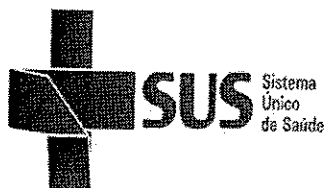
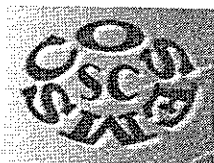




**ESTADO DE SANTA CATARINA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

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

**Macrorregião Sul
2013**



Handwritten signatures and initials, including a large signature on the left and several smaller ones on the right, likely representing the signatories of the plan.

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

Realizado no dia 10/05/2013 reunião na SDR de Criciúma referente o projeto das RUE pelos técnicos designados pela comissão realizada em Florianópolis - SC.

Reunião realizada no Hospital São José no dia 14/05 com os colaboradores do projeto.

No dia 15/05/2013 realizado encontro na SDR de Criciúma com todos os municípios da MACRORREGIÃO SUL, prestadores de serviços hospitalares, Gerentes Regionais de Saúde para planejar e deliberar as RUE.

Realizado seminário no dia 20/05/2013 no auditório na UNESC com todos os municípios da macrorregião sul, hospitais cadastrados e representação do Ministério da Saúde.

Municípios que compõe a Macrorregião Sul de Saúde:

Armazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imaruí, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras Grandes, Pescaria Brava, Rio Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio, Tubarão, Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso, Urussanga, Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul e Turvo.

Equipe de Elaboração:

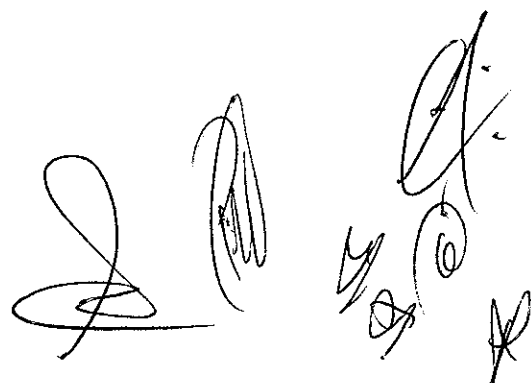
Diogo Copetti Silveira

Raphael Elias Farias



Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	5
2.1 ANÁLISE DA MACRORREGIÃO SUL.....	5
3.1. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	16
3.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO.....	16
3.3. PACTO DE GESTÃO.....	16
4 OBJETIVOS.....	19
5 JUSTIFICATIVA.....	20
6 DESENHO DA REDE DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.....	21
7 CRONOGRAMA DETALHADO DE IMPLANTAÇÃO DO PLANO REGIONAL.....	22
7.1 Definição dos Hospitais Especializados Tipo II.....	23
7.2 Definição dos Hospitais Especializados Tipo I.....	24
7.3 Definição dos Hospitais Gerais.....	24
7.4 Definições das Salas de Estabilização.....	30
7.5 Definição Leitos Retaguarda e Unidades de Cuidado Prolongado:.....	38
7.6 Leitos de UTI:.....	40
7.7 Unidade de AVE (AVC).....	41
8 TABELAS INVESTIMENTOS.....	42
9 ANEXOS.....	52
ASSINATURAS DOS GERENTES REGIONAIS.....	64
LISTA DE PRESENÇA DA APROVAÇÃO PROJETO 03 CIRs COM 04 PÁGINAS.....	65



1 INTRODUÇÃO

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

No estado de Santa Catarina a primeira reunião com o Ministério da Saúde ocorreu em setembro de 2007, quando o Diretor de Articulação das Redes de Atenção à Saúde - DARAS, apresentou a proposta de formação de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde e orientou sobre a elaboração de projeto para o estado.

Destaca-se ainda, que a conformação da Rede de Atenção as Urgências deva estar em consonância com a Portaria nº 4.279/GM, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes para a organização da RAS no âmbito do SUS e demais regulamentações que orientam e respaldam o sistema de saúde pública brasileiro.

O processo de construção do presente Plano é resultado de articulação regional, envolvendo as áreas da urgência e dos hospitais existentes neste território, além dos 45 municípios desta Macrorregião. A elaboração está sendo realizada coletivamente com todos os municípios que compõem a Regiões de Saúde cuja, a estruturação das Redes de Urgência e Emergência é uma das prioridades e estamos elaborando este plano operativo, visando buscar os recursos das Portarias que disciplinam a RUE.



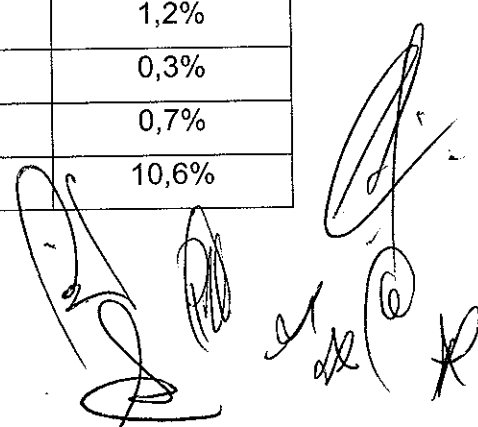
2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 ANÁLISE DA MACRORREGIÃO SUL

A Macrorregião Sul é composta por 03 (três) regiões de saúde (Laguna, Carbonífera e do Extremo Sul Catarinense) e 05 (cinco) Secretarias de Desenvolvimento Regional (SDR), cada uma delas com sua gerência de saúde. Possui uma área total de 13.003.018 km², abrangendo 45 municípios. Tem uma população de 934.884 habitantes, sendo 50 % do sexo masculino e 50 % do sexo feminino.

Quadro 1- Número de Habitantes dos Municípios da Macrorregião Sul.

Nº	Municípios	População	%
REGIÃO DE SAÚDE DE LAGUNA			
1	Armazém	7.821	0,8%
2	Braço do Norte	29.351	3,1%
3	Capivari de Baixo	21.913	2,3%
4	Grão Pará	6.246	0,7%
5	Gravatal	10.698	1,1%
6	Imaruí	11.540	1,2%
7	Imbituba	40.514	4,3%
8	Jaguaruna	17.496	1,9%
9	Laguna	51.869	5,5%
10	Pedras Grandes	4.093	0,4%
11	Pescaria Brava	9.416	1,0%
12	Rio Fortuna	4.456	0,5%
13	Sangão	10.575	1,1%
14	Santa Rosa de Lima	2.070	0,2%
15	São Ludgero	11.178	1,2%
16	São Martinho	3.205	0,3%
17	Treze de Maio	6.889	0,7%
18	Tubarão	97.883	10,6%



REGIÃO CARBONÍFERA			
19	Balneário Rincão	10.923	1,2%
20	Cocal do Sul	15.269	1,6%
21	Criciúma	193.989	20,9%
22	Forquilha	22.871	2,4%
23	Içara	59.616	6,5%
24	Lauro Muller	14.426	1,5%
25	Morro da Fumaça	16.247	1,7%
26	Nova Veneza	13.446	1,4%
27	Orleans	21.498	2,3%
28	Siderópolis	13.069	1,4%
29	Treviso	3.557	0,4%
30	Urussanga	20.291	2,2%
REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO SUL CATARINENSE			
31	Araranguá	61.817	6,6%
32	Balneário Arroio do Silva	9.858	1,1%
33	Balneário Gaivota	8.448	0,9%
34	Ermo	2.050	0,2%
35	Jacinto Machado	10.585	1,1%
36	Maracajá	6.471	0,7%
37	Meleiro	6.994	0,7%
38	Morro Grande	2.888	0,3%
39	Passo de Torres	6.798	0,7%
40	Praia Grande	7.266	0,8%
41	Santa Rosa do Sul	8.073	0,9%
42	São João do Sul	7.019	0,8%
43	Sombrio	26.894	2,9%
44	Timbé do Sul	5.307	0,6%
45	Turvo	12.001	1,3%
TOTAL		934.884	100%

