / Hospital F. Riscarolli	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Otacílio Costa	Hospital Santa Clara	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Ponte Alta	Fundação Médica Social Rural de Ponte Alta	I	
São Joaquim	Associação Beneficente Bento Cavalheiro / Hospital Caridade Coração de Jesus	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
São José do Cerrito	Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural de São José do Cerrito	I	
Urubici	Hospital de Caridade e Maternidade São José	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização

8.2.4 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ

A Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí é composta por 28 (vinte e oito) Unidades Hospitalares, distribuídas pelas 03 (três) Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo:

8.2.4.1 REGIÃO DE SAÚDE DE BLUMENAU

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Blumenau	Hospital Santa Isabel	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atendimento Tratamento de AIDS

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Blumenau	Hospital Santa Isabel	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo II • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo III • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Cardiovascular • Cirurgia Vascular • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia – UNACON + Rt • Proced. de Cardiologia Intervencionista • Proced. Endovasculares Extracardíacos • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Transplante Conjugado Rim/ Pâncreas • Transplante de Coração • Transplante de Córnea • Transplante de Fígado • Transplante de Rim
	Fundação Hospitalar de Blumenau / Hospital Santo Antônio	III	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Gestante de Alto Risco – Nível Terciário • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo I • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Cirurgia Bariátrica – Gastroplastia • Cuidados Intermediários – Neonatal • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Traumato-Ortopedia – Antebraço, punho e mão • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Blumenau	Fundação Hospitalar de Blumenau / Hospital Santo Antônio	III	<ul style="list-style-type: none"> • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Infantil • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé • Videolaparoscopia
	Sociedade Beneficência Misericórdia de Vila Itoupava	I	
Gaspar	Hospital de Caridade e Maternidade Nossa Senhora Perpétuo Socorro	II	
Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Testo	I	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral

8.2.4.2 REGIÃO DE SAÚDE DE RIO DO SUL

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Agrolândia	Fundação Médica Assistencial ao Trabalhador Rural de Agrolândia	I	
Aurora	Sociedade Hospitalar Comunitária Governador Irineu Bornhausen	I	
Ibirama	Hospital Miguel Couto	I	
Imbuia	Fundação Hospitalar de Imbuia	I	
Ituporanga	Hospital Bom Jesus	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança
José Boiteux	Unidade Mista Santo Agostinho	I	
Petrolândia	Fundação Médica Social Rural Santa Catarina	I	
Pouso Redondo	Sociedade Hospitalar Comunitária Annegret Neitzke de Pouso Alegre	I	
Presidente Getúlio	Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora	I	
Rio do Campo	Sociedade Beneficente São José Mantenedora do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	I	
Rio do Oeste	Inst. Peq. Mis. de M. Imaculada / Hospital Caridade Luiz Bertolli	I	
Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí	III	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo III • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Cardiovascular • Cirurgia Vascular

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí	III	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados Intermediários – Neonatal • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Neurocirurgia/Neurologia • Proced. de Cardiologia Intervencionista • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral
	Comunidade Evangélica de Rio do Sul / Hospital Samaria	I	<ul style="list-style-type: none"> • Atend. Tratamento de AIDS • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Salete	Hospital Santa Terezinha	I	
Taió	Hospital e Maternidade Dona Lisette	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Trombudo Central	Hospital Trombudo Central	I	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento Prolongado em Cardiovascular • Atendimento Prolongado em Neurologia • Atendimento Prolongado em Causas Externas
Vidal Ramos	Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural Vidal Ramos	I	
Vitor Meireles	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli	I	
Witmarsum	Hospital e Maternidade Madre Afonsa	I	

8.2.4.3 REGIÃO DE SAÚDE DE TIMBÓ

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Benedito Novo	Hospital São Benedito	I	
Indaial	Sociedade Beneficente Hospital Beatriz Ramos	I	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança
Rio dos Cedros	Fundação Hospitalar de Rio dos Cedros	I	
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	I	

8.2.5 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

A Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí é composta por 08 (oito) Unidades Hospitalares, distribuídas em 02 (duas) Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo:

8.2.5.1. REGIÃO DE SAÚDE DE ITAJAÍ

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Itajaí	IPMMI - Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo II

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Itajaí	IPMMI - Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Cardiovascular • Cirurgia Vascular • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia - UNACON • Proced. de Cardiologia Intervencionista • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Traumato-Ortopedia – Antebraço, punho e mão • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé
	Fundação Universidade Vale do Itajaí	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral
Luiz Alves	Fundação Médica Assistencial ao Trabalhador Rural de Luiz Alves	I	
Navegantes	Fundação Hospitalar Municipal de Navegantes	I	
Penha	Hospital Nossa Senhora da Penha Ltda.	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização

8.2.5.2 REGIÃO DE SAÚDE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Balneário Camboriú	Hospital Santa Inês S/A	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Balneário Camboriú	Hospital Santa Inês S/A	II	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Neurocirurgia/Neurologia • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral
Camboriú	Hospital São Francisco de Assis Ltda.	I	
Itapema	Klein & Ioppi Ltda. / Hospital Santo Antônio	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização

8.2.6 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE

A Macrorregião de Saúde do Planalto Norte é composta por 13 (treze) Unidades Hospitalares, distribuídas em 02 (duas) Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo:

8.2.6.1 REGIÃO DE SAÚDE DE MAFRA

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
São Bento do Sul	Sociedade Mãe da Divina Providência	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Campo Alegre	IEAS - Hospital São Luiz	I	
Itaiópolis	Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio	I	
Mafra	Associação de Caridade São Vicente de Paulo Maternidade Dona Catarina Kuss	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II
		I	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Monte Castelo	Sociedade Hospitalar Comunitária Pe. Clemente Kampmann	I	
Papanduva	Hospital São Sebastião	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Rio Negrinho	Fundação Hospitalar Rio Negrinho	I	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança

8.2.6.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CANOINHAS

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Porto União	Hospital de Caridade São Braz	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Oncologia - UNACON
Canoinhas	Hospital Santa Cruz	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Videolaparoscopia

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Irineópolis	Hospital Municipal Bom Jesus	I	
Major Vieira	Hospital Municipal São Lucas	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Três Barras	Fundação Hospitalar Três Barras	I	• Hospital Cadastrado como Amigo da Criança

8.2.7 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO NORDESTE

A Macrorregião de Saúde do Nordeste é composta por 08 (oito) Unidades Hospitalares, distribuídas em 02 (duas) Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo:

8.2.7.1 REGIÃO DE SAÚDE DE JOINVILLE

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • AIDS/Dia/Tratamento de AIDS • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo III • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento Prolongado em AIDS • Atendimento Prolongado em Neurologia • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Bariátrica – Gastroplastia • Cirurgia Cardiovascular • Lábio Palatal • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Neurocirurgia/Neurologia • Proced. de Cardiologia Intervencionista • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Transplante de Rim • Videolaparoscopia
	Hospital Municipal São José	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo III • Atendimento em Procedimentos Cirúrgico, Diagnóstico e/ou Terapêutico em Regime de Hospital/Dia • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Atendimento Hospital/Hora • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Vascular

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Joinville	Hospital Municipal São José	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia - CACON • Queimados Traumas Térmicos • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Transplante Conjugado de Rim/ Pâncreas • Transplante de Córnea • Transplante de Rim • Traumato-Ortopedia – Antebraço, punho e mão • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Infantil • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé • Videolaparoscopia
	Maternidade Darcy Vargas	III	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Gestante de Alto Risco – Nível Secundário • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral
	Instituição Bethesda Hospital e Maternidade Bethesda	I	
São Francisco do Sul	VOT de São Francisco da Penitência e Hospital de Caridade	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização

8.2.7.2 REGIÃO DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade Jaraguá	III	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Gestante de Alto Risco – Nível Secundário • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cuidados Intermediários – Neonatal • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade São José	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo II • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia - UNACON • Traumato-Ortopedia – Antebraço, punho e mão • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé
Guaramirim	Hospital Municipal Santo Antônio	I	

8.2.8 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

A Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis é composta por 26 (vinte e seis) Unidades Hospitalares, distribuídas em 02 (duas) Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo:

8.2.8.1 REGIÃO DE SAÚDE DE BRUSQUE

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Brusque	Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux	II	• Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II
	Hospital e Maternidade Dom Joaquim	I	
Guabiruba	Associação Hospitalar de Guabiruba	I	

8.2.8.2 REGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Florianópolis	Hospital Governador Celso Ramos	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo II • Atendimento em Procedimentos Cirúrgico, Diagnóstico e/ou Terapêutico em Regime de Hospital/Dia • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento Hospital/Hora • Atendimento Prolongado em Cardiovascular • Atendimento Prolongado em Causas Externas

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Florianópolis	Hospital Governador Celso Ramos	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento Prolongado em Neurologia • Atendimento Prolongado em Oncologia • Atendimento Prolongado em Osteomuscular e Tecido Conjuntivo • Atendimento Prolongado em Pneumologia • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Bariátrica - Gastroplastia • Enxerto de Tecido Ósteo-Condros-Fascio-Ligamentoso • Internação Domiciliar • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia – UNACON + Hemat + Rt • Procedimentos Geriátricos • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Terapia Renal Substitutiva • Transplante de Córnea • Transplante de Rim • Traumato-Ortopedia – Antebraço, punho e mão • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé • Traumato-Ortopedia – Urgência e Emergência
	Hospital Infantil Joana de Gusmão	IV	<ul style="list-style-type: none"> • AIDS/Dia/Tratamento de AIDS • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo I • Atendimento em Procedimentos Cirúrgico, Diagnóstico e/ou Terapêutico em Regime de Hospital/Dia • Atendimento em UTI – Tipo I • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II • Atendimento Prolongado em AIDS • Atendimento Prolongado em Cardiovascular • Atendimento Prolongado em Causas Externas • Atendimento Prolongado em Neurologia

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento Prolongado em Oncologia • Atendimento Prolongado em Osteomuscular e Tecido Conjuntivo • Atendimento Prolongado em Pneumologia • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Cardiovascular Pediátrica • Enxerto de Tecido Ósteo-Condros-Fascio-Ligamentoso • Internação Domiciliar • Lábio Palatal • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia – UNACON Pediátrico • Queimados Traumas Térmicos • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Traumato-Ortopedia – Infantil • Videolaparoscopia
	Maternidade Carmela Dutra	III	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Gestante de Alto Risco – Nível Terciário • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Oncologia – UNACON + Hemat + Rt • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Videolaparoscopia
	Irmandade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade	III	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo III • Atendimento Hospital/Hora • Atendimento Prolongado em AIDS • Atendimento Prolongado em Cardiovascular • Atendimento Prolongado em Neurologia • Atendimento Prolongado em Oncologia • Atendimento Prolongado em Osteomuscular e Tecido Conjuntivo • Atendimento Prolongado em Pneumologia • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Cardiovascular • Internação Domiciliar • Laqueadura e Vasectomia Esterilização

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Florianópolis	Irmandade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade	III	<ul style="list-style-type: none"> • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia – Rad. Is. • Proced. de Cardiologia Intervencionista • Procedimentos Geriátricos • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Transplante de Coração • Transplante de Rim • Transplante de Tecido Ósteo- Condro-Fascio-Ligamentoso
	Universidade Federal de Santa Catarina - Hospital Universitário	III	<ul style="list-style-type: none"> • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo II • Atendimento em Deficiência Auditiva – AC • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento Prolongado em AIDS • Atendimento Prolongado em Cardiovascular • Atendimento Prolongado em Causas Externas • Atendimento Prolongado em Osteomuscular e Tecido Conjuntivo • Atendimento Prolongado em Pneumologia • Atendimento Prolongados em Neurologia • Cirurgia Bariátrica – Gastroplastia • Cirurgia Vascular • Cuidados Intermediários Neonatal • Deficiência Auditiva - AC • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança
	Universidade Federal de Santa Catarina - Hospital Universitário	III	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Oncologia – UNACON + Rt • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Terapia Renal Substitutiva • Videolaparoscopia
	CEPON	II	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Captação de Tecido Ocular • Internação Domiciliar • Oncologia – UNACON + Hemat + Rt • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Transplante de Medula Óssea

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Florianópolis	Hospital Nereu Ramos	II	<ul style="list-style-type: none"> • AIDS/Dia/Tratamento de AIDS • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II
	Hospital Florianópolis	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI – Tipo I • Busca Ativa e Captação de Órgão • Laqueadura e Vasectomia Esterilização • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé • Traumato-Ortopedia – Urgência e Emergência
São José	Instituto de Cardiologia	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo I • Atendimento em UTI – Tipo I • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Cardiovascular • Cirurgia Vascular • Laboratório de Eletrofisiologia • Proced. de Cardiologia Intervencionista • Proced. Endovasculares Extracardíacos • Transplante de Coração
	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes	III	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • AIDS/Dia/Tratamento de AIDS • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo II • Atendimento em Procedimentos Cirúrgico, Diagnóstico e/ou Terapêutico em Regime de Hospital/Dia • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Bariátrica – Gastroplastia • Internação Domiciliar • Laqueadura e Vasectomia Esterilização

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
São José	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes	III	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Transplante de Córnea • Traumatologia – Antebraço, punho e mão • Traumatologia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumatologia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumatologia – Coluna • Traumatologia – Coxa, joelho e perna • Traumatologia – Perna, tornozelo e pé • Traumatologia – Urgência e Emergência
	Hospital Colônia Santana	II	• Psiquiatria III
	Instituto de Psiquiatria	II	• Psiquiatria IV
	Instituto São José Ltda.	II	• Psiquiatria III - IV
São Pedro de Alcântara	Hospital Santa Tereza Dermatologia Sanitária	II	• Psiquiatria Hospital/Dia
Alfredo Wagner	Fundação Assistencial ao Trabalhador Rural de Alfredo Wagner	I	
Angelina	Congregação Irmã Francisca de São José / Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Anitápolis	Assistência Social São Sebastião	I	
Canelinha	Fundação Hospitalar Municipal de Canelinha	I	
Nova Trento	Nossa Senhora da Conceição	I	
Santo Amaro da Imperatriz	Sociedade Hospitalar São Francisco de Assis	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
São Bonifácio	Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural de São Bonifácio	I	
São João Batista	Hospital Municipal Monsenhor José Locks	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Tijucas	Hospital São José e Maternidade Chiquinha Gallotti	I	

8.2.9 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO SUL

A Macrorregião de Saúde do Sul é composta por 27 (vinte e sete) Unidades Hospitalares, distribuídas em 03 (três) Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo:

8.2.9.1 REGIÃO DE SAÚDE DE TUBARÃO

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Tubarão	Sociedade Divina Providência / Hospital Nossa Senhora da Conceição	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Acomp. Pós-Transplante • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento de Gestante de Alto Risco – Nível Secundário

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Tubarão	Sociedade Divina Providência / Hospital Nossa Senhora da Conceição	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo II • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo III • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo III • Atendimento Hospital Hora • Atendimento Prolongado em AIDS • Atendimento Prolongado em Cardiovascular • Atendimento Prolongado em Causas Externas • Atendimento Prolongado em Neurologia • Atendimento Prolongado em Osteomuscular e Tecido Conjuntivo • Atendimento Prolongado em Pneumologia • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Vascular • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Internação Domiciliar • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia - UNACON • Procedimentos Geriátricos • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral
	Sociedade Divina Providência / Hospital Nossa Senhora da Conceição	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Traumato-Ortopedia – Antebraço, punho e mão • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Infantil • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé
Armazém	Hospital Santo Antônio	I	
Braço do Norte	Hospital Santa Teresinha	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Imaruí	Hospital de Caridade e Maternidade São João Batista	I	
Imbituba	Sociedade de Edu e Caridade Hospital São Camilo	I	<ul style="list-style-type: none"> • Atend. Tratamento de AIDS
Jaguaruna	Hospital de Caridade de Jaguaruna	I	
Laguna	Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos	I	<ul style="list-style-type: none"> • Atend. Tratamento de AIDS • Laqueadura e Vasectomia Esterilização

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Rio Fortuna	Fundação Médica Social Rural de Rio Fortuna	I	
São Martinho	Fundação Médica Social Rural de São Martinho	I	
Treze de Maio	Fundação Médica Social Rural São Sebastião	I	

8.2.9.2 REGIÃO DE SAÚDE DE CRICIÚMA

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade	
Criciúma	Hospital São José	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Atend. Tratamento de AIDS • Atendimento de Urgência e Emergência – Tipo III 	
Criciúma	Hospital São José	IV	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Cardiovascular • Cirurgia Vascular • Neurocirurgia/Neurologia • Oncologia – UNACON + Rt • Proced. de Cardiologia Intervencionista • Terapia Nutricional Enteral / Parenteral • Terapia Renal Substitutiva • Transplante de Córnea • Traumato-Ortopedia – Cintura Escapular, braço e cotovelo • Traumato-Ortopedia – Cintura Pélvica, quadril e coxa • Traumato-Ortopedia – Coluna • Traumato-Ortopedia – Coxa, joelho e perna • Traumato-Ortopedia – Perna, tornozelo e pé 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Busca Ativa e Captação de Órgão • Cirurgia Cardiovascular • Proced. de Cardiologia Intervencionista 	
			I	• Psiquiatria III - IV
			I	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Neonatal – Tipo II • Atendimento em UTI Pediátrica – Tipo II
Içara	Fundação Social Hospitalar de Içara	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização	
Lauro Muller	Hospital Municipal Henrique Lage	I	• Laqueadura e Vasectomia Esterilização	
Morro da Fumaça	Hospital de Caridade São Roque	I		

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Nova Veneza	Sociedade Civil Santa GEMMA - Hospital São Marcos	I	
Orleans	Fundação Hospitalar Santa Otília	I	
Urussanga	Hospital Nossa Senhora da Conceição	I	

8.2.9.3 REGIÃO DE SAÚDE DE ARARANGUÁ

Municípios	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Habilitações em Alta Complexidade
Araranguá	FUCRI - Hospital Regional de Araranguá	II	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento em UTI Adulto Especializada – Tipo II • Hospital Cadastrado como Amigo da Criança • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Jacinto Machado	Hospital São Roque	I	
Meleiro	Hospital São Judas Tadeu	I	
Praia Grande	Hospital de Caridade Nossa Senhora de Fátima	I	
Sombrio	Associação Hospitalar Dom Joaquim	I	<ul style="list-style-type: none"> • Laqueadura e Vasectomia Esterilização
Timbé do Sul	Fundação Médica Social Rural Santo Antônio	I	
Turvo	Hospital São Sebastião	I	

9. PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA – PPI

A Programação Pactuada e Integrada – PPI, da Assistência em Saúde, é um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde onde, em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para a população residente em cada território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde. Tem por objetivo organizar a rede de serviços, dando transparência aos fluxos estabelecidos e definir, a partir de critérios e parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios.