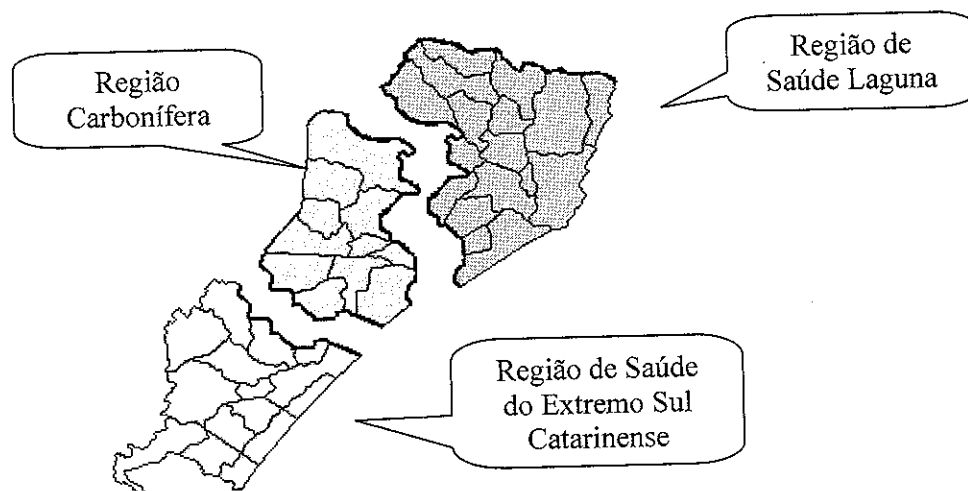
Fonte: www.sc.ripsa.org.br

A distribuição da população na MACRORREGIÃO SUL se configura em:

- Até 10.000 mil habitantes - 20 municípios (44,44%);
- De 10.001 até 50.000 mil habitantes - 20 municípios (44,44%);
- De 50.001 até 150 000 hab. - 4 municípios (8,88%) e,
- Acima de 150.000 hab. - 1 município (2,24%).

Destaca-se que 43,20% da população se localizam na região da Carbonífera, 36,80% se localiza na Região da Laguna e 20% localiza na Região do Extremo Sul Catarinense.

COMPOSIÇÃO DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL



[Handwritten signature]

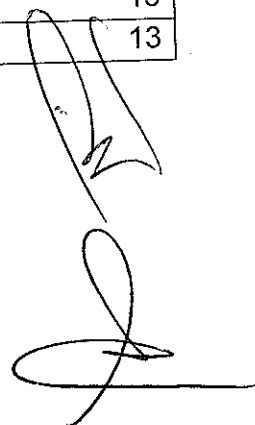
[Three handwritten signatures]

2.1.1 Atenção Básica

Entendendo a atenção básica em saúde como ordenadoras do sistema, a capacidade instalada desta, bem como as ações realizadas são de crucial importância para a execução do trabalho em rede.

O Estado de Santa Catarina entende a Estratégia de Saúde da Família-ESF como substitutiva ao modelo de atenção convencional e vem, desde 1994 apoiando a reordenação do modelo.

MACRO	SUL
População DAB 2012	934.884
População coberta (estimada) Não corrigida	890.100
População coberta	789.739
Cobertura Pop. Estimada SF	86,36%
Teto equipes SF e SB	381
Nº de equipes SF	258
Nº de equipes SB mod. 1	161
Nº de equipes SB mod. 2	9
Cobertura popul. Estimada SB	58,19%
População coberta SB (estimada) Não corrigida	586.500
População coberta (estimada)	532.136
Equipes certificadas pelo PMAQ	0
Nº de equipes SF assentamento	2
Nº de equipes SB assentamento	2
Nº ACS	1.757
CEO DE REFERENCIA	6
NASF SC MOD. 1	2
NASF SC MOD. 2	9
NASF MS TIPO 1	13
NASF MS TIPO 2	4
CAPS	15
Município recebe CER (R\$ federal)	13



2.1.2 – Atenção Hospitalar e na urgência

A Macrorregião Sul é composta por 26 (vinte e seis) Unidades Hospitalares, sendo esses filantrópicos, municipais e estaduais. Possuímos 2 (dois) hospitais habilitados pelo Ministério da Saúde nas complexidades de oncologia, trauma-ortopedia, neurologia e cardiologia.

Relação de Hospitais da Macrorregião Sul e respectivo número de leitos TOTAIS

HOSPITAL	MUNICÍPIO	MACRO	PORTE	NAO SUS	SUS	TOTAL
HOSPITAL SANTO ANTONIO	Armazém	SUL	I	6	29	35
HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	Imaruí	SUL	0	3	32	35
HOSPITAL SAO ROQUE	Jacinto Machado	SUL	I	12	18	30
HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	Jaguaruna	SUL	0	5	34	39
HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	Meleiro	SUL	I	10	40	50
HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA	Praia Grande	SUL	I	5	30	35
HOSPITAL DE RIO FORTUNA	Rio Fortuna	SUL	I	6	26	32
FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL DE SAO MARTINHO	São Martinho	SUL	0	-	12	12
HOSPITAL SANTO ANTONIO	Timbé do Sul	SUL	0	7	21	28
HOSPITAL SAO SEBASTIAO	Treze de Maio	SUL	I	2	30	32
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUA	Araranguá	SUL	II	9	118	127
HOSPITAL SANTA TERESINHA	Braço do Norte	SUL	II	16	54	70
CASA DE SAUDE RIO MAINA LTDA	Criciúma	SUL	II	36	160	196

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA	Criciúma	SUL	II	-	26	26
HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	Criciúma	SUL	II	20	19	39
HOSPITAL SAO JOSE	Criciúma	SUL	IV	57	240	297
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	Içara	SUL	II	6	72	78
HOSPITAL SAO CAMILO	Imbituba	SUL	II	22	75	97
HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Laguna	SUL	II	20	82	102
HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE LAGE	Lauro Muller	SUL	I	5	93	98
HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	Morro da Fumaça	SUL	I	17	85	102
HOSPITAL SAO MARCOS	Nova Veneza	SUL	I	6	63	69
FUNDACAO HOSPITALAR SANTA OTILIA	Orleans	SUL	I	26	51	77
ASSOCIACAO HOSPITALAR DOM JOAQUIM	Sombrio	SUL	I	22	53	75
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Tubarão	SUL	IV	95	290	385
HOSPITAL SAO SEBASTIAO	Turvo	SUL	I	46	34	80
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Urussanga	SUL	II	28	87	115

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.

Relação de Hospitais da Macrorregião Sul e respectivo número de leitos CLÍNICOS

HOSPITAL	MUNICÍPIO	MACRO	PORTE	NAO SUS	SUS	TOTAL
HOSPITAL SANTO ANTONIO	Armazém	SUL	I	4	8	12
HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	Imaruí	SUL	0	2	18	20
HOSPITAL SAO ROQUE	Jacinto Machado	SUL	I	8	10	18
HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	Jaguaruna	SUL	0	5	26	31
HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	Meleiro	SUL	I	8	21	29
HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA	Praia Grande	SUL	I	5	15	20
HOSPITAL DE RIO FORTUNA	Rio Fortuna	SUL	I	2	11	13
FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL DE SAO MARTINHO	São Martinho	SUL	0	0	9	9
HOSPITAL SANTO ANTONIO	Timbé do Sul	SUL	0	4	11	15
HOSPITAL SAO SEBASTIAO	Treze de Maio	SUL	I	2	19	21
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUA	Araranguá	SUL	II	0	43	43
HOSPITAL SANTA TERESINHA	Braço do Norte	SUL	II	8	20	28
HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA	Criciúma	SUL	II	0	3	3
HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	Criciúma	SUL	II	0	0	0
HOSPITAL SAO JOSE	Criciúma	SUL	IV	22	92	114
FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	Içara	SUL	II	2	22	24
HOSPITAL SAO CAMILO	Imbituba	SUL	II	10	35	45

Handwritten signatures and initials are present at the bottom right of the page, including a large signature and several smaller initials.

HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Laguna	SUL	II	8	27	35
HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE LAGE	Lauro Muller	SUL	I	5	44	49
HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	Morro da Fumaça	SUL	I	14	60	74
HOSPITAL SAO MARCOS	Nova Veneza	SUL	I	4	28	32
FUNDACAO HOSPITALAR SANTA OTILIA	Orleans	SUL	I	10	8	18
ASSOCIACAO HOSPITALAR DOM JOAQUIM	Sombrio	SUL	I	15	24	39
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Tubarão	SUL	IV	42	126	168
HOSPITAL SAO SEBASTIAO	Turvo	SUL	I	36	16	52
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Urussanga	SUL	II	8	27	35
TOTAL				224	723	947






Números de leitos de UTI – Macrorregião Sul

Unidade de Saúde	Município	Tipo UTI	Nº UTI's	TOTAL
NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	TUBARÃO	Adulto	20	23
		Pediátrica	03	
HOSPITAL SÃO JOSÉ	CRICIÚMA	Adulto	18	18
HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA	CRICIÚMA	Pediátrico	03	03
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ	ARARANGUÁ	ADULTO	10	10
TOTAL				54

Situação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA's

MUNICÍPIO	QUANTIDADE/TIPO	REGIÃO
Araranguá	1 UPA P I (Em funcionamento)	Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense
Tubarão	1 UPA P I (Paralisada. Esperando M.S.)	Região de Saúde da Laguna
Criciúma	1 UPA P II (Em construção 70% concluída)	Região de Saúde Carbonífera

Situação da Atenção Domiciliar

MUNICÍPIO	QUANTIDADE/TIPO	REGIÃO
Araranguá	1 EMAD	Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

Braço do Norte	1 EMAD (esperando M.S)	Região de Saúde da Laguna
----------------	------------------------	--------------------------------------

Em relação ao andamento dos projetos/processos de implantação das UPAs nesta macrorregião, há 01 unidade em funcionamento sendo esta subsidiada apenas por recurso próprio do município de Araranguá e localizada neste município. Conforme informações atualizadas pelo gestor municipal, estão aguardando a habilitação do MS, pois a visita técnica deste ministério já foi realizada.

A UPA de Criciúma está paralisada aguardando envio de recursos federais e estaduais para término da obra e investimento em estrutura tecnológica.

A UPA de Tubarão está paralisada e aguardando posicionamento da SES.

Distribuição das ambulâncias do SAMU - USAs e USBs.

SUL	MUNICÍPIO	USB	USA
	Criciúma	1	1
	Tubarão	1	1
	Araranguá		1
	Siderópolis	1	
	Morro da Fumaça	1	
	Santa Rosa do Sul	1	
	Laguna	1	
	Braço do Norte	1	
	Turvo	1	
	Lauro Muller	1	
	Orleans	1	
	Imbituba	1	
Forquilha	1		

3 OS PROCESSOS DE GESTÃO E PACTUAÇÃO REGIONAL

3.1. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Os Planos Municipais de Saúde dos municípios da Macrorregião Sul deverão ser atualizados este ano para o período 2014-2017.

3.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

Em relação ao Relatório Anual de Gestão de 2012, todos os municípios deverão elaborar e aprovar este instrumento.

3.3. PACTO DE GESTÃO

Quanto à adesão ao Pacto, com a assinatura do Termo de Compromisso de Gestão Municipal – TCGM, o Estado de Santa Catarina atingiu 100% de adesão (293 municípios) no segundo semestre de 2010.

Entretanto, ter aderido ao Pacto com a assinatura do TCGM, não significa que os municípios tenham assumido efetivamente a gestão dos seus recursos, sendo que, até o momento, 110 municípios assumiram parcialmente ou totalmente a gestão dos seus serviços de média complexidade do seu território e 20 (vinte) já eram gestores plenos do sistema pelas normas anteriores.



Situação atual dos instrumentos de gestão, segundo os municípios da Macrorregião Sul e as Regionais de Saúde.

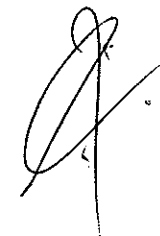
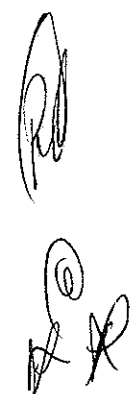
MUNICÍPIO	Plano Municipal de Saúde 2010-2013	Programação Anual de Saúde 2012	Relatório de Gestão 2012	PAGTO
Armazém	X	X	X	X
Braço do Norte	X	X		X
Capivari de Baixo				X
Garopaba	X			X
Grão Pará	X	X	X	X
Gravatal	X		X*	X
Imaruí	X	X		X
Imbituba	X	X	X*	X
Jaguaruna	X	X	X	X
Laguna	X	X	X*	X
Pedras Grandes	X	X	X*	X
Pescaria Brava				X
Rio Fortuna	X	X	X*	X
Sangão	X	X	X*	X
Santa Rosa de Lima	X	X	X*	X
São Ludgero	X	X	X*	X
São Martinho	X		X	X
Treze de Maio	X	X	X*	X
Tubarão	X	X	X	XX
Balneário Rincão				X
Cocal do Sul	X			X
Criciúma	X		X*	X
Forquilha	X	X	X	X
Içara	X	X	X	X
Lauro Muller	X		X*	X

Morro da Fumaça	X		X	X
Nova Veneza			X*	X
Orleans	X	X	X*	X
Siderópolis	X		X*	X
Treviso	X		X	X
Urussanga	X	X	X	X
Araranguá	X	X	X*	X
Balneário Arroio do Silva				X
Balneário Gaivota	X			X
Ermo				X
Jacinto Machado	X			X
Maracajá				X
Meleiro	X			X
Morro Grande				X
Passo de Torres	X			X
Praia Grande	X			X
Santa Rosa do Sul				X
São João do Sul	X			X
Sombrio	X		X	X
Timbé do Sul	X			X
Turvo	X			X

Obs: Os X * são municípios que estão esperando aprovação do CMS.

Fonte: SARGSUS – Controle Social SC



4 OBJETIVOS

- Implantar a Rede de Atenção a Urgência e Emergência, organizando e garantindo a assistência mais eficaz ao ponto de atenção correto em menor tempo possível.
- Implantar e melhorar as linhas de cuidado prioritárias, melhorando o acesso e a qualidade da assistência à população.
- Identificar, no menor tempo possível, com base em sinais de alerta, a gravidade de uma pessoa em situação de urgência ou emergência e definir o ponto de atenção adequado para aquela situação, considerando-se, como variável crítica, o tempo de atenção requerido pelo risco classificado.



5 JUSTIFICATIVA

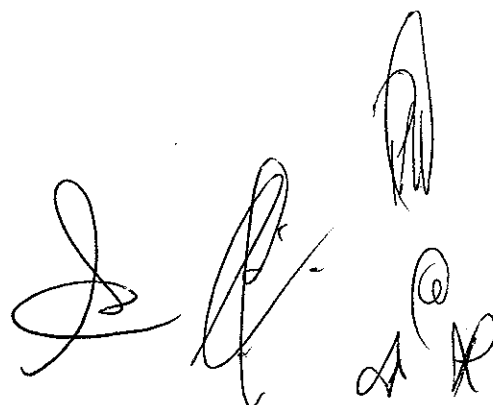
A situação de saúde da população catarinense, em que pese apresentar bons indicadores gerais nesta área, apresenta, no entanto, desafios a serem superados pelos diferentes pontos de atenção do sistema.

A transição demográfica e epidemiológica ocorrida nestes últimos trinta anos nos impõe um desafio de enfrentar uma tripla carga de doenças em que se sobrepõem as doenças infecciosas e carências, seguidas das crônicas e das motivadas por causas externas.

Um sistema de saúde que apresente fortes indicativos de fragmentação da assistência aos seus cidadãos tem grandes dificuldades de atender, principalmente o crescente número de doenças crônicas (pelo envelhecimento populacional), que se caracterizam fortemente pela sobreposição de agravos, em um mesmo indivíduo.