A Programação Pactuada e Integrada, na qualidade de um instrumento de alocação, caracteriza-se como ferramenta inserida no processo de planejamento. Nesse sentido, as diretrizes do processo de programação devem enfatizar a coerência com os Planos de Saúde, com o Plano Diretor de Regionalização, Plano Diretor de Investimentos, bem como com as metas e objetivos do Pacto pela Saúde.

A Programação Pactuada e Integrada da Assistência normatizada por meio da aprovação da Deliberação CIB nº 005/04, de 29 de janeiro de 2004, foi atualizada pela Deliberação nº 270, de 16 de dezembro de 2008, em virtude das alterações ocorridas com os novos códigos da tabela do SUS. Esta última Deliberação propôs novos parâmetros e critérios e atualizou os custos médios e a população, tomando como referência a de 2007.

A partir de janeiro de 2009, os municípios terão novos tetos, de acordo com os procedimentos da nova tabela.

Quanto às alterações da PPI, elas são realizadas mediante necessidades geradas pelos gestores, ou por portarias ministeriais, sendo que as alterações devem obrigatoriamente ser acordadas entre os gestores, não existindo “despactuação” de um único lado.

A PPI da Assistência Hospitalar distribuiu a Autorização de Internação Hospitalar – AIH, com base na população de 2007, no percentual de 7% para as internações de média complexidade e 0,33% para alta complexidade.

Neste capítulo, apresentaremos a PPI ambulatorial referente a outubro de 2008, utilizada para a construção do PDR, dos municípios que realizam 06 (seis) ou mais grupos de procedimentos de média complexidade.

Pela deliberação da CIB nº 092/2008 são procedimentos obrigatórios: patologia clínica, radiodiagnóstico e ultrassom, além da consulta médica especializada e dos procedimentos de odontologia, destacados no quadro desse capítulo em amarelo. Em laranja, os grupos de procedimentos que o município realiza.

Os municípios que atendem aos critérios acima e ofertam esses grupos para, no mínimo, 02 (dois) municípios circunvizinhos são identificados como municípios de referência.

O quadro está agrupado por região de saúde e grifados com um “X” os grupos de procedimentos que os municípios encaminham para o município de referência.

9.1 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE

Região de Saúde de São Miguel do Oeste															
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade												
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21
São Miguel do Oeste															
	Anchieta	30	X		X	X		X		X		X		X	
	Bandeirante	1	X		X	X	X	X		X		X		X	

Região de Saúde de São Miguel do Oeste																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
São Miguel do Oeste	Barra Bonita	1	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		
	Belmonte	1	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X			
	Cunha Porã	29				X		X			X					
	Descanso	1	X	X		X	X	X			X	X	X			
	Dionísio Cerqueira	30	X	X		X		X			X		X			
	Flor do Sertão	2	X					X			X					
	Guaraciaba	1	X	X	X	X	X	X			X		X			
	Guarujá do Sul	30	X	X		X		X			X		X			
	Iporã do Oeste	31	X	X	X	X	X	X			X		X			
	Iraceminha	2						X			X					
	Itapiranga	31	X	X		X	X	X			X		X			
	Mondaí	29	X			X		X			X		X			
	Novo Horizonte	3	X	X	X											
	Palma Sola	30	X			X		X					X			
	Paraíso	1	X	X	X	X	X	X			X		X			
	Princesa	30	X	X		X							X			
	Riqueza	29	X			X		X			X		X			
	Romelândia	2	X			X		X					X			
	Santa Helena	31	X	X		X		X			X		X			
	Santa Terezinha do Progresso	2	X					X			X					
	São Bernardino	3	X								X					
	São João do Oeste	31	X	X	X	X	X	X			X					
	São José do Cedro	30	X	X		X		X			X					
	São Miguel da Boa Vista	1						X			X					
	Tigrinhos	2	X					X			X					
Tunápolis	31	X	X	X	X	X	X					X				
Xanxerê	5											X				
Maravilha																
	Bom Jesus do Oeste	2						X		X	X		X			
	Campo Erê	3												X		
	Caibi	29						X								
	Cunha Porã	29						X		X	X					
	Cunhataí	29									X			X		
	Flor do Sertão	2			X			X		X	X		X			
	Iraceminha	2						X		X						
	Modelo	2						X		X	X		X			
	Palmitos	29											X			
	Riqueza	29	X													
	Romelândia	2									X	X		X		
	Saltinho	2	X					X		X	X					
	Santa Terezinha do Progresso	2						X		X	X	X	X	X		
	São Miguel da Boa Vista	2						X		X	X		X			
	Sul Brasil	4						X								
Tigrinhos	2						X		X	X		X	X			
Pinhalzinho																
	Saudades	2			X											
	Serra Alta	4	X													
Palma Sola	União do Oeste	32		X												
	Nenhum															

Região de Saúde de São Miguel do Oeste																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
São José do Cedro																
	Princesa	30							X							
Iporã do Oeste																
	Nenhum															
Itapiranga																
	Nenhum															

Região de Saúde de Chapecó																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Caxambu do Sul																
	Guatambu	4			X	X									X	
	Planalto Alegre	4	X		X	X			X		X					
Chapecó																
	Abelardo Luz	5	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X
	Água Doce	7							X		X					
	Águas de Chapecó	29	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Águas Frias	4	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X
	Alto Bela Vista	6	X		X				X	X	X	X				
	Anchieta	30	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X
	Arabutã	33		X	X	X			X		X	X				
	Arvoredo	33	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	
	Bandeirante	1		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
	Barra Bonita	1	X	X	X				X	X	X	X	X	X		X
	Belmonte	1	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X
	Bom Jesus	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Bom Jesus do Oeste	2	X		X				X	X	X		X			X
	Caibi	29	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Campo Erê	3			X	X										X
	Campos Novos	8										X				
	Capinzal	7										X				
	Catanduvas	7								X		X				
	Caxambu do Sul	4	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X
	Concórdia	6		X	X				X	X	X	X	X	X		
	Cordilheira Alta	4	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X
	Coronel Freitas	4	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X
	Coronel Martins	3	X	X	X	X	X								X	
	Cunha Porã	29	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X
	Cunhataí	29	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X
	Descanso	1	X		X	X			X	X	X	X	X			X
	Dionísio Cerqueira	30	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X
	Entre rios	5	X	X	X	X			X		X	X			X	
	Erval Velho	7							X	X	X	X	X			
	Faxinal dos Guedes	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
	Flor do Sertão	2	X		X				X	X	X		X			X
	Formosa do sul	32	X	X	X	X			X	X	X	X		X		X
Galvão	3	X	X	X	X			X		X				X	X	
Guaraciaba	1		X	X	X	X	X			X	X	X			X	
Guarujá do Sul	30		X	X	X			X	X	X	X	X			X	
Guatambu	4	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	
Herval do Oeste	7									X						
Ibicaré	7							X		X						

Região de Saúde de Chapecó																	
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade														
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22	
Chapecó	Ipira	6		X	X				X	X	X	X			X		
	Iporã do Oeste	31		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	
	Ipuaçu	5	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X		
	Ipumirim	33	X	X	X	X			X	X	X	X					
	Iraceminha	2	X			X			X	X	X	X	X	X	X	X	
	Irani	6								X	X	X					
	Irati	32	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	
	Itá	33	X	X	X	X			X	X	X	X					
	Itaiópolis	25										X					
	Itapiranga	31		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	
	Jaborá	7										X					
	Jardinópolis	32	X	X	X	X			X			X	X	X	X		X
	Joaçaba	7			X												
	Jupiá	3	X	X	X	X						X			X	X	X
	Lacerdópolis	7										X					
	Lajeado Grande	5	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Lindoia do Sul	33		X	X	X			X	X	X	X					
	Luzerna	7							X			X					
	Maravilha	2	X		X	X			X	X	X	X	X	X			X
	Marema	5	X	X	X	X			X			X	X			X	
	Modelo	2	X		X	X			X	X	X	X	X	X			X
	Mondai	29	X		X	X			X	X	X	X	X	X			X
	Nova Erechim	4	X	X	X	X			X	X	X			X			X
	Nova Itaberaba	4	X		X	X			X	X	X	X	X	X		X	X
	Novo Horizonte	3	X	X	X	X									X		X
	Ouro	7							X			X					
	Ouro Verde	5	X	X	X	X			X			X	X	X	X	X	X
	Paial	33	X	X	X	X			X	X	X						
	Palma Sola	30	X		X	X			X	X	X	X	X	X			X
	Palmitos	29	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X
	Paraíso	1		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
	Passos Maia	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
	Peritiba	6		X	X				X	X	X	X					
	Pinhalzinho	2	X		X	X			X	X	X	X	X	X			X
	Piratuba	6	X	X	X	X	X					X	X	X		X	X
	Planalto Alegre	4	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Ponte Serrada	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
	Presidente Castelo Branco	6	X	X	X				X	X	X						
	Princesa	30		X	X	X			X	X	X	X	X	X			X
	Quilombo	32	X		X	X			X	X	X	X	X	X			X
Riqueza	29	X		X	X			X	X	X	X	X	X			X	
Romelândia	2	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	
Saltinho	2	X		X	X			X	X	X	X	X	X			X	
Santa Helena	31		X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	
Santa Terezinha do Progresso	2	X		X	X			X	X	X			X	X	X	X	
Santiago do Sul	32	X	X	X	X			X	X	X	X			X		X	
São Bernardino	3		X	X	X						X				X	X	
São Carlos	29	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	
São Domingos	5	X	X	X	X			X			X	X	X	X	X		

Região de Saúde de Chapecó																	
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade														
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22	
Chapecó	São João do Oeste	31		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
	São José do Cedro	30		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X
	São Lourenço do Oeste	3	X	X	X	X											X
	São Miguel da Boa Vista	2	X		X				X	X	X	X	X				X
	São Miguel do Oeste	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
	Saudades	2	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X
	Seara	33	X	X		X			X	X	X	X					
	Serra Alta	4	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
	Sul Brasil	4	X	X	X				X	X	X	X	X			X	X
	Tangará	9							X		X						
	Tigrinhos	2	X		X	X			X	X	X	X	X				X
	Treze Tílias	7															
	Tunápolis	31		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X
	União do Oeste	32	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Vargeão	5	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X
	Vargem Bonita	7							X		X						
	Xanxerê	5	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	
	Xavantina	33	X	X		X			X	X	X						
	Xaxim	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X
	Zortéa	8									X						
Palmitos																	
	Campo Erê	3		X													
	Caxambu do Sul	4		X													
	Cunhataí	29	X	X							X						
	Itá	33		X													
	Mondaí	29	X									X			X		
	Riqueza	29	X			X					X	X			X		
	São Carlos	29		X							X						
São Carlos	Águas de Chapecó	29									X						
	Cunhataí	29							X								
Formosa do Sul																	
	Irati	32						X									
Quilombo																	
	Abelardo Luz	5		X													
	Bom Jesus do Oeste	2	X														
	Campo Erê	3		X													
	Caxambu do Sul	4		X													
	Cordilheira Alta	4		X													
	Formosa do Sul	32	X	X	X	X			X		X	X			X		
	Galvão	3		X													
	Ipaçu	5		X													
	Iraceminha	2	X														
	Irati	32	X	X	X	X			X		X	X	X	X	X		
	Jardinópolis	32	X	X	X	X			X		X						
	Jupia	3		X													
	Lajeado Grande	5		X													
	Modelo	2	X														
	Nova Erechim	4		X												X	
	Saltinho	2	X													X	
	Santiago do Sul	32	X	X	X	X			X		X	X			X		
	São Bernardino	3		X													
	São Miguel da Boa Vista	2	X														
Saudades	2	X															
Tigrinhos	2	X															
União do Oeste	32	X	X		X			X		X	X						

Região de Saúde de Xanxerê																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
São Lourenço do Oeste	Coronel Martins	3	X					X							X	
	Galvão	3	X					X		X						
	Irati	32				X				X						
	Jupia	3	X				X	X								
	Novo Horizonte	3	X		X	X	X	X		X				X		
	São Bernardino	3	X					X		X	X					
	Abelardo Luz															
Faxinal dos Guedes	Ouro Verde	5	X		X			X								
	Nenhum															
Vargeão	Nenhum															
	Nenhum															
Xanxerê	Abelardo Luz	5	X	X	X	X		X		X	X	X	X			
	Águas de Chapecó	29		X								X	X			
	Águas Frias	4		X									X			
	Alto Bela Vista	6										X	X			
	Anchieta	30	X	X								X	X			
	Bandeirante	1	X	X								X	X			
	Barra Bonita	1	X	X								X	X			
	Belmonte	1		X								X	X			
	Bom Jesus	5	X	X	X	X		X		X	X	X	X		X	
	Bom Jesus do Oeste	2		X									X			
	Caibi	29		X									X			
	Campo Erê	3		X												
	Caxambu do Sul	4	X	X								X	X			
	Chapecó	4	X	X								X	X		X	
	Cordilheira Alta	4		X								X	X			
	Coronel Freitas	4	X	X								X	X			
	Coronel Martins	3	X		X	X						X				X
	Cunha Porã	29		X										X		
	Descanso	1	X	X								X	X			
	Dionísio Cerqueira	30	X	X								X	X			
	Entre Rios	5	X	X	X	X		X		X	X	X	X		X	
	Faxinal dos Guedes	5	X	X	X	X		X		X	X	X	X			
	Flor do Sertão	2		X									X			
	Formosa do Sul	32		X								X	X			
	Galvão	3	X	X	X	X		X								
	Guaraciaba	1	X	X								X	X			
	Guarujá do Sul	30	X	X								X	X			
	Iporã do Oeste	31	X	X								X	X			
	Ipuaçú	5	X	X	X	X		X		X	X	X	X			
	Iraceminha	2		X									X			
	Irati	32		X								X	X			
	Itapiranga	31	X	X								X	X			
	Jardinópolis	32		X								X	X			
Jupia	3	X	X		X											
Lajeado Grande	5	X	X	X	X		X		X	X	X	X				
Maravilha	2		X									X				
Marema	5	X	X	X	X		X		X	X	X	X		X		
Modelo	2		X									X				
Mondaí	29											X				
Nova Erechim	4	X	X								X	X				
Nova Itaberaba	4	X	X								X	X				

Região de Saúde de Xanxerê																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Xanxerê	Novo Horizonte	3	X													
	Ouro Verde	5	X	X	X	X		X		X	X	X		X		
	Palma Sola	30		X									X			
	Palmitos	29	X								X	X				
	Paraíso	1	X	X							X	X				
	Passos Maia	5	X	X	X	X		X		X	X	X		X		
	Pinhalzinho	2	X	X							X	X				
	Planalto Alegre	4		X												
	Ponte Serrada	5	X	X	X	X		X		X	X	X				
	Princesa	30	X	X							X	X				
	Quilombo	32										X	X			
	Riqueza	29	X	X									X			
	Romelândia	2										X	X			
	Saltinho	2		X									X			
	Santa Helena	31											X			
	Santa Terezinha do Progresso	2		X									X			
	Santiago do Sul	32		X								X	X			
	São Carlos	29		X									X			
	São Domingos	5	X	X	X	X		X		X	X	X				
	São João do Oeste	31		X									X			
	São José do Cedro	30	X	X									X			
	São Miguel da Boa Vista	2		X									X			
	São Miguel do Oeste	1	X									X	X			
	Saudades	2		X									X			
	Serra Alta	4		X								X	X			
	Sul Brasil	4											X			
	Tigrinhos	2		X									X			
	Tunápolis	31		X								X	X			
Turvo	22		X													
União do Oeste	32	X	X								X	X		X		
Vargeão	5	X	X	X	X		X		X	X	X					
Xaxim	5	X	X	X	X		X		X	X	X					
Xaxim																
	Cordilheira Alta	4		X												
	Lajeado Grande	5	X													
	Marema	5	X													
	Peritiba	6									X					
	Salete	2		X												
	São José do Cedro	30			X											
	Saudades	2		X												
Xavantina	33		X													

9.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE

Região de Saúde de Concórdia																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Concórdia																
	Alto Bela Vista	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	
	Arabutã	33		X		X					X	X	X		X	X
	Arvoredo	33		X							X	X	X			X
	Catanduvas	7		X												
	Erval Velho	7		X		X										