Os prognósticos serão influenciados de forma decisiva na medida em que o sistema se organiza, otimizando os recursos financeiros disponíveis e os recursos humanos valiosos e escassos.

Sabe-se que as situações de urgência e emergência exigem um curto tempo resposta até o atendimento e a necessidade de atendimento capacitado com equipes e locais preparados para o manejo clínico destes pacientes e uma rede organizada de complexidades e disponibilidades visando o atendimento resolutivo com eficiência e custo efetivo.



6 DESENHO DA REDE DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

O desenho de redes sob a articulação da atenção primária fundamenta-se, assim, nos princípios de economia de escala, qualidade da atenção e acesso facilitado.

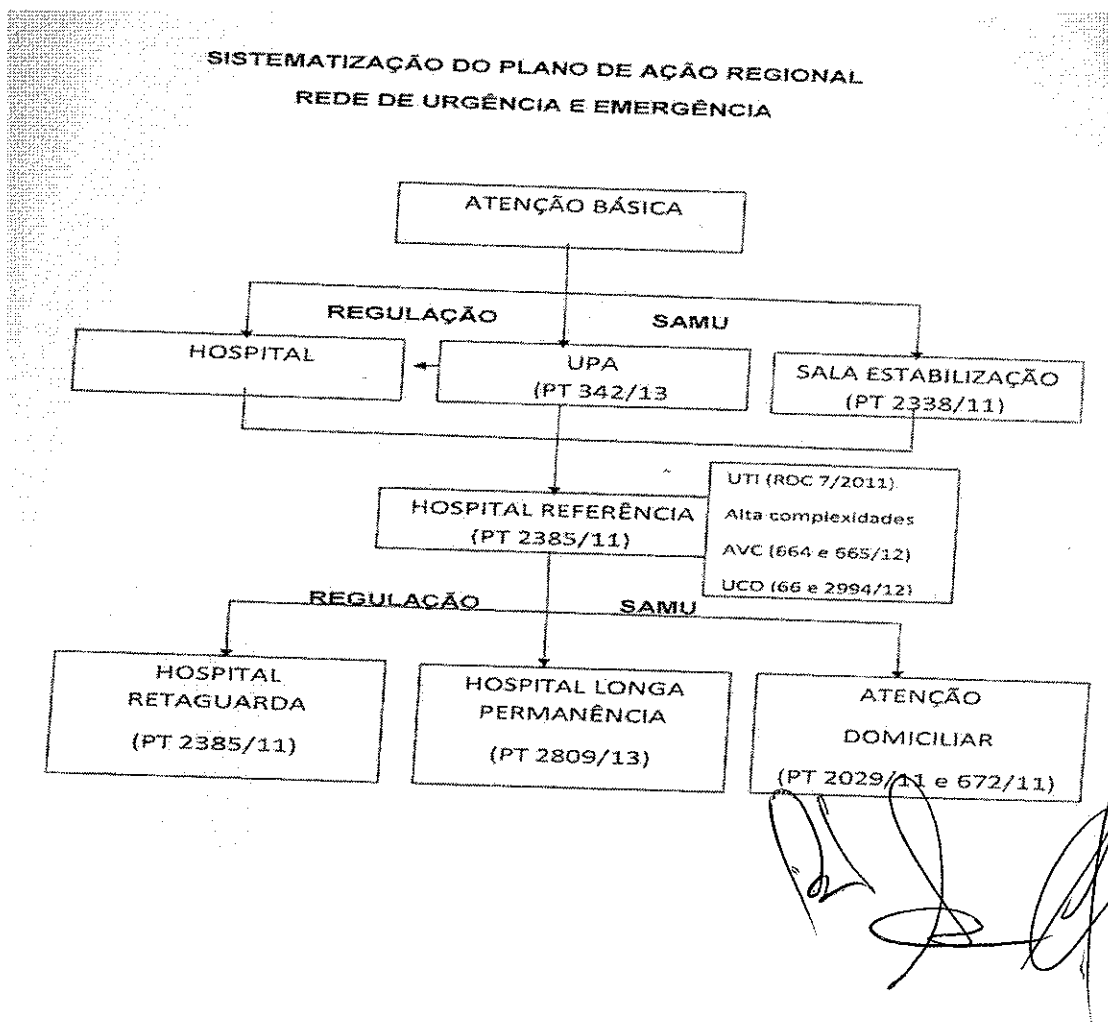
Embora possamos tipificar os serviços em diferentes graus de complexidade, hierarquizando-os, não poderemos prescindir da estruturação da atenção básica, ordenadora do sistema, do apoio de recursos de diagnose e tratamento, no ponto e momento certo, dos sistemas logísticos de tecnologia da informação, ajustado às necessidades dos serviços, transportes e registros de saúde adequados e de uma governança baseada nos conceitos atuais de sistemas complexos e administração por resultados. Porém na Portaria GM 4.279 de 30 de dezembro de 2010 das Redes de Atenção, a ordenação da Urgência fica a cargo do Serviço Móvel de Urgência - SAMU.



7 CRONOGRAMA DETALHADO DE IMPLANTAÇÃO DO PLANO REGIONAL

Diante de todas as exposições e diagnóstico situacional, elaborou-se em conjunto com todos os secretários de saúde dos municípios participantes da Macrorregião Sul, assim como com a participação de todos os prestadores de serviço hospitalar desta região, nosso plano de estruturação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) macrorregional, utilizando-se os critérios técnicos e em conformidade com as portarias afins.

Adotou-se a sistematização da RUE com início na Atenção básica ou via SAMU, podendo o paciente procurar diretamente uma porta de entrada ou sala de estabilização. Os locais de atendimento externo, seguirão as solicitações das portarias em vigência e adotarão a classificação de risco na chegada do paciente. A partir do primeiro atendimento, conforme diagnóstico clínico e complexidade necessária seguem-se o fluxo de atendimento conforme desenho abaixo:



Analisaram-se os componentes necessários à formação/funcionamento da RUE e abaixo, destacaremos as sugestões de cadastramento dos serviços conforme plano regional e critérios já estabelecidos pelas portarias.

Pontuaremos em ordem decrescente de complexidade os componentes hospitalares até definição das salas de estabilização e após, o seguimento em leitos de retaguarda, unidades de cuidados prolongados, UTI e unidade de AVC.

A definição dos componentes hospitalares da RUE foi estabelecida conforme a Portaria 2.395/11 e assim ficaram estabelecidos seus componentes:

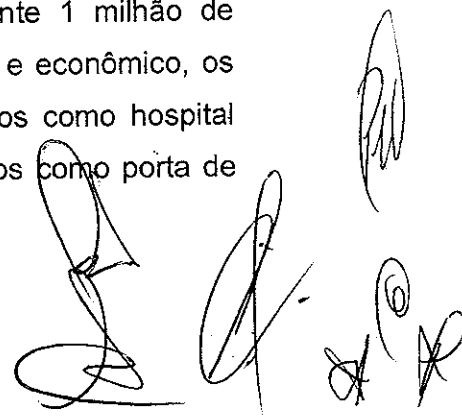
7.1 Definição dos Hospitais Especializados Tipo II

Há dois hospitais na macrorregião Sul já habilitados pelo MS em alta complexidade nas áreas de neurocirurgia, trauma-ortopedia, cardiologia/cardiovascular com equipe já atuante nestas áreas.

O Hospital São José localiza-se em Criciúma, possui habilitação em oncologia, neurocirurgia, trauma-ortopedia, cardiologia/cardiovascular. Possui porte IV, 297 leitos cadastrados, sendo 240 leitos para o SUS. Possui 18 leitos de UTI adultos cadastrados e previsão de ampliação para mais 20 leitos até final de 2014, já em construção, assim como pretende realizar cadastramento de uma nova unidade de cuidados AVC, leitos retaguarda e longa permanência.

O Hospital Nossa Senhora da Conceição em Tubarão, possui habilitação em oncologia, neurocirurgia, trauma-ortopedia, cardiologia/cardiovascular e atendimento pediátrico regional. Possui porte IV, 385 leitos cadastrados, sendo 290 leitos para o SUS. Possui 20 leitos de UTI adulto, e 03 leitos UTI pediátrica, pretende cadastrar leitos de retaguarda e longa permanência.

Avaliando-se o aporte populacional de aproximadamente 1 milhão de habitantes em uma região de amplo crescimento social e econômico, os dois hospitais possuem critérios para serem cadastrados como hospital especializado tipo II e receberem os incentivos propostos como porta de entrada e atendimento especializado.



7.2 Definição dos Hospitais Especializados Tipo I

Conforme diagnóstico realizado e prevendo a expansão do atendimento regional, assim como qualificando os serviços hoje existentes, há uma previsão de cadastramento de alta complexidade na estrutura hospitalar hoje existente, mas ainda sem previsão ou solicitação ao MS.

7.3 Definição dos Hospitais Gerais

Conforme diagnóstico realizado e prevendo a expansão do atendimento regional, assim como qualificando os serviços hoje existentes, solicitamos o cadastramento de 04 unidades hospitalares a serem definidas como Hospital Geral com porta de Entrada.

Por definição conforme Portaria, os hospitais geral devem atender no mínimo uma região de saúde e cobertura populacional de até 200mil habitantes com capacidade de atendimento de média complexidade.

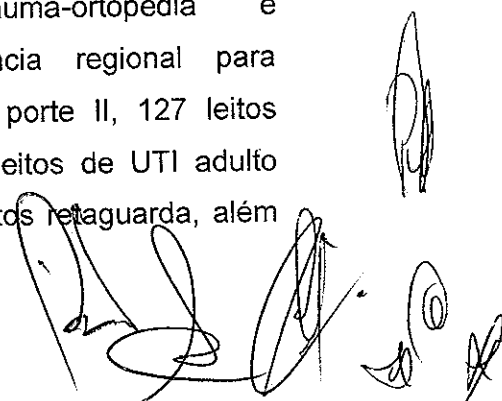
Neste contexto os hospitais definidos estrategicamente como Hospital Geral serão apresentados abaixo:

- a) Hospital regional de Araranguá
- b) Fundação Social Hospitalar de Içara
- c) Hospital Santa Terezinha de Braço do Norte
- d) Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos de Laguna

Abaixo o diagnóstico situacional dos Hospitais e justificativa de cadastramento.

a) Hospital Regional de Araranguá

O Hospital Regional de Araranguá é um hospital público estadual, com perspectiva de credenciamento em trauma-ortopedia e neurologia/neurocirurgia, assim como é referência regional para atendimento pediátrico, localiza-se em Araranguá, porte II, 127 leitos cadastrados, todos leitos para o SUS. Possui 10 leitos de UTI adulto cadastrados. Pretende realizar cadastramento de leitos retaguarda, além



do credenciamento como Hospital Geral, havendo estrutura atualmente compatível com esta solicitação.

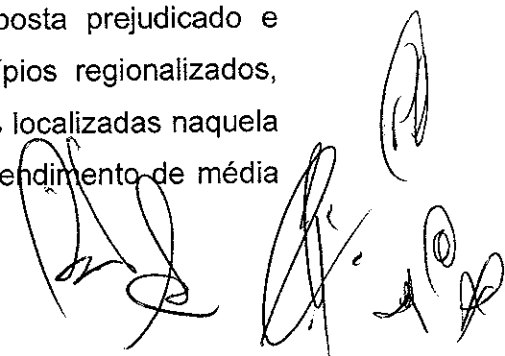
b) Fundação Social Hospitalar de Içara

A Fundação Social Hospitalar de Içara está localizada em Içara, regional de Saúde de Criciúma, possui porte II, 78 leitos cadastrados, com 72 leitos SUS, com localização estratégica tempo/reposta e localização junto à BR-101 rodovia de tráfego intenso principal responsável pela ligação do Rio Grande do Sul com Santa Catarina e o restante do país, assim como está intimamente ligada ao município de Criciúma, maior município da macrorregião, sendo este hospital, local estratégico para atendimento de média complexidade e atuando como suporte e retaguarda para os hospitais referenciados visto sua posição estratégica no meio do triângulo hospitalar referenciado. Possui uma média de 4.000 atendimentos no Pronto Atendimento, Há uma realização média de 250 cirurgias por mês nas especialidades de Ortopedia/traumatologia, cirurgia geral e ginecológica. O Corpo Clínico expandiu com integração de mais um cirurgião geral, otorrinolaringologista, ortopedista e cirurgião vascular. O hospital conta com mais de 400 internações por mês.

Pretende realizar cadastramento de leitos retaguarda, além do credenciamento como Hospital Geral. Não há previsão em curto prazo para ampliação do montante de leitos hoje disponíveis, mas é um hospital estratégico para a região da Zona Carbonífera por sua localização de retaguarda e porta de entrada para toda macrorregião.

c) Hospital Santa Terezinha de Braço do Norte

O Hospital Santa Terezinha está localizado em Braço do Norte, região de Saúde de Braço do Norte, possui porte II, 70 leitos cadastrados, com 54 leitos SUS, com localização estratégica tempo/reposta para toda região de Braço do Norte visto que o porte populacional regional é composto de vários municípios de pequeno porte e tempo resposta prejudicado e inviabilidade de Salas de Estabilização nos municípios regionalizados, sendo uma área de economia forte visto as indústrias localizadas naquela região. Este hospital possui local estratégico para atendimento de média



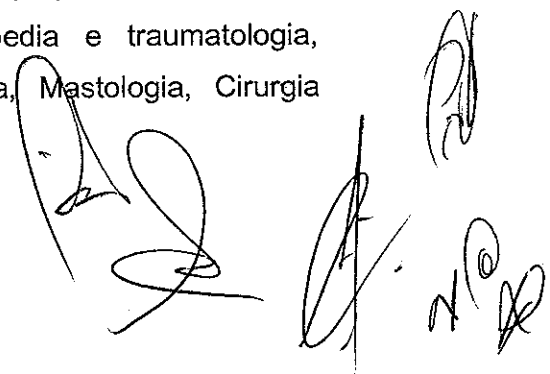
complexidade e atuando como suporte e retaguarda para os hospitais referenciados e município circunvizinho visto sua posição estratégica regional. Pretende realizar cadastramento de leitos retaguarda e longa permanência, além do credenciamento como Hospital Geral. Segue a justificativa para credenciamento como Hospital Geral, já que sua ampliação foi definida por sérios critérios e há a previsão imediata de ampliação inclusive com leitos de retaguarda, UTI, porta de entrada e unidade de cuidados prolongados, tudo em conformidade e realizado após diagnóstico regional como o Ministério da Saúde em um planejamento estratégico realizado nos últimos anos:

O Hospital Santa Teresinha tem passado por importante período de revitalização e por isso melhorou significativamente sua capacidade tecnológica nos últimos 07 (sete) anos. Na época sequer possuía um aparelho de RX para atender a demanda de pacientes internados na Instituição. Praticamente tudo era transferido ao Hospital Nossa Senhora da Conceição de Tubarão, ainda que se tratasse de procedimentos de baixa complexidade, como atendimentos ambulatoriais e de pronto socorro.

Diante do cenário vivido naqueles anos a atual Direção juntamente com a Comunidade, Entidades de Classe, Convênios com o Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, passou a reestruturar a Instituição, iniciando assim a aquisição de vários equipamentos: Raios-X convencional, Vídeo Endoscopia Alta e Baixa, Ultrassonografia para exames gerais, Ecógrafo para exames de cardiologia, Tomografia Computadorizada, Equipamento de Vídeo Laparoscopia, Arco Cirúrgico para auxiliar nas cirurgias de ortopedia e traumatologia, urologia, Equipamento de Tococardiografia, entre outros.