Região de Saúde de Concórdia																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Concórdia	Herval do Oeste	7				X										
	Ibicaré	7		X												
	Ipira	6		X	X	X	X				X	X	X	X	X	X
	Ipumirim	33	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Irani	6		X		X		X			X	X	X			X
	Itá	33	X	X							X	X	X		X	
	Jaborá	7		X		X					X		X			X
	Joaçaba	7		X												
	Lacerdópolis	7		X												
	Lindoia do Sul	33		X	X	X	X				X		X	X	X	X
	Ouro	7		X												
	Paial	33	X	X	X				X	X	X		X			X
	Peritiba	6	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X
	Piratuba	6		X		X						X	X			
	Presidente Castelo Branco	6		X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
	Seara	33		X		X					X					X
	Treze Tílias	7		X												
	Vargem Bonita	7		X												
Xavantina	33	X	X	X	X					X		X	X	X	X	
Irani	Nenhum	-														
Itá	Nenhum	-														
Lindoia do Sul	Nenhum	-														
Seara	Arabutã	33		X												
	Arvoredo	33	X	X				X		X						
	Ipira	6		X												
	Ipumirim	33		X												
	Itá	33									X					
	Paial	33	X			X		X		X				X		
	Ponte Serrada	5		X												
	Xavantina	33									X					
Xavantina	Quilombo	32										X				

Região de Saúde de Joaçaba																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Herval do Oeste	Erval Velho	7	X												X	
Joaçaba	Abdon Batista	8	X		X		X	X	X	X	X	X		X		X
	Abelardo Luz	5								X						
	Água Doce	7	X	X	X	X		X	X	X	X					X
	Alto Bela Vista	6	X													
	Anchieta	30								X						
	Arabutã	33								X						
	Arroio Trinta	9						X	X	X						
	Arvoredo	33								X						
	Barra Bonita	1								X						
	Belmonte	1								X						
	Bom Jesus	5								X						
	Brunópolis	8	X							X						

Região de Saúde de Joaçaba																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Joaçaba	Campos Novos	8	X		X	X		X	X	X	X					X
	Capinzal	7	X		X	X	X		X	X	X			X		X
	Catanduvas	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X
	Caxambu Do Sul	4							X							
	Celso Ramos	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X
	Curitibanos	11							X							
	Descanso	1							X							
	Dionísio Cerqueira	30						X	X							
	Entre Rios	5							X							
	Erval Velho	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
	Faxinal dos Guedes	5							X							
	Frei Rogério	11						X	X							
	Guarujá do Sul	30						X	X							
	Herval do Oeste	7	X		X	X		X	X	X	X					X
	Ibiam	8						X		X	X					
	Ibicaré	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X
	Iomerê	9						X	X							
	Ipira	6							X							
	Iporã do Oeste	31							X							
	Ipuaçu	5							X							
	Ipumirim	33							X							
	Irani	6								X						
	Itá	33							X							
	Itapiranga	31							X							
	Jaborá	7				X		X	X	X	X	X				
	Lacerdópolis	7	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Lajeado Grande	5							X							
	Lebon Régis	10							X							
	Lindóia do Sul	33			X				X							
	Luzerna	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X
	Macieira	10						X	X							
	Marema	5							X							
	Mondaí	29							X							
	Monte Carlo	8	X		X	X	X		X		X					X
	Ouro	7	X	X	X	X		X	X	X	X			X		X
	Ouro Verde	5							X							
	Paial	33							X							
	Palma Sola	30							X							
	Paraíso	1							X							
	Passos Maia	5							X							
Peritiba	6							X								
Pinheiro Preto	9							X								
Piratuba	6		X					X								
Ponte Alta do Norte	11						X	X								
Princesa	30							X								
Rio das Antas	10						X									
Riqueza	29						X	X								
Romelândia	2							X								
Salto Veloso	9				X		X	X	X							
Santa Cecília	11						X	X								
Santa Helena	31						X	X								
São Cristóvão do Sul	11						X	X								
São Domingos	5							X								
São João do Oeste	31							X								
São José do Cedro	30							X								

Região de Saúde de Joaçaba																	
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade														
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22	
Joaçaba	Seara	33									X						
	Tangará	9	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
	Treze Tílias	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
	Tunápolis	31						X	X								
	Vargeão	5							X								
	Vargem	8	X		X		X		X	X	X		X			X	
	Vargem Bonita	7	X	X	X	X		X	X	X	X					X	
	Xavantina	33							X								
	Zortéa	8	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X			X
Campos Novos	Abdon Batista	8	X			X		X		X		X			X		
	Brunópolis	8						X									
	Celso Ramos	8	X		X			X		X							
	Monte Carlo	8						X		X							
	Vargem	8	X		X	X					X				X		
	Zortéa	8	X		X						X						

Região de Saúde de Videira																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Fraiburgo	Arroio Trinta	9	X													
	Iomerê	9	X													
	Lebon Régis	10	X													
Videira	Arroio Trinta	9			X	X				X	X	X				
	Bandeirante	1								X						
	Caçador	10								X						
	Calmon	10					X			X						
	Canoinhas	26								X						
	Curitibanos	11								X						
	Faxinal dos Guedes	5								X						
	Fraiburgo	9								X						
	Frei Rogério	11					X	X	X							
	Guaraciaba	1								X						
	Ibiam	8	X			X				X	X					
	Iomerê	9	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Irani	6								X						
	Irineópolis	26								X						
	Lebon Régis	10					X			X						
	Macieira	10								X						
	Matos Costa	10								X						
	Nova Erechim	4								X						
	Pinheiro Preto	9	X		X											
	Ponte Alta do Norte	11								X						
	Ponte Serrada	5								X						
	Porto União	26								X						
	Rio das Antas	10			X					X						
	Santa Terezinha	34														
	São Cristóvão do Sul	11		X			X	X	X							
	São Miguel do Oeste	1								X						
	Tangará	9						X			X					
Timbó Grande	10					X			X							
Xanxerê	5								X							
Xaxim	5								X							

Região de Saúde de Videira																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Caçador	Arroio Trinta	9										X	X			
	Calmon	10	X		X			X			X	X		X		
	Frei Rogério	11									X					
	Ibiam	8									X					
	Iomerê	9									X					
	Macieira	10	X	X	X			X			X	X				
	Matos Costa	10									X					
	Pinheiro Preto	9									X					
	Rio das Antas	10	X			X	X	X			X	X		X		
	Salto Veloso	9										X				
	Santa Cecília	11										X				
	Timbó Grande	10			X			X			X	X		X		
	Curitibanos	Abdon Batista	8	X								X				
Arroio Trinta		9									X					
Brunópolis		8	X		X	X	X	X			X	X		X		
Campos Novos		8									X					
Celso Ramos		8				X		X			X					
Fraiburgo		9									X					
Frei Rogério		11	X	X	X	X		X			X			X		
Ibiam		8									X					
Iomerê		9									X					
Lacerdópolis		7	X													
Lebon Régis		10			X	X					X	X		X		
Monte Carlo		8	X			X					X					
Pinheiro Preto		9									X					
Ponte Alta do Norte		11	X	X	X	X		X			X	X		X		
Rio das Antas		10									X					
Salto Veloso		9									X	X				
Santa Cecília		11			X	X					X	X		X		
São Cristóvão do Sul		11	X	X	X	X		X			X	X		X		
Timbó Grande		10									X					
Vargem	8				X											

9.3 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO SERRANO

Região de Saúde de Lages																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Bom Retiro	Rio Rufino	28						X								
	Otacílio Costa	27						X								
Correia Pinto	Palmeira	27						X								
	Ponte Alta	27	X							X						
	Urupema	28						X								
Lages	Abdon Batista	8	X		X			X		X		X	X			
	Água Doce	7						X		X						
	Anita Garibaldi	27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Região de Saúde de Lages																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Lages	Bocaina do Sul	27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Bom Jardim da Serra	28	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Bom Retiro	28	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Brunópolis	8									X	X				
	Campo Belo do Sul	27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Capão Alto	27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Capinzal	7														
	Celso Ramos	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Cerro Negro	27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Correia Pinto	27	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
	Curitibanos	11	X	X												
	Fraiburgo	9		X							X	X				
	Frei Rogério	11		X								X	X			
	Ibicaré	7						X			X					
	Joaçaba	7		X												
	Luzerna	7						X			X					
	Macieira	10		X												
	Otacílio Costa	27	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X		X
	Ouro	7						X								
	Painel	27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Palmeira	27	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X
	Peritiba	6		X												
	Ponte Alta	27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Ponte Alta do Norte	11		X												
	Rio Rufino	28	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Salto Veloso	9		X												
	Santa Cecília	11									X		X			
	São Cristóvão do Sul	11		X									X			
	São Joaquim	28	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
	São José do Cerrito	27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Treze Tílias	7															
Urubici	28	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Urupema	28	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
Vargem	8	X					X									
Videira	9															
São Joaquim																
	Bom Jardim da Serra	28	X		X						X					
	Urupema	28	X													

9.4 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJÁ

Região de Saúde de Blumenau																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Blumenau	Apiúna	14	X	X	X	X		X	X	X	X	X				
	Ascurra	35	X	X	X	X			X	X	X	X		X		
	Benedito Novo	35	X	X	X	X		X	X	X	X	X				
	Botuverá	16	X	X	X	X		X	X	X	X	X				
	Brusque	16	X	X		X		X	X	X	X	X				
	Campo Belo do Sul	27		X												
	Cerro Negro	27		X												
	Chapecó	4		X												
	Corupá	24		X								X	X			

Região de Saúde de Blumenau																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Blumenau	Doutor Pedrinho	35	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			
	Gaspar	15	X	X	X				X	X	X	X				
	Guabiruba	16	X	X	X			X	X	X	X	X				
	Indaial	35	X	X	X	X		X	X	X	X	X				
	Itajaí	17											X			
	Ituporanga	13		X												
	Jaraguá do Sul	24										X	X			
	Massaranduba	24		X												
	Pomerode	15		X	X	X		X	X	X	X	X		X		
	Rio dos Cedros	35	X	X	X	X		X	X	X	X	X				
	Rio Negrinho	25		X												
	Rodeio	35	X	X	X	X		X	X	X	X	X				
	São José do Cerrito	27		X												
	Schroeder	24	X													
	Timbó	35		X	X			X	X	X	X	X				
Três Barras	26	X														
Gaspar																
	Ilhota	15						X								
Pomerode																
	Nenhum	-														

Região de Saúde de Rio do Sul																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Rio do Sul	Agrolândia	12	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X
	Agronômica	12	X	X	X	X	X			X	X	X		X		X
	Anita Garibaldi	27		X												
	Arroio Trinta	9											X			
	Atalanta	13	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X		X
	Aurora	13	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
	Bocaina do Sul	27										X				
	Bom Jardim da Serra	28		X												
	Braço do Trombudo	12	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X
	Caçador	10		X								X	X			
	Calmon	10		X									X			
	Campo Belo do Sul	27		X												
	Capão Alto	27		X								X	X			
	Cerro Negro	27		X												
	Chapadão do Lageado	13	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X		X
	Correia Pinto	27		X												
	Curitibanos	11											X			
	Dona Emma	14		X	X	X					X	X	X	X	X	X
	Fraiburgo	9		X									X			
	Ibiam	8											X			
	Ibirama	14	X	X	X	X	X			X		X				X
	Imbuia	13	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
	Iomerê	9											X			
	Ituporanga	13	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X		X
	José Boiteux	14	X	X	X	X					X	X	X		X	X
	Lages	27		X								X	X			
	Laurentino	12	X	X	X	X	X				X	X	X		X	X
	Lebon Régis	10		X									X			
	Lontras	14	X	X	X	X				X	X	X	X		X	X

Região de Saúde de Rio do Sul																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Rio do Sul	Macieira	10		X											X	
	Mirim Doce	34	X	X	X	X	X					X	X	X	X	X
	Painel	27		X												
	Palmeira	27		X												
	Petrolândia	13	X	X	X	X	X	X				X	X	X		X
	Pinheiro Preto	9												X		
	Ponte Alta do Norte	11		X										X		
	Pouso Redondo	34	X	X	X	X	X					X	X	X		X
	Presidente Getulio	14	X	X	X	X						X		X		X
	Presidente Nereu	14	X	X	X	X			X			X	X	X	X	X
	Rio das Antas	10												X		
	Rio do Campo	34	X	X	X	X	X					X	X	X		X
	Rio do Oeste	12	X	X	X	X	X	X				X	X	X		X
	Rio Rufino	28		X												
	Salete	34	X	X	X	X	X					X	X	X	X	X
	Salto Veloso	9		X					X				X	X		
	Santa Cecília	11		X									X	X		
	Santa Terezinha	34	X	X	X	X	X					X	X	X		X
	São Cristóvão do Sul	11												X		
	São Joaquim	28		X										X		
	São José do Cerrito	27		X										X		
	Taió	34	X	X	X	X	X			X		X	X	X		X
	Timbó Grande	10		X										X		
	Trombudo Central	12	X	X	X	X	X					X	X	X	X	X
	Urupema	28		X									X			
	Vidal Ramos	13	X	X	X	X	X	X				X	X	X		X
Videira	9		X									X	X			
Vitor Meireles	14	X	X	X	X						X	X	X		X	
Witmarsum	14	X	X	X	X						X	X	X		X	
Ituporanga																
	Aurora	13	X													
	Chapadão do Lageado	13	X					X			X			X		
	Imbuia	13									X					
	Petrolândia	13	X						X							
Vidal Ramos	13	X						X			X		X			
Ibirama																
	Apiúna	14	X		X	X	X	X			X				X	
	Ascurra	35	X			X	X									
	Dona Emma	14	X		X		X	X			X	X		X		
	José Boiteux	14	X		X		X	X			X					
	Lontras	14					X	X								
	Massaranduba	24		X												
	Presidente Getúlio	14	X				X				X					
	Vitor Meireles	14	X	X			X	X			X					
Witmarsum	14	X	X			X	X			X			X			
José Boiteux																
Nenhum	-															
Pouso Redondo																
Nenhum	-															
Taió																
	Mirim Doce	34	X					X			X					
	Rio do Campo	34	X					X			X					
	Salete	34	X													
Santa Terezinha	34	X					X			X						

Região de Saúde de Timbó																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Indaial																
	Apiúna	14	X	X				X					X			
	Ascurra	35	X	X		X		X		X						
	Doutor Pedrinho	35		X												
	Rodeio	35		X												
	Rio dos Cedros	35		X				X								
Timbó																
	Apiúna	14		X												
	Ascurra	35		X						X						
	Benedito Novo	35	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
	Doutor Pedrinho	35	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
	Rio dos Cedros	35	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X		
	Rodeio	35	X	X		X	X	X		X	X		X			

9.5 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

Região de Saúde de Balneário Camboriú																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Balneário Camboriú																
	Bombinhas	17	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X		X
	Camboriú	17	X	X	X	X		X		X	X	X		X		X
	Ilhota	15									X					
	Itapema	17	X	X	X	X	X			X	X	X				X
	Luiz Alves	15									X	X				
	Navegantes	17	X									X				
	Penha	17										X				
	Piçarras	17										X	X			
Camboriú																
	Nenhum	-														
Itapema																
	Porto Belo	17		X												

Região de Saúde de Itajaí																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Itajaí																
	Balneário Camboriú	17		X				X	X		X	X				
	Bombinhas	17	X	X	X						X	X	X	X		
	Camboriú	17		X	X			X	X	X	X	X	X	X		
	Ilhota	15	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Itapema	17		X	X				X	X	X	X	X	X		
	Luiz Alves	15	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Navegantes	17	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Penha	17	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Piçarras	17	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
	Porto Belo	17	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X		
Navegantes																
	Ilhota	15										X				
	Luiz Alves	15										X				
Balneário de Piçarras																
	Nenhum	-														

9.6 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE

Região de Saúde de Mafra															
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade												
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21
Campo Alegre	Nenhum	-													
Itaiópolis	Santa Terezinha	34	X												
Mafra	Bela Vista do Toldo	26								X					
	Irineópolis	26								X					
	Itaiópolis	25	X		X				X	X		X			
	Major Vieira	26			X					X					
	Matos Costa	10								X					
	Monte Castelo	25	X		X				X	X	X	X			
	Papanduva	25	X		X				X	X		X			
	Três Barras	26	X							X					
Rio Negrinho	Nenhum	-													
São Bento do Sul	Campo Alegre	25	X	X	X	X	X	X					X		X
	Garuva	23	X												
	Rio Negrinho	25						X							

Região de Saúde de Canoinhas															
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade												
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21
Canoinhas	Bela Vista do Toldo	26	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X
	Irineópolis	26	X	X		X					X	X			
	Itaiópolis	25	X												
	Major Vieira	26	X	X			X	X		X	X				
	Matos Costa	10	X		X	X				X	X		X		
	Monte Castelo	25	X								X		X		
	Papanduva	25	X	X											
	Porto União	26	X												
	Timbó Grande	10	X	X							X	X	X		
	Três Barras	26	X	X	X						X	X		X	
Porto União	Canoinhas	26		X									X		
	Irineópolis	26		X		X									
	Matos Costa	10	X					X		X					
	Três Barras	26	X							X					
Três Barras	Bela Vista do Toldo	26											X		
	Irineópolis	26		X									X		
	Major Vieira	26		X									X		
	Matos Costa	10											X		

9.7 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO NORDESTE

Região de Saúde de Joinville															
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade												
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21
Joinville	Abdon Batista	8		X											
	Abelardo Luz	5		X			X	X		X					X
	Agrolândia	12		X											
	Agronômica	12		X										X	