Possui Pronto Socorro com médico para atendimento 24 horas. Para suporte do serviço de pronto socorro mantém serviço de sobreaviso nas especialidades de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Anestesiologia, Ginecologia e Obstetrícia e Cardiologia. Serviços considerados essenciais para oferecer resposta ao tratamento do paciente no menor tempo possível.

Possui outras especialidades como: Ortopedia e traumatologia, Gastroenterologia clínica, Otorrinolaringologia, Urologia, Mastologia, Cirurgia Buco-maxilo-facial.

The image shows several handwritten signatures and initials in black ink, located in the bottom right corner of the document. There are approximately five distinct marks, including a large, stylized signature and several smaller initials or signatures.

No quadro funcional possui além dos serviços técnicos, administrador hospitalar, contador, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudióloga, 10 enfermeiros, destes 02 com especialização em obstetria, farmacêutico...

Informar que há alguns anos atrás foi realizado estudo de viabilidade que teve como **Fonte: CNES/DATASUS/SE/ Ministério da Saúde** para construção da nova sede que abrigará o Hospital Santa Teresinha, com previsão de conclusão para o final do ano de 2014.

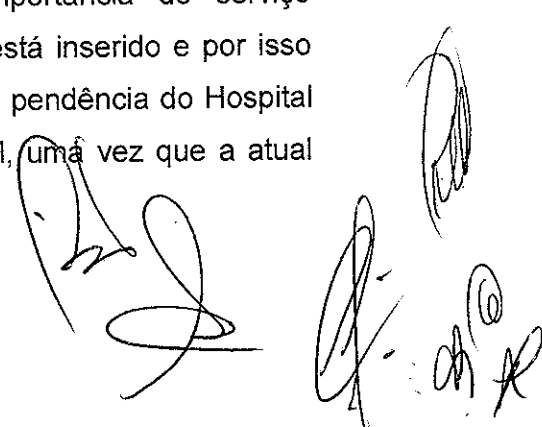
Na certeza de que a região poderia contribuir ainda mais com o atendimento integral a população, ficou assim distribuída o número de leitos na nova estrutura: 126 (cento e vinte e seis leitos gerais) sendo deles 20 para longa permanência e 10 (dez) para retaguarda. Unidade de Terapia Intensiva – UTI com 10 (dez) leitos, mais 26 (vinte e seis) leitos para saúde mental, totalizando 162 (cento e sessenta e dois) leitos que irão atender toda demanda necessária para a região.

Podemos afirmar também que na região existe um superávit de leitos conforme demonstrado no estudo abaixo, em razão da falta de resolutividade destes, pois estão inseridos em pequenos hospitais com percentual de ocupação muito baixos.

Desta forma neste momento, não haveria necessidade de implantação de mais 30 (trinta) leitos no Hospital Santa Teresinha, pois este vem atendendo toda região do Vale e outros municípios, como pode ser visualizado junto ao SIH, que percentual superior a 35% de atendimentos realizados na Instituição, são oferecidos a população de outros municípios.

O Hospital já é referência para uma população de 64.923 mil habitantes e a população do município de Gravatal embora não contabilizada neste somatório já ocupa o 4º lugar entre os municípios da região em termos de encaminhamento/atendimentos do Pronto Socorro do Hospital Santa Teresinha.

Este cenário com certeza demonstra a importância do serviço assistencial oferecido pela Instituição no território onde está inserido e por isso resta certa a necessidade do cadastramento mesmo com pendência do Hospital Santa Teresinha de Braço do Norte como Hospital Geral, uma vez que a atual



situação é transitória e o Hospital já serve como âncora de rede para urgência e emergência na a região.

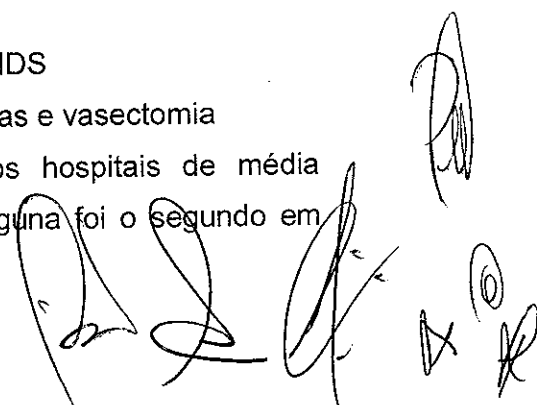
Em anexo estudo realizado pelo Hospital (Anexo 01).

d) Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos – Laguna/SC

O Hospital de Caridade SBJ dos Passos está localizado em Laguna, região de Saúde de Laguna, possui porte II, 102 leitos cadastrados, com 82 leitos SUS, com localização estratégica tempo/reposta para toda região desde Imbituba/Imaruí (divisa norte da macrorregião) até região de Tubarão, é cidade litorânea com aporte populacional com sazonalidade elevando sua população nos meses de verão com população até seis vezes maior na temporada. Este hospital possui local estratégico para atendimento de média complexidade e atuando como suporte e retaguarda para os hospitais referenciados e municípios circunvizinhos visto sua posição estratégica regional. Possui localização estratégica tempo/reposta e localização junto à BR-101 rodovia de tráfego intenso principal responsável pela ligação do Rio Grande do Sul com Santa Catarina e o restante do país, com sendo local estratégico para atendimento ortopédico e média complexidade e melhor tempo resposta para àquela região. Pretende realizar cadastramento de leitos retaguarda e longa permanência, além do credenciamento como Hospital Geral.

Segue justificativa da Unidade Hospitalar:

- O Hospital de Laguna está situado em um município turístico de 52 mil habitantes, situados às margens da BR-101, no qual, durante alta temporada, a população chega a triplicar;
- Cerca de 90% da clientela do hospital é formada por usuários do SUS;
- Trata-se de um hospital geral, Porte II, referência em Psiquiatria para 12 municípios;
- Possui Serviço de Captação e transplante de Córneas, credenciado pelo MS, através da Port. 722/2012 (renovação);
- Possui leitos credenciados para tratamento de HIV/AIDS
- É credenciado para realização de laqueaduras tubárias e vasectomia
- Segundo DATASUS, no ano de 2012, entre os hospitais de média complexidade da região Macrossul, o Hospital de Laguna foi o segundo em



número de internações e em atendimentos de urgência em atenção especializada, através do SUS.

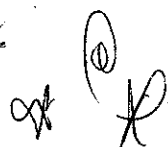
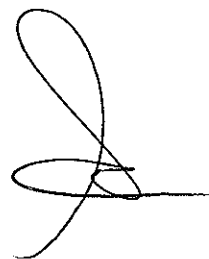
- Possui uma UTI em construção que terá capacidade para 10 pacientes adultos;
- O hospital tem um grande potencial de crescimento, conforme demonstrativo do serviço abaixo:

Atendimentos SUS e não SUS realizados pelo Hospital da Laguna, entre 2005 e 2012
Laguna – Janeiro/13

Atendimentos	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Atendimentos na Emergência	32.105	37.660	39.052	41.779	42.177	41.895	40.259	45.022
Internações	2.549	3.220	3.281	3.385	3.339	3.635	3.683	3.948
Cirurgias	462	719	959	1.211	1.478	1.261	1.282	1.300
Partos	171	341	402	444	431	451	382	349
% Transferências de pacientes internados	1,6	2,2	0,9	0,7	1,1	1,1	1,4	1,1
% Transferências de pacientes externos	0,6	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1

Fonte: Relatórios do Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME

Demais dados encontram-se em Anexo (Anexo 02)



7.4 Definições das Salas de Estabilização

As definições estratégicas das Salas de Estabilização foram realizadas conforme Portaria 2.338/11, sendo realizada a pontuação conforme anexo desta portaria, sendo definidas as seguintes salas de estabilização conforme os critérios definidos e principalmente tempo resposta do atendimento.

Ficaram definidas 10 Salas de Estabilização, assim definidas:

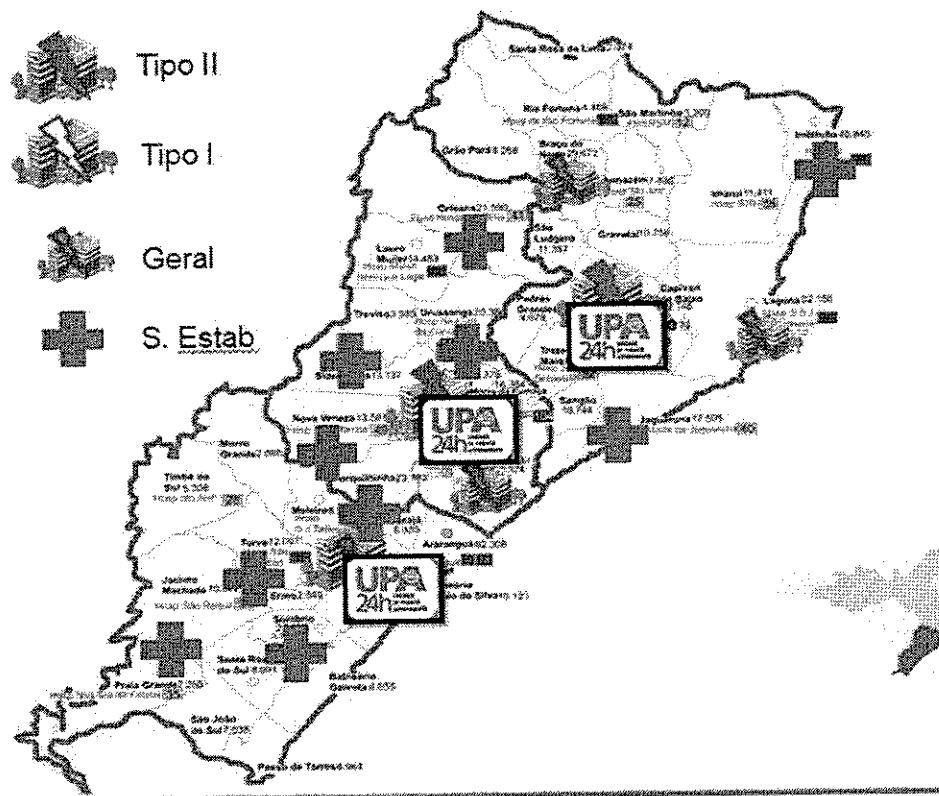
Salas de Estabilização	Pontuação
Imbituba	19
Orleans	18
Turvo	19
Sombrio	18
Praia Grande	17*
Jaguaruna	17*
Urussanga	15*
Nova Veneza	14*
Forquilha	14*
Siderópolis	13*

* Salas de Estabilização definidas por justificativa regional especificadas no texto

Obs.: os serviços solicitados como Hospital Geral (Araranguá, Braço do Norte, Içara e Laguna) se enquadram como SE conforme portaria. Em não sendo aprovado(s) como Hospital Geral como porta de entrada, solicitamos o credenciamento destas unidades como Sala de Estabilização, além das já descritas acima.



Conforme localização no mapa fica assim distribuídos os hospitais e Salas de estabilização.



Nossos cálculos incluíram os critérios: populacional (1-5 pontos), localização (tempo resposta) entre SE e hospital geral/especializado com porta de entrada (1-5), Capacidade Física Instalada (1-5), Equipe Multiprofissional (1-5) e distância entre SEs (1-5).

As salas acima especificadas que atingiram a pontuação de 18 ou mais, não serão aqui justificadas, pois já estão definidas por este critério, além de sua localização estratégica para a RUE devido ao melhor tempo resposta e localização geográfica propícia. Como rege a portaria, onde esta destaca que havendo justificativas regionais quando da não adequação em pontuação, abaixo, destacaremos as justificativas regionais para inclusão das Salas de Estabilização que não atingiram pontuação mínima definida pelos critérios do MS:

1. Praia Grande – 17 pontos

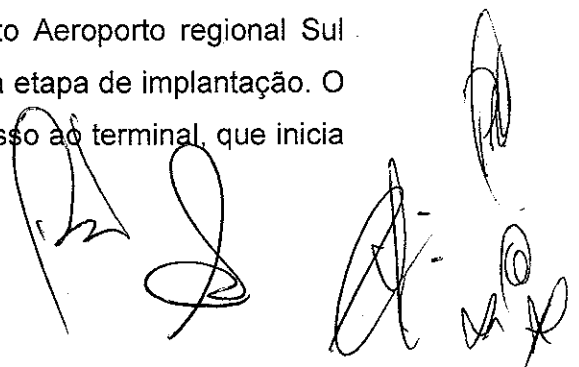
O Hospital de Praia Grande, Associação Hospitalar Nossa Senhora de Fátima, é o único hospital na AMESC, fora o Hospital Regional, que é contratualizado junto ao SUS no estado SC, atendendo 99% SUS. Sua localização abrange vários municípios: Praia Grande, São João do Sul, Santa Rosa do Sul, Passo de Torres, Jacinto Machado, Mampituba (RS), Morrinhos do Sul (RS), Cambará do Sul (RS),

O município também faz parte da Rota Turística Nacional (Projeto Geoparque), recebendo cerca de 80.000 turistas/ano, sendo que 25% destes utilizam a estrutura do município. Projeta-se um aumento da demanda turística com a Copa 2014 em 40%. Além disso, o hospital possui uma série histórica de aumento dos atendimentos, com plantão 24h e padrão de internação onde a resolutividade possui eficácia.

Portanto, este hospital solicita a instalação de uma Sala de Estabilização, melhorando a qualidade do atendimento prestado, além do tempo resposta até o atendimento adequado conforme for a necessidade do paciente.

2. Jaguaruna – 17 pontos

O Hospital de Caridade está localizado no município de Jaguaruna, com população de 17.290 habitantes, hospital privado, fundado em 1951, com estrutura física construída de 1.893,30m², em um terreno de 6.563,50m². Hospital de pequeno porte, com 96% de seu atendimento SUS. Possui 42 colaboradores, com atendimento 24h, com profissionais habilitados para atendimento de urgência e emergência, com uma média de 1600 atendimento/mês. Por ser uma cidade turística, no verão há um significativo aumento populacional. Os recursos financeiros são oriundos dos convênios com as prefeituras de Sangão e Jaguaruna, sendo que a prefeitura de Jaguaruna custeia integralmente o plantão médico e também os atendimentos realizados pelo SUS e alguns planos de saúde. O município está em fase de conclusão do projeto Aeroporto regional Sul Humberto Ghizzo Bortoluzzi, que está na terceira etapa de implantação. O terceiro passo compreende a construção do acesso ao terminal, que inicia na BR-101, na região próxima à Sangão.



Após o término do projeto, o terminal atenderá cerca de 900.000mil habitantes da macrosul.

Nosso serviço possui algumas deficiências, tanto na parte estrutural, quanto mobiliário e equipamentos, sendo necessária adequação à legislação vigente. Salientamos que o hospital já realiza o serviço de estabilização do paciente crítico, porém não recebe recursos por parte da União ou Estado para manter o serviço. Portanto há o interesse em participação na RUE já que a instituição já realiza este serviço, sendo uma alternativa para melhorar este serviço, através da qualificação profissional e a disponibilidade de recursos financeiros para aquisição de móveis e equipamentos para o serviço.

3. Urussanga – 15 pontos

O município de Urussanga juntamente com o Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) realiza um atendimento de abrangência das regiões da: AMUREL (Associação dos Municípios da Região de Laguna) AMESC (Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense) AMREC (Associação dos Municípios Região Carbonífera).