Região de Saúde de Joinville																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Joinville	Água Doce	7	X	X		X	X	X		X		X				
	Águas de Chapecó	29		X												
	Alto Bela Vista	6		X												
	Anchieta	30		X												
	Apiúna	14		X							X					
	Arabutã	33		X												
	Araquari	23	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	
	Araranguá	22		X												
	Armazém	36		X												
	Arroio Trinta	9		X			X	X		X		X				
	Arvoredo	33		X												
	Ascurra	35		X												
	Atalanta	13		X												
	Aurora	13		X												
	Balneário Arroio do Silva	22		X												
	Balneário Barra do Sul	23	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Balneário Gaivotas	22		X												
	Barra Velha	23	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Bela Vista do Toldo	26	X	X	X	X		X		X		X				
	Belmonte	1		X												
	Benedito Novo	35		X												
	Blumenau	15		X			X	X		X					X	
	Bom Jesus	5		X			X	X		X						X
	Bom Jesus do Oeste	2		X												
	Botuverá	16		X												
	Braço do Trombudo	12		X												
	Brunópolis	8	X				X	X		X		X				
	Brusque	16		X			X	X		X					X	
	Caçador	10					X	X				X				
	Campo Alegre	25	X	X	X		X			X	X	X		X	X	X
	Campo Belo do Sul	27		X												
	Campos Novos	8	X	X									X			
	Canoinhas	26		X	X	X		X				X	X			
	Capão Alto	27		X												
	Capinzal	7	X			X	X	X		X		X				
	Catanduvas	7	X	X		X	X	X		X		X				
	Celso Ramos	8	X							X		X				
	Cerro Negro	27		X												
	Chapecó	4		X												
	Cocal do Sul	21					X									
	Concórdia	6		X												
Coronel Martins	3		X			X	X		X						X	
Correia Pinto	27		X													
Corupá	24		X	X	X				X		X	X				
Criciúma	21								X							
Curitibanos	11		X			X			X							
Dionísio Cerqueira	30		X													
Dona Emma	14		X													
Entre Rios	5		X			X	X		X						X	
Ermo	22		X													
Erval Velho	7	X	X			X										
Faxinal dos Guedes	5		X			X	X		X						X	
Flor do Sertão	2		X													
Fraiburgo	9		X			X	X		X		X		X			
Frei Rogério	11		X				X		X		X					

Região de Saúde de Joinville																	
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade														
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22	
Joinville	Galvão	3		X				X	X			X				X	
	Garuva	23	X	X	X	X	X					X	X	X	X	X	
	Gaspar	15	X	X			X	X				X					
	Guabiruba	16	X	X			X	X				X		X		X	
	Guaramirim	24	X	X	X				X			X		X			
	Guarujá do Sul	30		X													
	Herval do Oeste	7		X			X	X				X		X			
	Ibiam	8							X					X			
	Ibicaré	7	X	X								X		X			
	Ibirama	14		X													
	Içara	21		X			X										
	Ilhota	15												X			
	Imaruí	19		X													
	Imbituba	19		X													
	Indaial	35	X	X			X										
	Iomerê	9		X			X	X						X			
	Ipira	6		X													
	Ipuacu	5		X			X	X				X					X
	Ipumirim	33		X					X					X			
	Iraceminha	2		X													
	Irani	6		X			X					X		X			
	Irati	32		X													
	Irineópolis	26		X		X		X				X	X	X			
	Itá	33		X			X	X				X					
	Itaiópolis	25	X	X	X	X		X				X		X			
	Itapiranga	31		X													
	Itapoá	23	X	X	X	X		X	X			X	X	X		X	X
	Ituporanga	13		X													
	Jaborá	7		X										X			
	Jacinto Machado	22		X													
	Jaguaruna	20		X													
	Jaraguá do Sul	24			X	X	X	X	X					X			
	Joaçaba	7	X	X			X	X						X			
	José Boiteux	14		X													
	Jupiá	3		X			X	X				X					X
	Lacerdópolis	7	X	X			X	X				X		X			
	Lages	27		X			X										
	Lajeado Grande	5		X			X	X				X					X
	Lebon Régis	10						X						X			
	Lindóia do Sul	33		X													
Luiz Alves	15												X				
Luzerna	7	X	X		X	X	X				X		X				
Macieira	10		X										X				
Mafra	25	X	X	X	X		X				X						
Major Gercino	16		X														
Major Vieira	26	X	X		X					X	X		X				
Maracajá	22		X														
Maravilha	2		X														
Marema	5		X			X	X				X					X	
Massaranduba	24	X	X	X	X		X	X			X		X				
Matos Costa	10		X				X				X		X				
Meleiro	22		X														
Modelo	2		X														
Mondai	29		X														
Monte Carlo	8	X	X			X	X				X		X				

Região de Saúde de Joinville																	
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade														
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22	
Joinville	Monte Castelo	25	X	X	X	X		X		X		X		X	X		
	Morro da Fumaça	21		X			X		X								
	Morro Grande	22		X													
	Navegantes	17											X				
	Nova Veneza	21		X			X		X								
	Ouro	7	X	X		X	X		X		X		X				
	Ouro Verde	5		X			X	X		X							X
	Paial	33		X													
	Painel	27		X													
	Palma Sola	30		X													
	Palmeira	27		X													
	Palmitos	29		X													
	Papanduva	25	X	X	X	X	X	X		X		X		X			
	Paraíso	1		X													
	Passo de Torres	22		X													
	Passos Maia	5		X			X	X		X							X
	Penha	17		X										X			
	Peritiba	6		X													
	Petrolândia	13		X													
	Pinhalzinho	2		X													
	Pinheiro Preto	9		X			X	X					X				
	Piratuba	6		X													
	Pomerode	15						X		X							
	Ponte Alta do Norte	11		X				X		X		X		X			
	Ponte Serrada	5		X			X	X		X							X
	Porto Belo	17												X			
	Porto União	26	X	X				X		X		X		X			
	Pouso Redondo	34		X													
	Praia Grande	22		X													
	Presidente Castelo Branco	6		X													
	Presidente Getúlio	14		X													
	Quilombo	32		X													
	Rio das Antas	10					X	X		X		X		X			
	Rio do Sul	12		X													
	Rio dos Cedros	35	X														
	Rio Negrinho	25		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Rio Rufino	28		X													
	Romelândia	2		X													
	Saltinho	2		X													
	Salto Veloso	9		X			X	X		X		X		X			
Santa Cecília	11		X				X						X				
Santa Rosa do Sul	22		X			X											
Santa Terezinha	34		X														
Santa Terezinha do Progresso	2		X														
São Bento do Sul	25	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X			X	
São Cristóvão do Sul	11		X														
São Domingos	5					X	X		X							X	
São Francisco do Sul	23	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		
São João Batista	16		X														
São João do Itaperiú	23	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X				
São João do Sul	22					X											
São José	18		X														
São José do Cedro	30		X														
São José do Cerrito	27		X														

Região de Saúde de Joinville																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Joinville	São Miguel da Boa Vista	2		X												
	São Miguel do Oeste	1		X												
	Saudades	2		X												
	Schroeder	24	X	X	X	X					X		X	X		
	Seara	33		X				X				X				
	Siderópolis	21						X			X					
	Sombrio	22		X				X								
	Tangará	9	X					X	X			X		X		
	Tigrinhos	2		X												
	Timbé do Sul	22		X												
	Timbó	35		X												
	Timbó Grande	10						X	X			X		X		
	Três Barras	26	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Treviso	21						X								
	Treze Tílias	7	X	X					X			X		X		
	Tubarão	20		X												
	Turvo	22		X												
	Urussanga	21		X												
	Vargeão	5		X				X	X			X				X
	Vargem	8	X									X		X		
	Vargem Bonita	7	X	X					X					X		
	Videira	9		X				X	X			X		X		
	Vitor Meireles	14		X												
	Witmarsum	14		X												
Xanxerê	5		X				X	X			X				X	
Xavantina	33		X								X					
Xaxim	5		X				X	X			X				X	
Zortéa	8	X	X		X		X				X		X			
São Francisco do Sul																
	Araquari	23	X	X							X					
	Balneário Barra do Sul	23	X	X							X					
	Garuva	23	X													

Região de Saúde de Jaraguá do Sul																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Corupá																
	Nenhum															
Guaramirim																
	Corupá	24										X				
	Jaraguá do Sul	24	X									X				
	Massaranduba	24	X									X	X			
	São João do Itaperiú	23										X				
Schroeder	24	X									X	X				
Jaraguá do Sul																
	Barra Velha	23	X	X	X			X	X		X		X			
	Bela Vista do Toldo	26														
	Corupá	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Guaramirim	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Joinville	23	X													
	Massaranduba	24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	São João do Itaperiú	23	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	
Schroeder	24	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X		
Três Barras	26	X	X		X						X					

9.8 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Região de Saúde de Brusque																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Brusque	Apiúna	14	X													
	Botuverá	16	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
	Canelinha	16	X													
	Guabiruba	16	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X
	Nova Trento	16	X					X								
	São João Batista	16	X					X								

Região de Saúde da Grande Florianópolis																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Angelina	Ituporanga	13		X												
	Paial	33		X												
	Salete	34		X												
	Salto Veloso	9		X												
Anitápolis	Nenhum															
Florianópolis	Anitápolis	18	X		X			X		X						
Palhoça	Águas Mornas	18										X				
	Alfredo Wagner	13										X				
	Anitápolis	18										X				
	Antônio Carlos	18										X				
	Garopaba	19						X				X				
	Leoberto Leal	13										X				
	Paulo Lopes	19										X				
	Rancho Queimado	18										X				
	Santo Amaro da Imperatriz	18										X				
	São Bonifácio	18										X				
	São João Batista	16										X				
	São Pedro de Alcântara	18										X				
Santo Amaro da Imperatriz	Águas Mornas	18						X		X						
	São Bonifácio	18						X								
São José	Anitápolis	18	X		X	X					X		X			
São João Batista	Nenhum	-														
Tijucas	Bombinhas	17	X													

9.9 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO SUL

Região de Saúde de Tubarão																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Imaruí	Nenhum	-														
Imbituba	Imaruí	19	X		X			X					X	X		
Laguna	Armazém	22											X			
	Braço do Norte	36											X			
	Capivari de Baixo	20											X			

Região de Saúde de Tubarão																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Laguna	Gravatal	20													X	
	Imaruí	19									X		X			
	Otacílio Costa	27		X												
	Pedras Grandes	20											X			
	Rio Fortuna	36											X			
	Sangão	20											X			
	Santa Rosa de Lima	36											X			
	São Martinho	36											X			
Treze de Maio	20											X				
Capivari de Baixo	Nenhum	-														
Treze de Maio	Pedras Grandes	20	X													
	Sangão	20	X													
Tubarão																
	Araranguá	22		X	X					X						
	Armazém	36	X	X	X	X			X	X	X	X		X		
	Balneário Arroio do Silva	22		X						X			X			
	Balneário Gaivota	22		X						X			X			
	Braço do Norte	36	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
	Capivari de Baixo	20	X	X	X	X			X	X	X	X		X		
	Cocal do Sul	21												X		
	Ermo	22	X	X						X			X			
	Grão Pará	36	X	X	X	X			X	X	X	X		X		
	Gravatal	20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		
	Imaruí	19	X	X	X	X			X	X	X	X				X
	Imbituba	19	X	X		X			X	X	X	X				
	Jacinto Machado	22	X	X						X			X			
	Jaguaruna	20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	
	Laguna	19	X	X	X	X			X	X	X	X				
	Maracajá	22	X	X						X			X			
	Meleiro	22	X	X						X			X			
	Morro Grande	22	X	X						X			X			
	Orleans	21		X	X		X	X	X	X	X	X				
	Passo de Torres	22		X						X			X			
	Pedras Grandes	20	X	X	X	X			X	X	X	X		X		
	Praia Grande	22	X	X						X						
	Rio Fortuna	36	X	X	X	X			X	X	X	X				X
	Sangão	20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Santa Rosa de Lima	36	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Santa Rosa do Sul	22		X						X						
	São João do Sul	22								X			X			
	São Ludgero	36	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X
	São Martinho	36	X	X	X	X			X	X	X	X		X		
Sombrio	22		X						X							
Timbé do Sul	22	X	X						X			X				
Treze de Maio	20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X			
Turvo	22	X	X						X			X				
Braço do Norte																
	Armazém	36											X			
	Grão Pará	36	X		X								X			
	Gravatal	20											X			
	Rio Fortuna	36	X									X				
	Santa Rosa de Lima	36										X				
São Ludgero	36	X		X						X		X				
Rio Fortuna	Santa Rosa de Lima	36	X		X			X		X						

Região de Saúde de Criciúma																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Cocal do Sul																
	Itá	33				X										
Criciúma																
	Araranguá	22		X		X						X	X			
	Armazém	36	X	X								X	X			
	Balneário Arroio do Silva	22		X		X							X			
	Balneário Gaivota	22		X		X		X					X			
	Braço do Norte	36	X	X									X			
	Capivari de Baixo	20		X									X			
	Cocal do Sul	21	X	X	X	X	X	X			X	X	X		X	X
	Ermo	22		X		X							X			
	Forquilha	21	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X
	Grão Pará	36	X	X									X			
	Gravatal	20	X	X									X			
	Içara	21	X	X	X	X		X			X	X	X	X	X	X
	Imaruí	19	X	X									X			
	Imbituba	19		X									X	X		
	Jacinto Machado	22		X		X		X					X			
	Jaguaruna	20		X									X			
	Laguna	19		X									X			
	Lauro Müller	21	X	X	X	X		X			X	X	X		X	X
	Maracajá	22		X		X		X					X			
	Meleiro	22	X	X		X		X					X			
	Morro da Fumaça	21	X	X	X			X			X	X	X	X	X	X
	Morro Grande	22		X		X							X			
	Nova Veneza	21	X	X	X	X	X	X			X	X	X		X	X
	Orleans	21	X	X	X						X	X	X			
	Passo de Torres	22	X	X		X		X					X			
	Pedras Grandes	20	X	X	X	X							X			
	Praia Grande	22	X	X		X							X			
	Rio Fortuna	36	X	X									X	X		
	Sangão	20	X	X									X			
	Santa Rosa de Lima	36	X	X									X			
	Santa Rosa do Sul	22	X	X		X		X					X			
	São João do Sul	22	X	X		X							X			
São Ludgero	36	X	X									X				
São Martinho	36	X	X									X				
Siderópolis	21	X	X	X	X		X			X	X	X	X	X	X	
Sombrio	22		X		X		X					X				
Timbé do Sul	22		X		X							X				
Treviso	21	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	
Treze de Maio	20	X	X									X				
Tubarão	20		X									X				
Turvo	22		X	X	X		X				X	X				
Urussanga	21	X	X	X	X		X			X	X	X		X		
Içara																
	Cocal do Sul	21	X			X										
	Nova Veneza	21	X													
	Sangão	20	X													
Siderópolis	21	X														
Lauro Müller																
	Cocal do Sul	21	X		X											
	Forquilha	21	X													
	Içara	21	X													
	Lajeado Grande	5		X												
Nova Veneza	21	X			X											

Região de Saúde de Criciúma																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Lauro Müller	Ouro Verde	5		X												
	Siderópolis	21	X	X		X										
	Treviso	21	X													
	Vargeão	5		X												
Morro da Fumaça																
	Cocal do Sul	21	X													
	Içara	21	X													
	Sangão	20	X		X						X					
Nova Veneza																
	Siderópolis	21	X													
Orleans																
	Bom Jardim da Serra	28		X								X				
	Pedras Grandes	20	X													
Treviso																
	São Ludgero	36	X													
Treviso																
	Nenhum	-														
Urussanga																
	Cocal do Sul	21	X	X												
	Morro da Fumaça	21	X	X												
	Nova Veneza	21		X												
	Pedras Grandes	20	X		X											
Treviso																

Região de Saúde de Araranguá																
Municípios de Referência	Municípios que encaminham	SDRs	Média Complexidade													
			7	7C	8	9	10	11	12	13	14	17	18	19	21	22
Araranguá																
	Balneário Arroio do Silva	22	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X
	Balneário Gaivota	22	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
	Cocal do Sul	21				X										
	Ermo	22	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Forquilha	21	X	X	X											
	Içara	21	X		X	X										
	Jacinto Machado	22	X	X	X			X			X	X	X		X	X
	Maracajá	22	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Meleiro	22	X	X	X	X		X			X	X	X		X	X
	Morro Grande	22	X	X	X	X		X			X	X	X		X	X
	Orleans	21	X													
	Passo de Torres	22	X	X	X	X	X	X			X	X	X		X	
	Praia Grande	22	X	X	X	X	X				X	X	X	X	X	X
	Santa Rosa do Sul	22	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
	São João do Sul	22	X	X	X	X		X			X	X	X	X		X
	Siderópolis	21	X													
Sombrio	22		X	X	X		X			X	X	X		X	X	
Timbé do Sul	22	X	X	X	X	X	X			X	X	X		X	X	
Turvo	22	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	
Sombrio																
	Balneário Gaivota	22			X			X		X						
	Jacinto Machado	22	X		X		X			X						
	Passo de Torres	22			X											
	Santa Rosa do Sul	22	X		X			X		X						
São João do Sul	22	X														

10. REDES ASSISTENCIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE

Redes Assistenciais em Saúde podem ser entendidas como o conjunto de unidades ou estabelecimentos de saúde (Centros de Saúde, Centros de Especialidades, Policlínicas, Hospitais) prestadores de assistência à saúde das pessoas, ligados entre si por suas características tecnológicas, integrantes de um mesmo projeto assistencial e responsáveis por abordar um elenco de necessidades semelhantes. Assim, é possível falar em Rede de Atenção Básica, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência, Rede Hospitalar, entre outras. No entanto, uma rede de saúde, mais do que uma simples trama e ajuntamento de serviços ou organizações, requer a adoção de elementos que deem sentido ao entrelaçamento de ações e processos que potencializem os meios e recursos.

As ações e serviços de saúde, em uma conformação em rede regionalizada, podem ser de natureza preventiva, de promoção e de recuperação da saúde em um determinado território, permitindo a articulação e a interconexão dos saberes, tecnologias, profissionais e organizações ali existentes. Combinação, integração e articulação tornam-se essenciais para que cada cidadão possa acessar qualquer uma das ações e serviços, de acordo com as suas necessidades de saúde, segundo os princípios de integralidade, equidade, hierarquização e regionalização.

As redes assistenciais de alta complexidade em saúde, propostas para Santa Catarina e apresentadas neste capítulo, foram desenhadas segundo diretrizes e parâmetros definidos nas Políticas de Alta Complexidade, estabelecidas pelo Ministério da Saúde, regulamentadas por portarias ministeriais, atendendo às especificidades de cada especialidade: Oncologia, Neurologia, Cardiologia, Traumatologia-Ortopedia, Deficiência Auditiva e Deficiência Física. Os parâmetros para alocação de serviços de alta complexidade consideram elementos relacionados à densidade populacional e economia de escala, concentrando sua oferta por macrorregiões de saúde que, dependendo da ação ou procedimento, pode conduzir à necessidade de deslocamento de usuários para outras macrorregiões ou até mesmo para outro Estado da Federação.

Embora o tema de redes possua diferentes interpretações e, fundamentalmente, deva ser compreendido sob um enfoque sistêmico, já que é inerente ao Sistema Único de Saúde, mantém-se neste documento a nomenclatura de Redes Assistenciais de Alta Complexidade em Saúde, conforme designação incorporada em portarias ministeriais, com a ressalva de que a conformação de redes de atenção à saúde, muito além do que a organização de serviços de alta complexidade, é responsabilidade compartilhada entre gestores no Pacto pela Saúde, discutida e aprovada pelos colegiados e esferas gestoras. Um olhar focalizado à conformação das redes de atenção à saúde inclui necessariamente as diferentes realidades regionais, bem como a superação dos entraves para o financiamento público da saúde e o efetivo funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional, com vistas à eficácia e eficiência do sistema, evitando a ociosidade, a redundância, o mau dimensionamento e desperdício de recursos.

Convém salientar que todos os planos de organização da rede estadual em alta complexidade e suas atualizações foram aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB e pelo Conselho Estadual de Saúde – CES, constando seus objetivos e metas do Plano Estadual de Saúde – gestão 2007–2010. Muitos deles já abordam a atenção considerando os três níveis de assistência, organizando os serviços a partir da atenção básica.

A seguir, será apresentado o fluxo para cada especialidade de acordo com os planos operativos de organização de redes estaduais em alta complexidade, aprovados no período de 2005–2008. Nesse fluxo, identificam-se a macrorregião de saúde e respectiva população adstrita; as regiões de saúde e suas subdivisões e população; e as unidades de referência (públicas ou

privadas) para cada serviço habilitado pelo Ministério da Saúde, que delimitam as redes de alta complexidade e parte das redes de atenção à saúde. Como todo processo de planejamento, esses planos são dinâmicos e poderão sofrer alterações sempre que os fluxos forem alterados ou novos serviços forem criados:

- ↪ Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular;
- ↪ Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia;
- ↪ Rede Estadual de Assistência em Nefrologia na Alta Complexidade;
- ↪ Rede Estadual de Assistência ao Portador de Doença Neurológica na Alta Complexidade;
- ↪ Rede Estadual de Atenção Oncológica;
- ↪ Rede Estadual de Atenção à Saúde Auditiva;
- ↪ Rede Estadual de Assistência à Pessoa com Deficiência Física;
- ↪ Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia;
- ↪ Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;
- ↪ Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos.

10.1 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR

O Plano Operativo da Organização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular de Santa Catarina foi elaborado com a finalidade de organizar e implantar a Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular em Santa Catarina, delimitando o papel do Estado nesta área da atenção à saúde, bem como as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho desta função. Seguiu as orientações normativas da Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Portaria GM/MS nº 1.169, de 15 de junho de 2004) e adotou os conceitos, prazos, fluxos e exigências mínimas para a conformação da rede de atenção cardiovascular estabelecidos na Portaria SAS/MS nº 210, de 15 de junho de 2004, e Portaria SAS/MS nº 123, de 28 de fevereiro de 2005. (Brasil, 2004b, 2004c e 2005a)

A rede estadual é composta por unidades de assistência e centros de referência, que realizam serviços de assistência em alta complexidade cardiovascular: Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Cirurgia Vascular, Procedimentos da Cardiologia Intervencionista, Laboratório de Eletrofisiologia. Os Procedimentos Endovasculares Extracardíacos são realizados no Centro de Referência em Alta Complexidade, o Instituto de Cardiologia, em São José e na Unidade de Referência em Alta Complexidade, o Hospital Santa Isabel, em Blumenau.

No Estado de Santa Catarina foram aprovados pelos órgãos gestores o Instituto de Cardiologia em São José na qualidade de Centro de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia e Cirurgia Vascular e o Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis, como Centro de Referência em Pediatria Cardiovascular.

Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cirurgia Vascular
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	Hospital Regional São Paulo – ASSEC – Xanxerê	Hospital Universitário – Florianópolis Instituto de Cardiologia – São José
			2ª SDR Maravilha		
			30ª SDR Dionísio Cerqueira		
			31ª SDR Itapiranga		

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cirurgia Vascular
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de Chapecó	294.891	4ª SDR Chapecó	Hospital Regional São Paulo – ASSEC – Xanxerê	Hospital Universitário – Florianópolis Instituto de Cardiologia – São José
			29ª SDR Palmitos		
			32ª SDR Quilombo		
	Região de Saúde de Xanxerê	182.635	5ª SDR Xanxerê	Pato Branco –PR	Pato Branco –PR
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	6ª SDR Concórdia	Hospital Regional São Paulo – ASSEC – Xanxerê	Hospital Universitário – Florianópolis Instituto de Cardiologia – São José
			33ª SDR Seara		
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	7ª SDR Joaçaba	Hospital de Caridade – Florianópolis Instituto de Cardiologia – São José	
			8ª SDR Campos Novos		
	Região de Saúde de Videira	265.712	9ª SDR Videira	Hospital Regional São Paulo – ASSEC – Xanxerê	
			10ª SDR Caçador		
		11ª SDR Curitibanos	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul		
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	12ª SDR Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul Instituto de Cardiologia – São José
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)		
			34ª SDR Taió		
	Região de Saúde de Timbó	131.499	14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul
			Apiúna		
	Região de Saúde de Blumenau	370.690	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)	Hospital Santa Isabel – Blumenau	Hospital Santa Isabel – Blumenau
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Luiz Alves e Ilhota	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí
			Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí		
Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo			
	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	Hospital de Caridade – Florianópolis Instituto de Cardiologia – São José	Hospital Universitário – Florianópolis Instituto de Cardiologia – São José
Região de Saúde da Grande Florianópolis			940.518	18ª SDR Grande Florianópolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	
Grande Florianópolis 1.055.702			Garopaba e Paulo Lopes	Instituto de Cardiologia – São José	

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cirurgia Vascular
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	Leoberto Leal e Alfredo Wagner	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul Instituto de Cardiologia – São José
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	Hospital São João Batista Ltda. – Criciúma Hospital São José – Criciúma	Hospital Nossa Senhora da Conceição - Tubarão
			20ª SDR Tubarão		
			36ª SDR Braço do Norte		
	Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma		Hospital São José – Criciúma
Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá			
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt – Joinville	Hospital Municipal São José – Joinville
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	Hospital Santa Isabel – Blumenau	Hospital Universitário – Florianópolis
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	Hospital de Caridade – Florianópolis	Hospital Universitário – Florianópolis
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas	Instituto de Cardiologia – São José	Instituto de Cardiologia – São José
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Hospital Universitário – Florianópolis Instituto de Cardiologia – São José
			28ª SDR São Joaquim		

10.2 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

O Plano Operativo para Organização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia de Santa Catarina foi elaborado a partir da instituição da Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia (Portaria MS/GM nº 221, de 15 de fevereiro de 2005). O plano seguiu, também, as normativas da Portaria SAS/MS nº 95, de 14 de fevereiro de 2005, que conceituou serviços, estabeleceu prazos, fluxos e exigências mínimas, para que os estabelecimentos de saúde pudessem integrar essa rede, composta por unidades de assistência e centros de referência em alta complexidade em Traumatologia-Ortopedia. (Brasil, 2005b, 2005c)

Em Santa Catarina, o Hospital Governador Celso Ramos, em Florianópolis, foi aprovado pelas instâncias gestoras como o Centro de Referência em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e o Hospital Infantil Joana de Gusmão, como o Centro de Referência em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia Infantil. O Hospital Regional Homero de Miranda Gomes, em São José, o Hospital Florianópolis, o Hospital Governador Celso Ramos e o Hospital Infantil Joana de Gusmão, todos em Florianópolis, formam o complexo da Grande Florianópolis, composto com os hospitais públicos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC.

Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Alta Comple- xidade de Traumato-Orto- pedia Adulto	Unidades de Referência em Alta Comple- xidade de Traumato-Orto- pedia Infantil
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	Consórcio Regional de Saúde – Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó	Consórcio Regional de Saúde – Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó
			2ª SDR Maravilha		
			30ª SDR Dionísio Cerqueira		
			31ª SDR Itapiranga		
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	4ª SDR Chapecó		
			29ª SDR Palmitos		
			32ª SDR Quilombo		
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	5ª SDR Xanxerê	Hospital São Francisco – Concórdia	Associação Beneficente Seara do Bem – Lages	
		3ª SDR São Lourenço do Oeste			
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	6ª SDR Concórdia	Sociedade Mãe da Divina Providência – Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres –Lages	Associação Beneficente Seara do Bem – Lages
			33ª SDR Seara		
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	7ª SDR Joaçaba		
			8ª SDR Campos Novos		
	Região de Saúde de Videira	265.712	9ª SDR Videira		
			10ª SDR Caçador		
11ª SDR Curitibaanos					
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	12ª SDR Rio do Sul	Sociedade Mãe da Divina Providência – Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres – Lages	Associação Beneficente Seara do Bem – Lages
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)		
			34ª SDR Taió + Apiúna		
			14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)		
	Região de Saúde de Timbó	131.499	35ª SDR Timbó +	Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio – Blumenau	Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio – Blumenau
			Região de Saúde de Blumenau		
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Luiz Alves, Ilhota	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí	Hospital Infantil Joana de Gusmão –Floria- nópolis
			Balneário Piçarras, Penha, Nave- gantes e Itajaí		
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo		
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul	Hospital Infantil Joana de Gusmão –Floria- nópolis
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas		

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Alta Comple- xidade de Traumato-Orto- pedia Adulto	Unidades de Referência em Alta Comple- xidade de Traumato-Orto- pedia Infantil
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	Sociedade Mãe da Divina Providência – Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres – Lages	Associação Beneficente Seara do Bem – Lages
			28ª SDR São Joaquim		
Grande Floria- nópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí	Hospital Infantil Joana de Gusmão – Florianópolis
	Região de Saúde da Grande Florianó- polis	940.518	18ª SDR Grande Florianópolis	Hospital Gover- nador Celso Ramos – Floria- nópolis Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – São José Hospital Floria- nópolis	
			Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	Hospital Floria- nópolis	
			Garopaba e Paulo Lopes	Sociedade Divina Provi- dência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão	
		Leoberto Leal e Alfredo Wagner	Sociedade Mãe da Divina Providência – Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres – Lages	Associação Beneficente Seara do Bem – Lages	
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna <i>(exceto Garopaba e Paulo Lopes)</i>	Sociedade Divina Provi- dência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão	Sociedade Divina Provi- dência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão
			20ª SDR Tubarão		
			36ª SDR Braço do Norte		
	Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá		
Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma	Hospital São José – Criciúma		
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	Hospital Muni- cipal São José – Joinville	Hospital Muni- cipal São José – Joinville
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul	Hospital Infantil Joana de Gusmão – Florianópolis

10.3 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA

A Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.168, de 15 de junho de 2004, delimitou as bases para a implantação, no âmbito estadual, da atenção em alta complexidade na área de Nefrologia, a partir da aprovação do Plano Operativo de Prevenção e Tratamento de Doenças Renais e de Organização da Rede de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia em Santa Catarina. (Brasil; 2004d)

A Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Nefrologia foi composta, seguindo o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de Diálise, estabelecido na Resolução-RDC nº 154, de 15 de junho de 2004 e as orientações das Portarias SAS/MS nº 211, de 15 de junho de 2004 e Portaria SAS/MS nº 432, de 06 de junho de 2006, sobre os conceitos, prazos, fluxos e exigências mínimas para sua composição. (Brasil, 2004e, 2004f e Brasil, 2006d)

A rede estadual é composta por Unidades de Referência e adotou o Hospital Governador Celso Ramos, em Florianópolis, como o Centro de Referência em Alta Complexidade em Nefrologia.

Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Nefrologia

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Nefrologia
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	Clínica Renal do Extremo Oeste – São Miguel do Oeste
			30ª SDR Dionísio Cerqueira	
			31ª SDR Itapiranga	
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	2ª SDR Maravilha	Clínica Renal do Oeste – Chapecó
			4ª SDR Chapecó	Clínica Renal do Oeste – Chapecó
			29ª SDR Palmitos	
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	32ª SDR Quilombo	Clínica Renal do Oeste – Chapecó Unidade de Terapia Renal Ltda. – Xanxerê	
		5ª SDR Xanxerê		
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	3ª SDR São Lourenço do Oeste	Pato Branco – PR
			6ª SDR Concórdia	Hospital São Francisco – Concórdia
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	33ª SDR Seara	
			7ª SDR Joaçaba	
	Região de Saúde de Videira	265.712	8ª SDR Campos Novos	Clínica de Hemodiálise – Videira Neuroclínica – Caçador Clínica de Hemodiálise – Curitiba-banos
			9ª SDR Videira	
10ª SDR Caçador				
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	11ª SDR Curitiba-banos	Centro de Doenças Renais – Rio do Sul
			12ª SDR Rio do Sul	
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	
			34ª SDR Taió	
	Região de Saúde de Timbó	131.499	14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)	Instituto Renal – Timbó
			35ª SDR Timbó + Apiúna	
Região de Saúde de Blumenau	370.690	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)	Clínica de Rins – Blumenau	

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Nefrologia
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	Unidade Renal – Itajaí
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	Fundação Pró-Rim/SC – Balneário Camboriú
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	Nefro-Clínica SC – Brusque APAR-VIDA – São José
	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	18ª SDR Grande Florianópolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	Hospital universitário – Florianópolis Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis Clínirim – Clínica de Rim Hipertensão Arterial – Florianópolis
			Garopaba e Paulo Lopes	Clínica de Hemodiálise – Tubarão
			Leoberto Leal e Alfredo Wagner	Centro de Doenças Renais – Rio do Sul
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	Clínica de Hemodiálise – Tubarão
			20ª SDR Tubarão	
			36ª SDR Braço do Norte	
	Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma	CLINEFRO – Criciúma Hospital São José – Criciúma Clínica de Doenças Renais – Criciúma
Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá	Clínica de Nefrologia – Araranguá	
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	Fundação Pró-Rim/SC – Joinville Hospital Municipal São José – Joinville
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	Clínica de Nefrologia – Joinville CTDR – Joinville
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	Centro de Tratamento de Doenças Renais – Mafra Clínica Rim e Vida – São Bento do Sul
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas	Fundação Pró-Rim/SC – São Bento do Sul
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	Centro de Terapia Renal SC Ltda. – Lages
			28ª SDR São Joaquim	

10.4 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA

A Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Neurologia foi aprovada pelas instâncias gestoras junto ao Plano Operativo de Atenção ao Portador de Doença Neurológica em Santa Catarina. Sua elaboração seguiu as recomendações descritas na Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, instituída pela Portaria MS/GM nº 1.161, de 07 de junho de 2005, bem como as definições estabelecidas na Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005,

sobre conceitos, prazos, fluxos e exigências mínimas para integrar a rede estadual de assistência ao paciente neurológico na alta complexidade. (Brasil, 2005d, 2005e)

Em Santa Catarina foram aprovados três Centros de Referência em Alta Complexidade em Neurologia, localizados nos municípios de Florianópolis (Hospital Governador Celso Ramos), Joinville (Hospital Municipal São José) e Blumenau (Hospital Santa Isabel). O Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis, é o Centro de Referência em Alta Complexidade em Neurologia Pediátrica.

Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Neurologia

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Neurocirurgia
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó
			2ª SDR Maravilha	
			30ª SDR Dionísio Cerqueira	
			31ª SDR Itapiranga	
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	4ª SDR Chapecó	
			29ª SDR Palmitos	
			32ª SDR Quilombo	
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	5ª SDR Xanxerê	Pato Branco – PR	
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	6ª SDR Concórdia	Hospital São Francisco – Concórdia
			33ª SDR Seara	
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	7ª SDR Joaçaba	Hospital Santa Terezinha – Joaçaba
			8ª SDR Campos Novos	
	Região de Saúde de Videira	265.712	11ª SDR Curitibaanos	Sociedade Franco Brasileira – Hospital Maice – Caçador
			9ª SDR Videira	
10ª SDR Caçador				
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	12ª SDR Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	
			34ª SDR Taió	
			14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)	
	Região de Saúde de Timbó	131.499	35ª SDR Timbó + Apiúna	Hospital Santa Isabel – Blumenau
Região de Saúde de Blumenau	370.690	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)		
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	IPMMI – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	Hospital Santa Inês S/A – Balneário Camboriú
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – São José
	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	18ª SDR Grande Florianópolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	Irmadade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade – Florianópolis
			Garopaba e Paulo Lopes	Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis
			Leoberto Leal e Alfredo Wagner	

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Neurocirurgia
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	Sociedade Divida Providência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão
			20ª SDR Tubarão	
			36ª SDR Braço do Norte	
Sul 860.554	Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma	Hospital São José – Criciúma
	Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá	
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	Hospital Municipal São José – Joinville
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas	
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	Sociedade Mãe da Divina Provi- dência – Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres – Lages
			28ª SDR São Joaquim	

10.5 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

A Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia integra as diretrizes e definições do Plano Operativo de Atenção Oncológica em Santa Catarina, atendendo às determinações da Política Nacional de Atenção Oncológica, instituída pela Portaria MS/GM nº 2.439, de 08 de dezembro de 2005. Os conceitos adotados para a elaboração do referido Plano, bem como as definições de serviços, prazos, fluxos e exigências mínimas para integrar a rede de atenção oncológica, fundamentaram-se no disposto na Portaria SAS/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005. (Brasil, 2005f, 2005g)

A Rede Estadual está composta por unidades de assistência em alta complexidade em Oncologia – UNACON, Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia e Serviços Isolados de Quimioterapia e Radioterapia.

Em Santa Catarina, o Centro de Referência em Alta Complexidade em Oncologia aprovado pelas instâncias gestoras é o Centro de Pesquisas Oncológicas – CEPON e a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia Pediátrica aprovada é o Hospital Infantil Joana de Gusmão, ambos localizados na capital catarinense. Ainda em Florianópolis está situado o Hospital Governador Celso Ramos, credenciado para realizar transplante de medula.

No Estado de Santa Catarina nenhuma unidade atende às exigências da Portaria para credenciamento como Centro de Referência em Alta Complexidade em Oncologia, no entanto o CEPON, em Florianópolis, é apontado como a unidade que assumirá esta condição. Considerando que o Complexo CEPON está em fase de construção da área física destinada a internações, foi credenciado como UNACON com Radioterapia, Braquiterapia de Alta Taxa de Dose e o Serviço de Hematologia.

Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	UNACON Sem Radioterapia	UNACON Com Radioterapia	
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	-	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó	
			2ª SDR Maravilha			
			30ª SDR Dionísio Cerqueira			
			31ª SDR Itapiranga			
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	4ª SDR Chapecó	-	Pato Branco – PR	
			29ª SDR Palmitos			
			32ª SDR Quilombo			
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	5ª SDR Xanxerê	-	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó		
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	33ª SDR Seara	-	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó	
			6ª SDR Concórdia	Hospital Santa Terezinha – Joaçaba *		
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	7ª SDR Joaçaba		Hospital Santa Terezinha – Joaçaba *	CEPON – Flórida- nópolis
			8ª SDR Campos Novos			
	Região de Saúde de Videira	265.712	9ª SDR Videira	Hospital Santa Terezinha – Joaçaba *	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó	
			10ª SDR Caçador			Hospital Santa Terezinha – Joaçaba *
			11ª SDR Curitibaanos			
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	12ª SDR Rio do Sul	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos – Lages *	Hospital Santa Isabel – Blumenau	
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)			
			34ª SDR Taió			
			14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)			
	Região de Saúde de Timbó	131.499	35ª SDR Timbó + Apiúna	*	Hospital Santa Isabel – Blumenau	
Região de Saúde de Blumenau	370.690	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)				
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	IPMMI – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí *	Hospital Santa Isabel – Blumenau	
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo			

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	UNACON Sem Radioterapia	UNACON Com Radioterapia
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	*	Hospital Santa Isabel – Blumenau
	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	18ª SDR Grande Florianópolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	*	CEPON – Florianópolis Radioterapia Isolada – Hospital Caridade – Florianópolis
			Garopaba e Paulo Lopes		
			Leoberto Leal e Alfredo Wagner		
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	Sociedade Divina Providência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão *	Hospital São José – Criciúma
			20ª SDR Tubarão		
			36ª SDR Braço do Norte		
	Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma	-	Hospital São José – Criciúma
Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá			
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	-	Hospital Municipal São José – Joinville
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	**	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	Campo Alegre, Rio Negrinho e São Bento do Sul	**	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul
			25ª SDR Mafra (exceto Campo Alegre, Rio Negrinho e São Bento do Sul)	Hospital de Caridade São Braz – Porto União **	CEPON – Florianópolis
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas		
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos – Lages *	CEPON – Florianópolis
			28ª SDR São Joaquim		

Observações:

* O procedimento de Quimioterapia-Leucemia é realizado pelo Hospital Governador Celso Ramos e pelo Hospital Universitário, ambos em Florianópolis, que referenciam para as seguintes Macrorregiões de Saúde: Meio-Oeste: Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí, Grande Florianópolis, Planalto Serrano e para a Região de Saúde de Tubarão.

** O procedimento de Quimioterapia-Leucemia é realizado pelo Hospital Municipal São José de Joinville, referência para a Macrorregião de Saúde do Planalto Norte e para a Região de Saúde de Jaraguá do Sul.

10.6 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA À PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA

A Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.060, de 05 de junho de 2002, fomentou a criação de redes estaduais de assistência à pessoa portadora de deficiência auditiva. Em Santa Catarina, foi elaborado o Plano Operativo para Organização da Rede Estadual voltado a este contingente, tendo como subsídio as portarias GM/MS nº 2.073, de 28 de setembro de 2004 e SAS/MS nº 587, de 07 de outubro de 2004. (Brasil, 2002b, Brasil, 2004g e 2004h)

O objetivo geral do plano consistiu em estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada, estabelecendo uma linha de cuidados globais e integrados no atendimento das principais causas da deficiência auditiva, com intuito de reduzir o dano da deficiência auditiva na população. Os Serviços de Média e/ou Alta Complexidade em Atenção à Saúde Auditiva estão distribuídos nas regiões de Chapecó, Joaçaba, Joinville, Jaraguá do Sul e Florianópolis.

Fluxo da Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Serviços de Referência em Atenção à Saúde Audi- tiva – Média Complexidade	Serviços de Referência em Atenção à Saúde Auditiva – Alta Comple- xidade
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	Clínica Integrada do Oeste – Chapecó	Hospital Univer- sitário – Floria- nópolis
			2ª SDR Maravilha		
			30ª SDR Dionísio Cerqueira		
			31ª SDR Itapiranga		
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	4ª SDR Chapecó		
			29ª SDR Palmitos		
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	32ª SDR Quilombo			
		3ª SDR São Lourenço do Oeste			
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	5ª SDR Xanxerê	Clínica Auricular – Joaçaba	Hospital Univer- sitário – Floria- nópolis
			6ª SDR Concórdia		
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	33ª SDR Seara		
			7ª SDR Joaçaba		
	Região de Saúde de Videira	265.712	8ª SDR Campos Novos		
			11ª SDR Curitibanos		
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	9ª SDR Videira	UNIVALI – Itajaí	Centrinho – Joinville
			10ª SDR Caçador		
			12ª SDR Rio do Sul		
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)		
Região de Saúde de Timbó	131.499	34ª SDR Taió	14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)		
				35ª SDR Timbó + Apiúna	
Região de Saúde de Blumenau	370.690	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)	Foz do Rio Itajaí		
				Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	UNIVALI – Itajaí	Centrinho – Joinville
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513			

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Serviços de Referência em Atenção à Saúde Audi- tiva – Média Complexidade	Serviços de Referência em Atenção à Saúde Auditiva – Alta Comple- xidade
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	OTOVIDA / Hospital Universitário – Florianópolis	Hospital Universitário – Florianópolis
	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	18ª SDR Grande Florianópolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	OTOVIDA / Hospital Universitário – Florianópolis	Hospital Universitário – Florianópolis
			Garopaba e Paulo Lopes	UNIVALI – Itajaí	Centrinho – Joinville
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)		
			20ª SDR Tubarão	OTOVIDA – Florianópolis	
			36ª SDR Braço do Norte		
	Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma		
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá		
	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	Centrinho – Joinville	Centrinho – Joinville
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	AADAV – Jaraguá do Sul	
	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	AADAV – Jaraguá do Sul	Centrinho – Joinville
Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas			
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	OTOVIDA – Florianópolis	Hospital Universitário – Florianópolis
			28ª SDR São Joaquim		

10.7 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA À PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

A criação de mecanismos para a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física foi estabelecida pela Portaria GM/MS nº 818, de 05 de junho de 2001, que determinou às Secretarias de Estado da Saúde a organização de suas respectivas Redes de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física. (Brasil, 2001)

A Rede Estadual catarinense está desenhada no Plano Operativo para a Organização da Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência Física, sendo composta por Serviços de Reabilitação Física, Serviços de Física e Reabilitação – Nível Intermediário e o Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação. Foram aprovados pelos órgãos colegiados dois Centros de Referência em Alta Complexidade em Medicina Física e Reabilitação: o Centro Catarinense de Reabilitação, em Florianópolis, e o Serviço Municipal de Fisioterapia Saúde Funcional, em Chapecó.

A conformação da Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência Física, em Santa Catarina, atende às determinações da Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.060, de 05 de junho de 2002, com o propósito de promover a reabilitação da pessoa portadora de deficiência, na sua capacidade funcional e desempenho humano, buscando contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social. (Brasil, 2002b)

Fluxo da Rede Estadual de Assistência à Pessoa com Deficiência Física

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Nível Intermediário
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	Serviço Municipal de Fisioterapia Saúde Funcional – Chapecó
			2ª SDR Maravilha	
			30ª SDR Dionísio Cerqueira	
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	31ª SDR Itapiranga	
			4ª SDR Chapecó	
			29ª SDR Palmitos	
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	32ª SDR Quilombo		
		3ª SDR São Lourenço do Oeste		
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	5ª SDR Xanxerê	01 Unidade
			6ª SDR Concórdia	
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	33ª SDR Seara	
			7ª SDR Joaçaba	
	Região de Saúde de Videira	265.712	8ª SDR Campos Novos	
			11ª SDR Curitibaanos	
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	9ª SDR Videira	01 Unidade
			10ª SDR Caçador	
			12ª SDR Rio do Sul	
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	
	Região de Saúde de Timbó	131.499	34ª SDR Taió	
			14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)	
Região de Saúde de Blumenau	370.690	35ª SDR Timbó + Apiúna		
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)	01 Unidade
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	Centro Catarinense de Reabili- tação – Florianópolis
	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	Brusque, Botuverá e Guabiruba	
			18ª SDR Grande Florianópolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas Garopaba e Paulo Lopes Leoberto Leal e Alfredo Wagner	
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	01 Unidade
			20ª SDR Tubarão	
	36ª SDR Braço do Norte			
Região de Saúde de Criciúma	372.091	168.541	21ª SDR Criciúma	
			22ª SDR Araranguá	
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	01 Unidade
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	01 Unidade
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas	
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	01 Unidade
			28ª SDR São Joaquim	

10.8 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA

A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, instituída pela Portaria GM/MS nº 957, de 15 de maio de 2008, constitui uma articulação entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde, do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais de Atenção em Oftalmologia. A definição das competências, ações e critérios de credenciamento da Atenção em Oftalmologia foi estabelecida na Portaria SAS/MS nº 288, de 19 de maio de 2008, que regulamentou e criou mecanismos para organização, hierarquização e implantação da Rede de Atenção em Oftalmologia, no âmbito do Sistema Único de Saúde. (Brasil, 2008a e 2008b)

Em Santa Catarina foi criada a Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia, detalhada no Plano Operativo da Organização desta Rede, aprovado pelos colegiados gestores. A composição dessa rede é feita por Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e pelo Centro de Referência em Oftalmologia, este último constituído pelo Hospital Regional Homero Miranda Gomes, em São José.

Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	01 Unidade
			2ª SDR Maravilha	
			30ª SDR Dionísio Cerqueira	
			31ª SDR Itapiranga	
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	4ª SDR Chapecó	02 Unidades
			29ª SDR Palmitos	
32ª SDR Quilombo				
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	3ª SDR São Lourenço do Oeste	01 Unidade	
		5ª SDR Xanxerê		
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	6ª SDR Concórdia	01 Unidade
			33ª SDR Seara	
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	7ª SDR Joaçaba	01 Unidade
			8ª SDR Campos Novos	
	Região de Saúde de Videira	265.712	11ª SDR Curitibanos	01 Unidade
			9ª SDR Videira	
10ª SDR Caçador				
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	12ª SDR Rio do Sul	02 Unidades
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	
			34ª SDR Taió	
			14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)	
	Região de Saúde de Timbó	131.499	35ª SDR Timbó + Apiúna	01 Unidade
	Região de Saúde de Blumenau	370.690	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)	02 Unidades
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	02 Unidades
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	01 Unidade

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Atenção Especiali- zada em Oftalmologia
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	01 Unidade
	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	18ª SDR Grande Florianópolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	02 Unidades
			Garopaba e Paulo Lopes	
			Leoberto Leal e Alfredo Wagner	
Sul 60.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	01 Unidade
			20ª SDR Tubarão	
			36ª SDR Braço do Norte	
	Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma	02 Unidades
Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá	01 Unidade	
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	03 Unidades
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	01 Unidade
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	01 Unidade
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas	01 Unidade
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	01 Unidade
			28ª SDR São Joaquim	

10.9 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL

A rede estadual de assistência de alta complexidade em Terapia Nutricional está desenhada no Plano Operativo para instituir Mecanismos para a Organização e Implantação da Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional em Santa Catarina. A elaboração desse Plano seguiu as recomendações do regulamento técnico exigido para Terapia de Nutrição Parenteral – RCD nº 272, de 08 de abril de 1998, e o Regulamento exigido para a Terapia de Nutrição Enteral – RDC nº 63, de 06 de julho de 2000, e das Portarias GM/MS nº 343, de 07 de março de 2005, SAS/MS nº 131, de 08 de março de 2005, e SAS/MS nº 135, de 08 de março de 2005, que definem os mecanismos para organização e implantação de Unidades de Assistência e Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, no âmbito do Sistema Único de Saúde e normas de credenciamento. (Brasil, 1998, Brasil, 2000, Brasil, 2005h, 2005i e 2005j)

No Estado de Santa Catarina, o Hospital Universitário é o Centro de Referência de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional para as macrorregiões de saúde do Extremo Oeste, Meio-Oeste, Planalto Serrano, Sul e Grande Florianópolis. O Hospital Municipal São José, de Joinville, o Centro de Referência para as macrorregiões, do Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí, Planalto Norte e Nordeste.

Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Assistência em Alta Complexi- dade em Terapia Enteral	Unidades de Assistência em Alta Complexi- dade em Terapia Parenteral
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	Consórcio Regional de Saúde – Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó Hospital São Paulo – ASSEC – Xanxerê	Consórcio Regional de Saúde – Hospital Lenoir V. Ferreira – Chapecó Hospital São Paulo – ASSEC – Xanxerê
			2ª SDR Maravilha		
			30ª SDR Dionísio Cerqueira		
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	31ª SDR Itapiranga		
			4ª SDR Chapecó		
			29ª SDR Palmitos		
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	32ª SDR Quilombo			
		3ª SDR São Lourenço do Oeste			
5ª SDR Xanxerê					
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	6ª SDR Concórdia	Hospital São Fran- cisco – Concórdia	Hospital São Fran- cisco – Concórdia
			33ª SDR Seara		
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	7ª SDR Joaçaba	Hospital Santa Terezinha - Joaçaba	Hospital Santa Tere- zinha – Joaçaba
			8ª SDR Campos Novos		
	Região de Saúde de Videira	265.712	9ª SDR Videira	IEAS – Hospital Divino Salvador – Videira Sociedade Franco Brasileira – Hospital Maice – Caçador Fundação Hospi- talar de Curitiba- nos – Hospital Hélio dos Anjos Hortiz – Curitiba- nos	Sociedade Franco Brasileira – Hospital Maice – Caçador Fundação Hospi- talar de Curitiba- nos – Hospital Hélio dos Anjos Hortiz – Curitiba- nos
			10ª SDR Caçador		
11ª SDR Curitiba- nos					
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	12ª SDR Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul Hospital Santa Isabel – Blumenau Fundação Hospi- talar de Blumenau – Hospital Santo Antônio – Blumenau	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul Hospital Santa Isabel – Blumenau Fundação Hospi- talar de Blumenau – Hospital Santo Antônio – Blumenau
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)		
			34ª SDR Taió		
			14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)		
	Região de Saúde de Timbó	131.499	35ª SDR Timbó + Apiúna		
Região de Saúde de Blumenau	370.690	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)			
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	Fundação Universi- tária Vale do Itajaí – Itajaí Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí	Fundação Universi- tária Vale do Itajaí – Itajaí Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	Hospital Santa Inês – Balneário Camboriú	Hospital Santa Inês – Balneário Camboriú

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Assistência em Alta Complexi- dade em Terapia Enteral	Unidades de Assistência em Alta Complexi- dade em Terapia Parenteral
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	Sociedade Divina Provi- dência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão Hospital São José – Criciúma	Sociedade Divina Provi- dência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão Hospital São José – Criciúma
			20ª SDR Tubarão		
			36ª SDR Braço do Norte		
	Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma	Hospital São João Batista Ltda. – Criciúma	Hospital São João Batista Ltda. – Criciúma
Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá	FUCRI – Hospital Regional de Araranguá – Araranguá	FUCRI – Hospital Regional de Araranguá – Araranguá	
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	Hospital Arqui- diocesano Cônsul Carlos Renaux – Brusque	Hospital Arqui- diocesano Cônsul Carlos Renaux – Brusque
	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	18ª SDR Grande Florianópolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	CEPON – Florianópolis	CEPON – Florianópolis
				Hospital Florianópolis	Hospital Florianópolis
				Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis	Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis
Hospital Infantil Joana de Gusmão – Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão – Florianópolis				
Hospital Nereu Ramos – Florianópolis	Hospital Nereu Ramos – Florianópolis				
Hospital Universitário – Florianópolis	Hospital Universitário – Florianópolis				
Hospital de Caridade – Florianópolis	Hospital de Caridade – Florianópolis				
Maternidade Carmela Dutra – Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra – Florianópolis				
Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – São José	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – São José				
Instituto de Cardiologia – São José	Instituto de Cardiologia – São José				
			Garopaba e Paulo Lopes	Sociedade Divina Provi- dência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão	Sociedade Divina Provi- dência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão
			Leoberto Leal e Alfredo Wagner	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Unidades de Assistência em Alta Complexi- dade em Terapia Enteral	Unidades de Assistência em Alta Complexi- dade em Terapia Parenteral
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt – Joinville Maternidade Darci Vargas – Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt – Joinville Maternidade Darci Vargas – Joinville
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	Hospital e Mater- nidade Jaraguá – Jaraguá do Sul Hospital e Mater- nidade São José – Jaraguá do Sul	Hospital e Mater- nidade Jaraguá – Jaraguá do Sul Hospital e Mater- nidade São José – Jaraguá do Sul
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	Associação de Cari- dade São Vicente de Paulo – Mafra Sociedade Mãe Divina Providência – São Bento do Sul	Associação de Cari- dade São Vicente de Paulo – Mafra Sociedade Mãe Divina Providência – São Bento do Sul
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas	Hospital de Cari- dade São Braz – Porto União	Hospital de Cari- dade São Braz – Porto União
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos – Lages Sociedade Mãe da Divina Providência – Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres – Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos – Lages Sociedade Mãe da Divina Providência – Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres – Lages
			28ª SDR São Joaquim	Associação Bene- ficiente Seara do Bem – Lages	Associação Bene- ficiente Seara do Bem – Lages

10.10 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

O Plano Operativo da Rede Estadual Especializada em Serviços Odontológicos de Santa Catarina foi elaborado com base nas Portarias GM/MS nº 1.570, 1.571 e 1.572, de 29 de julho de 2004, republicadas em 15 de setembro de 2004. (Brasil, 2004i, 2004j, 2004l)

Estas portarias estabeleceram, respectivamente, os critérios, normas e requisitos para a implantação e credenciamento de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – LRPD, bem como a forma de financiamento desses Centros e Laboratórios. Em 2006, foi editada a Portaria GM/MS nº 599, de 23 de março de 2006, definindo a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – LRPD, estabelecendo critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. (Brasil, 2006e)

A Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos, desenhada no Plano Operativo, possui Centros de Especialidade Odontológica dos tipos I, II e III, com maior concentração do tipo I nas diferentes regiões de saúde de Santa Catarina.

Fluxo da Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Centros de Especialidade Odon- tológica
Extremo Oeste 702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	1ª SDR São Miguel do Oeste	CEO Tipo I – São Miguel do Oeste
			2ª SDR Maravilha	CEO Tipo I – Pinhalzinho
			30ª SDR Dionísio Cerqueira	CEO Tipo I – Dionísio Cerqueira
			31ª SDR Itapiranga	
	Região de Saúde de Chapecó	294.891	4ª SDR Chapecó	CEO Tipo III – Chapecó
			29ª SDR Palmitos	CEO Tipo I - Palmitos
			32ª SDR Quilombo	
Região de Saúde de Xanxerê	182.635	3ª SDR São Lourenço do Oeste	CEO Tipo II – São Lourenço do Oeste	
		5ª SDR Xanxerê		
Meio-Oeste 572.566	Região de Saúde de Concórdia	139.977	6ª SDR Concórdia	CEO Tipo II – Concórdia
			33ª SDR Seara	
	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	7ª SDR Joaçaba	
			8ª SDR Campos Novos	
	Região de Saúde de Videira	265.712	11ª SDR Curitibaanos	CEO Tipo I – Curitibaanos
			9ª SDR Videira	
			10ª SDR Caçador	CEO Tipo I – Caçador
Vale do Itajaí 758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	12ª SDR Rio do Sul	CEO Tipo II – Rio do Sul
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	
			34ª SDR Taió	
			14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)	CEO Tipo I – Ibirama
	Apiúna			
	Região de Saúde de Timbó	131.499	35ª SDR Timbó	
Região de Saúde de Blumenau	370.690	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)	CEO Tipo I – Gaspar CEO Tipo II – Blumenau	
Foz do Rio Itajaí 478.812	Região de Saúde de Itajaí	271.299	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	CEO Tipo II – UNIVALI – Itajaí CEO Tipo I – Itajaí
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	CEO Tipo II – Balneário Camboriú CEO Tipo I – Itapema
Grande Florianópolis 1.055.702	Região de Saúde de Brusque	115.184	Brusque, Botuverá e Guabiruba	CEO Tipo I – Brusque
	Região de Saúde da Grande Florianópolis	940.518	Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	
			18ª SDR Grande Florianópolis	CEO Tipo II – Florianópolis CEO Tipo II – UFSC – Florianópolis CEO Tipo II – São José CEO Tipo I – Palhoça CEO Tipo I – Biguaçu
			Garopaba e Paulo Lopes	
			Leoberto Leal e Alfredo Wagner	

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	População Região/2007	Composição	Centros de Especialidade Odon- tológica
Sul 860.554	Região de Saúde de Tubarão	319.922	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	CEO Tipo I – Imbituba CEO Tipo I – Laguna
			20ª SDR Tubarão	CEO Tipo II – Tubarão
			36ª SDR Braço do Norte	
	Região de Saúde de Criciúma	372.091	21ª SDR Criciúma	CEO Tipo I – Criciúma
Região de Saúde de Araranguá	168.541	22ª SDR Araranguá	CEO Tipo I – Araranguá	
Nordeste 798.941	Região de Saúde de Joinville	599.631	23ª SDR Joinville	CEO Tipo II – Joinville
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	24ª SDR Jaraguá do Sul	CEO Tipo I – Jaraguá do Sul
Planalto Norte 348.495	Região de Saúde de Mafra	222.095	25ª SDR Mafra	CEO Tipo II – Mafra CEO Tipo I – São Bento do Sul
	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	26ª SDR Canoinhas	CEO Tipo II – Canoinhas
Planalto Serrano 291.372	Região de Saúde de Lages	291.372	27ª SDR Lages	CEO Tipo I – Lages
			28ª SDR São Joaquim	CEO Tipo I – São Joaquim

11. PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTO – PDI

O Plano Diretor de Investimento – PDI tem por objetivo direcionar os recursos de investimentos para a construção de redes assistenciais de saúde, tornando resolutivas e coerentes ao Plano Diretor de Regionalização.

Para avaliar a necessidade de investimentos, faz-se um diagnóstico da existência e/ou suficiência tecnológica, com vistas à oferta de serviços necessários à conformação e à qualificação das Regiões de Saúde.

O Plano Diretor de Regionalização orienta as diretrizes de investimento e direciona o processo de regionalização da assistência à saúde.

O Estado de Santa Catarina deverá instituir uma comissão formada por representantes da SES, COSEMS e CES, que definirá os critérios de investimento, devendo considerar os “vazios assistenciais”, os “Planos Operativos de Alta Complexidade” e as demandas existentes no Estado por meio da assinatura de convênios de Recursos Federais e Estaduais, além dos parâmetros de necessidades descritos na Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002 e no caderno nº 5 do pacto referente à Programação Pactuada Integrada – PPI.

Serão definidos no PDI alguns parâmetros estabelecidos para a priorização de municípios de referência ou regiões de saúde, considerando a economia de escala e escopo.

Será realizada uma avaliação de necessidade de investimentos nos itens dos grupos da PPI que constituíram os itens obrigatórios dos critérios ambulatoriais do PDR referente a aparelho de Raios X, aparelho de Raios X odontológico, laboratório de patologia clínica – LPC e aparelho de ultrassonografia – USG.

Na análise da Rede Hospitalar que atende às quatro clínicas básicas, observou-se no PDR que dos 167 (cento e sessenta e sete) municípios que possuem, cerca de 77% não atingiram o parâmetro da Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002 ou o parâmetros do Estado que é de 70% da média da produção. Havendo necessidade de um estudo mais profundo sobre o modelo a ser implantado, relacionado à rede hospitalar no Estado e a avaliação dos hospitais com menos de 50 leitos.

Estabelecer nas macrorregiões a melhoria de acesso aos grupos de procedimentos de alta complexidade, implantando serviços de referências em todas as macrorregiões, conforme os parâmetros já definidos em Portarias Ministeriais.

Indicamos alguns itens a serem considerados pela comissão de elaboração do PDI:

- Leitos de UTI (Adulto, Infantil e Neonatal);
- Leitos de Internação para AIDS;
- Pronto Atendimento;
- Captação e Transplante de órgãos.

Para definição da necessidade de investimento nos serviços de saúde, será utilizado o cadastro oficial disponível pelo CNES-DATASUS, que distribui o número de unidades prestadoras de serviços por municípios cadastrados individualmente.

Observou-se, também, pela divisão administrativa do Estado, imposta pela Lei Complementar nº 381, de 07 de maio de 2007, que algumas SDR possuem população inferior à de referência utilizada para o cálculo das necessidades da maioria dos equipamentos. Dessa forma, as características sociodemográficas, a acessibilidade e a disponibilidade de recursos humanos devem ser consideradas para determinar a alocação final dos equipamentos por Região de Saúde, cuja população mínima é de 100.000 habitantes, englobando mais de uma SDR; porém as pactuações com relação aos recursos deverão passar nos comitês temáticos de cada SDR e nos colegiados de Gestão Regional, além dos conselhos de Saúde.

Com o avanço da implantação do pacto pela saúde e os municípios assumindo a gestão

total dos serviços e com a implantação da nova metodologia da Programação Pactuada Integrada – PPI, é que poderemos avançar na construção de um Plano Diretor de Investimentos – PDI, que será apreciada pelas instâncias colegiadas do SUS e incorporadas no Plano Plurianual – PPA e na Lei Orçamentária Anual – LDO do Estado.

A garantia do acesso e da integralidade da assistência demanda investimentos para a conformação das redes de referência especializadas. Essas redes de referência se concentram nos municípios com maior densidade populacional. No capítulo 10 estão descritas as redes assistenciais de alta complexidade, já instituídas, havendo necessidade de identificar outras que precisam de investimento, como:

- Rede de Assistência a Queimados;
- Rede de Urgência e Emergência;
- Rede de Assistência em UTI Adulto;
- Rede de Assistência em UTI Pediátrica;
- Rede de Assistência em UCI/UTI Neonatal;
- Rede de Assistência à Gestante de Alto Risco.

12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Diretor de Regionalização ora apresentado explicita o desenho futuro e desejado da regionalização estadual, onde se aponta a necessidade de investimentos necessários para a conformação das regiões de saúde e macrorregiões mais autossuficientes.

No que diz respeito às condições de habilitação dos municípios do Estado, precisamos de uma definição política para que a totalidade dos municípios aderisse ao pacto de gestão.

Além das necessidades de investimentos em equipamentos, é fundamental a devida capacitação de recursos humanos para que possam assumir as responsabilidades apontadas no pacto.

A estratégia adotada segue o território sanitário e não somente a conformação dos municípios sob a ótica do desenho administrativo. As Regionais de Saúde se mostraram procedente na quase totalidade das situações encontradas. As exceções em que ocorreu quebra no desenho administrativo foram nas macrorregiões da Grande Florianópolis, Sul, Vale do Itajaí e na Foz do Rio Itajaí, não implicando estas quebras de desenho em nenhuma mudança na atual divisão administrativa das respectivas Secretarias de Desenvolvimento Regionais – SDRs.

Este novo Plano Diretor de Regionalização – PDR acrescentou mais uma nova macrorregião (Foz do Rio Itajaí), pois havia na Macrorregião do Vale do Itajaí uma concentração demográfica.

A qualificação compreende o reconhecimento formal de constituição das Regiões de Saúde, e organização de sistemas funcionais de assistência à saúde, do compromisso a ser firmado entre a Secretaria Estadual da Saúde e os municípios para a garantia do acesso de toda a população residente nesses espaços territoriais. Há um conjunto de ações e serviços definidos como obrigatórios e necessários para a resolução dos problemas de saúde do cidadão, o mais próximo possível de sua residência.

O Plano Diretor de Regionalização será a base que subsidiará o processo de qualificação e representará o aprofundamento da descentralização com ênfase no aumento da equidade, buscando a organização das redes de assistência de saúde regionalizadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 8080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1990a.

BRASIL. Lei 8.142/90. 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 e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1990b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Visa/MS nº 272, de 08 de abril de 1998. Aprova regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos para a terapia nutricional parenteral. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. RDC/ANVISA nº 63, de 06 de julho de 2000. Aprova o regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a terapia nutricional enteral. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 818, de 05 de junho de 2001. Cria mecanismos para organização e implantação de redes estaduais de assistência à pessoa portadora de deficiência física. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2002. Estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2002a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.060, de 05 de junho de 2002. Aprovou a Política Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.023, de 23 de setembro de 2004. Define que os municípios e o Distrito Federal sejam responsáveis pela gestão do sistema municipal de saúde na organização e na execução das ações de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.169, de 15 de junho de 2004. Instituiu a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 210, de 15 de junho de 2004. Conceituou os serviços, estabeleceu prazos, fluxos e exigências mínimas para integrar a Rede de Atenção Cardiovascular, 2004c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.168, de 15 de junho de 2004. Instituiu a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004d.

BRASIL. Ministério da Saúde. RDC/Anvisa nº 154, de 15 de junho de 2004. Republicada em 31 de maio de 2006, DOU nº 103 – Estabelece Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços e Diálise. Brasília: Ministério da Saúde, 2004e.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 211 de 15 de junho de 2004. Determina que as SES adotem as providências necessárias para organizar e implantar as Redes Estaduais de Assistência em Nefrologia na Alta Complexidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2004f.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.073, de 28 de setembro de 2004. Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2004g.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 587, de 07 de outubro de 2004. Determinou que as Secretarias de Estado da Saúde adotassem as providências necessárias à organização e implantação das Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2004h.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.570, de 29 de julho de 2004. Define a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias - LRPD e estabelece critérios, normas e requisitos para sua habilitação. Brasília: Ministério da Saúde, 2004i.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.571, de 29 de julho de 2004. Institui incentivo financeiro para cada CEO Tipo 1, CEO Tipo 2, credenciado pelo Ministério da Saúde, destinados ao custeio dos serviços de saúde ofertados nas referidas unidades de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004j.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.572, de 29 de julho de 2004. Estabelece o pagamento de próteses dentárias totais em LRPD. Brasília: Ministério da Saúde, 2004l.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 123, de 28 de fevereiro de 2005. Altera a redação do art. 7º da Portaria SAS/MS nº 210, de 15 de junho de 2004, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 221, de 15 de fevereiro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 95, de 14 de fevereiro de 2005. Define atribuições às Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia. Brasília: Ministério da Saúde, 2005c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.161, de 07 de julho de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, retificada no DOU de 10 de janeiro de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2005d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005. Define as Redes Estaduais e/ou Regionais de Assistência ao Paciente Neurológico na Alta Complexidade. Seus Anexos V, VI e VII foram republicados no DOU de 26 de maio de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2005e.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 2.439, de 08 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005f.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005. Define as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, os Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). Brasília: Ministério da Saúde, 2005g.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 343, de 07 de março de 2005. Institui mecanismos para a organização e implantação da Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional. Brasília: Ministério da Saúde, 2005h.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 131, de 08 de março de 2005. Define as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e suas aptidões e qualidades. Brasília: Ministério da Saúde, 2005i.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 135, de 08 de março de 2005. Altera a tabela de serviços/classificação dos sistemas de informações (SCNES/SIA/SIH-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2005j.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 699, de 30 de março de 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Regionalização solidária e Cooperativa: orientação para sua implementação no SUS. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização. Série A. Normas e manuais técnicos, Série Pacto pela saúde 2006; v. 3, Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Atenção Básica. Série A. Normas e manuais técnicos, Série Pacto pela saúde 2006; v.4, Brasília: Ministério da Saúde, 2006c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 432, de 06 de junho de 2006. Determina que as SES implantem as Redes Estaduais de Assistência em Nefrologia na Alta Complexidade e revoga a Portaria SAS/MS nº 211, de 16 de junho de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2006d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 599, de 23 de março de 2006. Define a implantação de CEO e LRPD e estabelece normas, critérios e requisitos para seu credenciamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2006e.

BRASIL, Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, Resolução nº 07, de 04 de outubro de 2007, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/IBGE, Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil nº 103, Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 957, de 15 de maio de 2008. Institui a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 288, de 19 de maio de 2008. Regulamenta a atenção em oftalmologia e cria mecanismos para organização, hierarquização e implantação da Rede de Atenção em Oftalmologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2008b.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Diretor de Regionalização. Florianópolis: Gráfica do Estado/IOESC, 2002.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação nº 005/CIB/2004, de 29 de janeiro de 2004. Aprova a PPI/2004 – Programação Pactuada e Integrada da Assistência no Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Gerências Regionais de Saúde: Diretrizes e Organizações. Florianópolis: Gráfica do Estado/SEA, 2006.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação 044/CIB/2007, de 22 de junho de 2007. Define a constituição dos Colegiados de Gestão Regional. Florianópolis, 2007.

SANTA CATARINA. Lei Complementar nº 243/03, de 30 de janeiro de 2003. Disponível em: <http://www.sea.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=185&Itemid=64&lang=>. Acesso em: 13 ago. 2008.

SANTA CATARINA. Lei Complementar nº 284/05, de 28 de fevereiro de 2005. Disponível em: <http://www.sea.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=616&Itemid=64&lang=>. Acesso em: 13 ago. 2008.

SANTA CATARINA. Lei Complementar nº 381/07, de 07 de maio de 2007. Disponível em: <http://www.sea.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=682&Itemid=64&lang=>. Acesso em: 13 ago. 2008.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação 127/CIB/2007, de 04 de outubro de 2007. Homologa os Colegiados de Gestão Regional. Florianópolis, 2007.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação 092/CIB/2008, de 03 de junho de 2008. As diretrizes para a reformulação do Plano Diretor de Regionalização – PDR de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação 103/CIB/2008, de 03 de julho de 2008. A Programação Pactuada Integrada interestadual entre Santa Catarina e o Estado do Paraná. Florianópolis, 2008.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação 245/CIB/2008, de 20 de novembro de 2008. Aprova o Plano Diretor de Regionalização de Santa Catarina – PDR/2008, composto por 09 (nove) Macrorregiões e 21 (vinte e uma) Regiões de Saúde. Florianópolis, 2008.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação nº 270/CIB/2008, de 16 de dezembro de 2008. Aprova a Competência Janeiro/2009, a PPI da Assistência, Ambulatorial e Hospitalar. Florianópolis, 2008.

ANEXOS

ANEXO I – DELIBERAÇÃO Nº 092/CIB/08



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO nº 092/CIB/08

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 135ª Reunião Ordinária no dia 03/0708, considerando

- A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- A Portaria nº 699/GM de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;
- A Portaria nº 372 de 16 de fevereiro de 2007, que altera a Portaria nº 699/GM, que regulamenta as Diretrizes dos Pactos pela Vida e de Gestão;
- A Portaria nº 325/GM de 21 de fevereiro de 2007, que estabelece prioridades, objetivos e metas do Pacto pela Vida para 2008, os indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde e as orientações, prazos e diretrizes para a sua pactuação;
- A Portaria nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos do sistema de planejamento do SUS.

APROVA

As diretrizes para a reformulação do Plano Diretor de Regionalização – PDR de Santa Catarina, conforme descrição abaixo.

Florianópolis, 03 de julho de 2008.

CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO
Coordenadora CIB/SES

CELSO LUIZ DELLAGIUSTINA
Coordenador CIB/COSEMS

DIRETRIZES PARA A DEFINIÇÃO DO PLANO DIRETOR REGIONALIZAÇÃO – PDR

Estabelece os seguintes conceitos-chaves para o Estabelecimento das Diretrizes do PDR.

UNIÃO – território que sedia a gestão nacional de saúde – Ministério da Saúde – MS, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, bem como prestar apoio técnico-financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional. Elaborar normas e protocolos para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde – SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde, estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional em cooperação com os demais entes da federação.

ESTADO – território que sedia a gestão estadual de saúde – Secretaria de Estado da Saúde – SES, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, bem como prestar apoio técnico-financeiro aos Municípios em caráter suplementar. Coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, propondo e formulando normas e protocolos dos serviços com a realização de acompanhamentos e monitoramentos de todos os serviços vinculados ao SUS.

MUNICÍPIO – território que sedia a gestão municipal de saúde – Secretaria Municipal de Saúde – SMS, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, sendo de sua exclusiva responsabilidade a garantia da atenção básica, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE – formada por uma ou mais regiões de saúde organizada/estruturada para atender à parte da média complexidade que se evidencia mais complexa e a Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Não possui município-sede, e sua definição depende de cumprimento de critérios que levam em conta serviços de alta complexidade instalados, população referenciada, investimentos feitos pelo Estado por meio de convênios, etc. A macrorregião de saúde deve atender às diretrizes estabelecidas neste documento e ser referência para uma população mínima de 300.000 habitantes.

REGIÃO DE SAÚDE – base territorial de planejamento da atenção à saúde, não necessariamente coincidente com a divisão administrativa do Estado, a ser definida pela SES, de acordo com as especificidades e estratégias de regionalização da saúde em cada Estado, considerando as características demográficas, socioeconômicas, geográficas, sanitárias, epidemiológicas, oferta de serviços, relações entre municípios, entre outras (PDR, 2002 -conceito definido na NOAS 01/01). A Região de Saúde deve atender às diretrizes estabelecidas neste documento e ser referência para uma população mínima de 100.000 habitantes.

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA – Município que por seus equipamentos urbanos e de saúde exerce força de atração sobre os demais, para prestação de serviços que requeiram maior tecnologia representada por procedimentos classificados pela PPI como de média complexidade ambulatorial e/ou hospitalar (no mínimo para 02 municípios circunvizinhos).

DIRETRIZES PARA COMPOR A REGIÃO DE SAÚDE

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Para que uma região de saúde possa ser assim considerada, ela deve apresentar os seguintes itens:

- possuir pelo menos produção em seis grupos de procedimentos do bloco classificado pela PPI como de média complexidade sendo:
 - obrigatórios (Patologia Clínica, Radiognóstico e Ultrassom) além da consulta médica especializada e dos procedimentos de odontologia;
 - o sexto procedimento é livre;

Esclarecimento sobre a consulta médica especializada

Quando do critério estabelecido para a definição da Região de Saúde, foi considerado somente se apresentava produção e não avaliado o quantitativo e a necessidade da região; dessa forma, avaliam o tipo de consultas ofertadas e o quantitativo.

Para o estudo dos “vazios de oferta” será pontuada a necessidade de traçar estratégias de curto prazo para que em todas as regiões de saúde sejam ofertadas, no mínimo, as consultas de ortopedia, cardiologia e oftalmologia, ou ofertar consultas de especialidade, no mínimo, em 03.

- possuir referência pactuada pela PPI para serviços de média complexidade para pelo menos 2 municípios contíguos, excetuando casos de menor distância, em que aceitará que algum município referencie para outra região;
- ficam mantidas as pactuações hoje aprovadas na PPI da assistência, sendo que elas serão revistas conforme a solicitação do município que recebe e/ou que encaminha ou por habilitação de novos serviços;
- possuir um serviço do CEO e que faça referência para no mínimo dois municípios circunvizinhos ou conforme parâmetros populacionais de cobertura específicos do serviço;
- ser referência para uma população mínima de pelo menos 100.000 habitantes em serviços de média complexidade - MC;
- respeitar na definição dos limites geográficos da Região de Saúde sempre que possível à configuração definida pela reforma administrativa Lei nº 381 de 2007;

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Para a configuração de uma região de saúde é necessário ter uma Unidade Hospitalar que realize no mínimo as 04 clínicas básicas (clínica médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica) e tenha urgência e emergência próprias ou referenciadas, com a garantia de assistência 24 horas.

- ↳ Para ser considerado que a Unidade Hospitalar realiza as 04 clínicas básicas é necessário que o percentual de produção seja no mínimo 70% do parâmetro do Estado.
- ↳ As Unidades Hospitalares que apresentarem até 2 pontos percentuais abaixo do parâmetro de 70% e tiverem uma produção de no mínimo 15 procedimentos/mês, serão pontuadas.
- ↳ Quando o percentual for abaixo, porém a produção acima de 15 internações/mês, será considerado também, pois apresenta potencial de internação.
- ↳ As Unidades Hospitalares que o percentual de internação na clínica médica for abaixo do parâmetro, serão pontuadas, considerando que realize no mínimo 15 internações/mês.

Esclarecimentos sobre o parâmetro

O parâmetro do Estado é 25% das internações são de clínica cirúrgica, 19% obstetrícia, 39% clínica médica e 11% pediatria.

Os parâmetros conforme a Portaria GM/MS 1.101, de 12 de junho de 2002, são 20% para a clínica cirúrgica, 20,25% obstetrícia, 33% clínica médica e 15% pediatria.

Os parâmetros do Estado estão de acordo com a Portaria, e com o comportamento esperado, sendo o aumento das cirurgias, diminuições das internações obstétricas e pediátricas.

A única exceção são as internações de clínica médica que estão acima do parâmetro, sendo um reflexo ainda da grande disponibilidade de leitos com pequeno grau de resolubilidade; ainda temos 23 Unidades que apresentam seu volume de internação concentrado nesta clínica.

Para a avaliação das Unidades Hospitalares adotou-se uma metodologia de pontuação, sendo a cada especialidade atendida 01 ponto, urgência e emergência própria 10 pontos e referenciada (PA município) 100 pontos.

As Unidades Hospitalares que apresentaram 104 e 14 pontos atendem aos critérios estabelecidos.

DIRETRIZES PARA COMPOR A MACRORREGIÃO DE SAÚDE

Para que uma Macrorregião possa assim ser considerada, a mesma deve:

- ter serviços de Alta Complexidade Ambulatorial em pelo menos 02 (dois) itens de assistência de Alta Complexidade (conforme grupos da PPI);
- ficam mantidas as pactuações hoje aprovadas na PPI da assistência, sendo que as mesmas serão revistas conforme a solicitação do município que recebe e/ou que encaminha, ou por habilitação de novos serviços;
- ser referência para uma população mínima de pelo menos 300.000 habitantes em serviços de Alta Complexidade – AC, não excluindo nenhuma das macrorregiões existentes;
- possuir ou estar vinculado a uma central de regulação de urgência e emergência (SAMU);
- possuir leitos de UTI adulto e infantil disponíveis ao SUS;
- possuir leitos de AIDS, disponíveis ao SUS;
- possuir Busca e Captação de órgão e ou realizar um tipo de transplante;
- ser referência nas redes assistenciais de alta complexidade definidas nos planos estruturantes aprovados na CIB (TRS, Cardiologia, Neurologia, Traumato-Ortopedia, Saúde Auditiva, Oncologia, Oftalmologia, entre outros);
- realizar procedimentos de média complexidade e alta assistência de AC (conforme grupos da PPI).

ANEXO II – DELIBERAÇÃO Nº 245/CIB/08



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO nº 245/CIB/08

A Comissão Intergestores Bipartite/SC, no uso de suas atribuições, em sua reunião ordinária do dia 20 de novembro de 2008 e, considerando

- A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- A Portaria nº 699/GM de 30 de março de 2006 e 372/GM de 16 de fevereiro de 2007 que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;
- A Portaria nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde.
- Deliberação nº 092/08, de 03 de julho de 2008, da Comissão Intergestores Bipartite CIB/SC, aprova as Diretrizes da construção do Plano Diretor de regionalização para o Estado de Santa Catarina,

RESOLVE

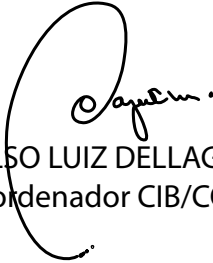
Art. 1º - Propor ao Conselho Estadual de Saúde/SC APROVAR o Plano Diretor de Regionalização de Santa Catarina – PDR/2008, composto por 09 (nove) Macrorregiões e 21 (vinte e uma) Regiões de Saúde, conforme configuração anexa.

Art. 2º - Define que a revisão do Plano Diretor de Regionalização deva ocorrer obrigatoriamente, de 3 em 3 anos, ou a qualquer momento, através dos Colegiados de Gestão Regional.

Art. 3º - A revisão do PDR será apreciada e aprovada, obrigatoriamente, pela Comissão Intergestores Bipartite e pelo Conselho Estadual de Saúde.

Florianópolis, 20 de novembro de 2008.

LESTER PEREIRA
Coordenador CIB/SES


CELSON LUIZ DELLAGIUSTINA
Coordenador CIB/COSEMS

Anexo da Deliberação nº 245/CIB/08

Macrorregião	Pop. Macro	Região de Saúde	Composição	Nº Mun. SDR	Pop. SDR	Região de Saúde	População Região 2007	Quantidade de Municípios
Extremo Oeste	702.633	1	1ª SDR São Miguel do Oeste	7	65.097	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	225.107	30
			2ª SDR Maravilha	12	73.228			
			30ª SDR Dionísio Cerqueira	6	50.346			
			31ª SDR Itapiranga	5	36.436			
		2	4ª SDR Chapecó	11	207.630	Região de Saúde de Chapecó	294.891	25
			29ª SDR Palmitos	8	65.373			
32ª SDR Quilombo	6		21.888					
3	3ª SDR São Lourenço do Oeste	7	45.052	Região de Saúde de Xanxerê	182.635	21		
	5ª SDR Xanxerê	14	137.583					
Meio-Oeste	572.566	4	6ª SDR Concórdia	7	92.567	Região de Saúde de Concórdia	139.977	15
			33ª SDR Seara	8	47.410			
		5	7ª SDR Joaçaba	13	113.280	Região de Saúde de Joaçaba	166.877	21
			8ª SDR Campos Novos	8	53.597			
		6	11ª SDR Curitibanos	5	63.809	Região de Saúde de Videira	265.712	19
			9ª SDR Videira	7	100.942			
10ª SDR Caçador	7		100.961					
Vale do Itajaí	758.939	7	12ª SDR Rio do Sul	7	92.467	Região de Saúde de Rio do Sul	256.750	28
			13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	7	49.588			
			34ª SDR Taió	6	55.601			
		8	14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)	8	59.094	Região de Saúde de Timbó	131.499	8
			35ª SDR Timbó + Apiúna	7 1	121.597 9.902			
		9	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)	3	370.690	Região de Saúde de Blumenau	370.690	3
Foz do Rio Itajaí	478.812	10	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	6	271.299	Região de Saúde de Itajaí	271.299	6
		11	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	5	207.513	Região de Saúde de Balneário Camboriú	207.513	5
Grande Florianópolis	1.055.702	12	16ª SDR Brusque (exceto Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas)	3	115.184	Região de Saúde de Brusque	115.184	3
		13	18ª SDR Grande Florianópolis + Municípios da SDR Brusque + Municípios da SDR Laguna + Municípios da SDR Ituporanga	13	830.052	Região de Saúde de Grande Florianópolis	940.518	22
			5	73.896				
			2	23.229				
2	13.341							
Sul	860.554	14	19ª SDR Laguna (exceto Garopaba e Paulo Lopes)	3	98.296	Região de Saúde de Tubarão	319.922	17
			20ª SDR Tubarão	7	160.594			
			36ª SDR Braço do Norte	7	61.032			
		15	21ª SDR Criciúma	11	372.091	Região de Saúde de Criciúma	372.091	11
		16	22ª SDR Araranguá	15	168.541	Região de Saúde de Araranguá	168.541	15

Macrorregião	Pop. Macro	Região de Saúde	Composição	Nº Mun. SDR	Pop. SDR	Região de Saúde	População Região 2007	Quantidade de Municípios
Nordeste	798.941	17	23ª SDR Joinville	8	599.631	Região de Saúde de Joinville	599.631	8
		18	24ª SDR Jaraguá do Sul	5	199.310	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	199.310	5
Planalto Norte	348.495	19	25ª SDR Mafra	7	222.095	Região de Saúde de Mafra	222.095	7
		20	26ª SDR Canoinhas	6	126.400	Região de Saúde de Canoinhas	126.400	6
Planalto Serrano	291.372	21	27ª SDR Lages	12	239.476	Região de Saúde de Lages	291.372	18
			28ª SDR São Joaquim	6	51.896			

ANEXO III – RESOLUÇÃO Nº 004/CES/2009

RESOLUÇÃO Nº 004/CES/2009

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições, em conformidade com as Leis 8.080/90 e 8.142/90,

RESOLVE

1. Aprovar mecanismos e fluxos para alteração e revisão do Plano Diretor de Regionalização – PDR 2008, conforme segue:

a) Fica constituída a Comissão de Revisão do PDR, composta pela Secretaria de Estado da Saúde, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde e Conselho Estadual da Saúde, a qual terá como obrigação analisar propostas e sugestões advindas dos Colegiados de Gestão Regional;

b) As revisões do Plano Diretor de Regionalização ocorrerão, obrigatoriamente, de 3 (três) em 3 (três) anos, ou a qualquer momento, através dos Colegiados de Gestão Regional, os quais deverão encaminhar as sugestões à Comissão de Revisão do PDR;

c) De posse das alterações apresentadas pela Comissão de Revisão do Plano Diretor de Regionalização, a Comissão Intergestores Bipartite aprecia e aprova em seu âmbito essas alterações, submetendo-as, posteriormente, à deliberação máxima do Conselho Estadual de Saúde.

2. Aprovar que os Planos Operativos das áreas técnicas deverão seguir a configuração do PDR/2008, inclusive os já aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde, cuja atualização deverá ocorrer no prazo de seis (06) meses.

Florianópolis, 03 de março de 2009.



Carmen Emília Bonfá Zanotto
PRESIDENTE DO CES/SC

ANEXO IV – RESOLUÇÃO Nº 005/CES/2009

RESOLUÇÃO Nº 005/CES/2009

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições, em conformidade com as Leis 8.080/90 e 8.142/90,

RESOLVE

1. Aprovar o PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DE SANTA CATARINA - PDR 2008, composto por 09 (nove) Macrorregiões e 21 (vinte e uma) Regiões de Saúde.

2. Estabelecer mecanismos e fluxos para alteração e revisão do referido Plano, conforme Resolução 004/CES/09, também desta data.

Florianópolis, 03 de março de 2009.



Carmen Emília Bonfá Zanotto
PRESIDENTE DO CES/SC

Composição e impressão



DIOESC

ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Administração
Diretoria da Imprensa Oficial e
Editora de Santa Catarina

Florianópolis
(48) 3239-6000

O.P.2843
ADP-02751