O Pronto Socorro do Hospital Nossa Senhora da Conceição de Urussanga-SC, atende aproximadamente 4.500 mil procedimentos/mês, sendo que a instituição é contratualizada para atender 2.140 procedimentos ambulatoriais/mês, conforme relatórios trimestrais da Comissão de Contratualização

Justificativa para contemplação da SE – Sala de Estabilização:

- Instituição contratualizada desde 2007;
- Alvará sanitário expedido pela Vigilância Sanitária local e Estadual;
- Funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana; com 4 enfermeiros, 4 técnicos de enfermagem e médicos por tempo integral ;
- Possui material para atendimento de urgência e emergência como: 3 leitos contendo, 3 monitores multiparametros, 2 ventiladores mecânicos e medicação para estabilização necessária devido à patologia decorrente do atendimento de urgência e emergência;



- Equipe interdisciplinar compatível com suas atividades;
- Realizado treinamento e qualificação da equipe atuante na SE para atendimento de urgência e emergência;
- Funcionamento conforme protocolos clínicos, acolhimento, classificação de risco e procedimentos administrativos estabelecidos e aprovados pela vigilância sanitária responsável.
- Municípios com porte populacional menor do que 50.000 habitantes;
- Cobertura do SAMU das unidades de Criciúma, Orleans, Morro da Fumaça, Braço do Norte, Siderópolis.
- Pontuação de 18 pontos, conforme a tabela da portaria 2.338.
- Por já realizar o serviço de articulação com a Rede de Atenção Básica, SAMU
192 unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema de saúde da região, construindo fluxos coerentes e efetivos.
- Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;

Estar localizado próximo a SC-188 que liga as regiões da AMUREL com a região carbonífera, sendo que grande parte da escoação de produtos são realizados através desta rodovia.

4. Nova Veneza – 14 pontos

Nova Veneza possui um hospital de pequeno porte (Hospital São Marcos), entidade filantrópica, sem fins lucrativos, com Pronto Socorro funcionando 24h/dia, 7 dias/semana, composto de equipe profissional necessária (médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, etc.) além de possuir uma SE.

Nova Veneza está situada ao pé da Serra Geral, seu Pronto Socorro atende pacientes de toda região de saúde (Bom Jardim da Serra e São Joaquim), bem como pacientes advindos do Estado do Rio Grande do Sul (São José dos Ausentes).

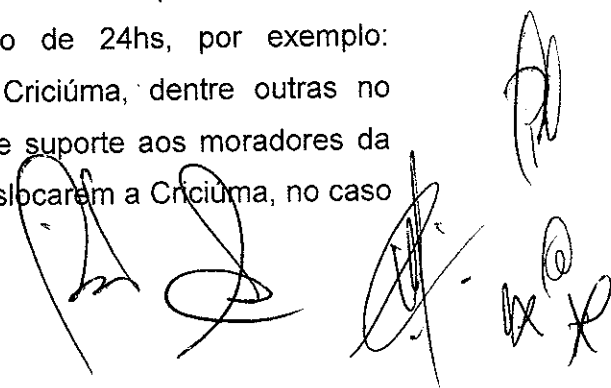
Nos 04 primeiros meses do ano de 2013, o OS realizou 6.559 atendimentos de pacientes oriundos de Nova Veneza (70%), Criciúma (17%), Forquilha (5%), Siderópolis (4%), Treviso (0,5%) entre outros. Possuímos um parque fabril de 37 indústrias gerando mais de 8.000 empregos para trabalhadores oriundos de Nova Veneza, em turnos contínuos 24h por dia, ou seja, gera mais empregos diretos e indiretos que toda população de Nova Veneza, e registra-se que estes trabalhadores são atendidos no OS do hospital São Marcos.

Além do parque fabril, Nova Veneza é uma cidade turística, considerada Capital Catarinense da Gastronomia Italiana, uma das 3 cidades do mundo a possuir uma gôndola original fora de Veneza na Itália, por onde passam milhares de turistas anualmente, e estes também são atendidos no OS do Hospital São Marcos quando necessário.

A deliberação 109/CIB/2013, de 18 de abril de 2013, aprova a instalação de Suporte Básico – USB/SAMU para Nova Veneza.

5. Forquilha – 14 pontos

O município de Forquilha vem solicitar a inclusão da sala de estabilização em nosso município no projeto macro sul de regulação de urgência e emergência conforme portaria nº 2.338, de outubro de 2011 do Ministério da saúde. Atualmente está em funcionamento o Pronto Atendimento Municipal das 07:00 às 00:00, custeado pelo município. Gostaríamos que nosso município fosse incluído neste projeto devido ao grande porte populacional de aproximadamente 26 mil habitantes, sendo que em média por ano há um crescimento de 1.000 mil habitantes. Em nosso pronto atendimento é realizado atendimentos de pessoas de outros municípios da região, totalizando um acréscimo de atendimentos de 20 a 30% além dos nossos municípes, também possuímos o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). Outro ponto importante para apresentar é que pertencemos à região carbonífera no qual há indústrias em nosso município que trabalham turno de 24hs, por exemplo: Seara/Marfrig, Teixeira Têxtil, Carbonífera Criciúma, dentre outras no ramo metal mecânico etc...; seria um grande suporte aos moradores da região que neste momento necessitam se deslocarem a Criciúma, no caso



de necessitarem atendimento de urgência, causando um congestionamento no hospital de referência, sendo que muitos casos poderiam ser atendidos e resolvidos no Pronto atendimento 24h em nosso município. Um Pronto Atendimento 24h com Sala de Estabilização garantiria o salvamento de muitas vidas, que às vezes, não se consegue chegar a tempo no centro de referência.

Gostaríamos de enfatizar que com a pavimentação da Rodovia Jacob Westrup, os municípios da região serão beneficiados com o acesso mais rápido ao nosso município, desta forma poderemos realizar um atendimento mais rápido à população.

6. Siderópolis – 13 pontos

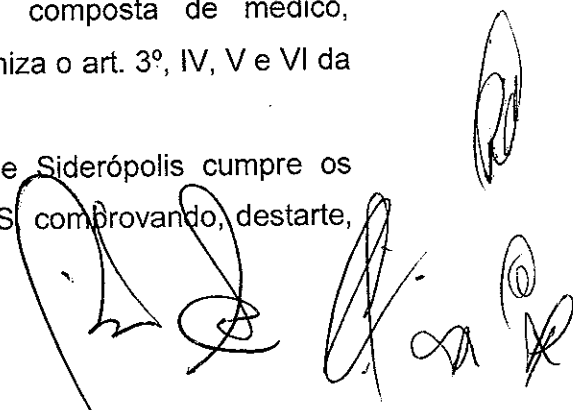
O município de Forquilha possui base descentralizada do componente SAMU 192 de suporte básico de vida, cumprindo, portanto, o requisito estabelecido no art. 3º, I da port. 2.338/11.

Além disso, de acordo com IBGE, Siderópolis tem como principal atividade econômica a agricultura e a mineração, bem como a produção avícola, o que o caracteriza como um município essencialmente rural, indo ao encontro do art. 3º, III da port. 2338/11. Não bastasse isso, Siderópolis atende ao município vizinho, como Treviso, cuja base da economia também se encontra na agricultura e na mineração.

O município se encontra, ainda, em posição estratégica em relação à RUE, conforme estabelece o art. 3º, II da port. 2338/11 – distando, aproximadamente, 14 km do hospital de referência, situado no município de Criciúma. Ademais, a rodovia que liga Treviso e Siderópolis é via de fácil acesso, uma vez que se encontra em boas condições de trânsito.

O município de Siderópolis conta, atualmente, com serviço de Urgência e Emergência 24h, em todos os dias da semana, bem como possui estrutura física adequada ao atendimento dos usuários do SUS. Dispõe também de plantão com equipe treinada e qualificada, composta de médico, enfermeiro, técnico e motorista, conforme preconiza o art. 3º, IV, V e VI da port. 2338/11.

Ante o exposto, uma vez que o município de Siderópolis cumpre os requisitos estabelecidos na Port. 2338/11 do MS comprovando, destarte,



que está apto a implantar a SE, requer sua habilitação para compor a RUE.

O Município de Siderópolis conta com um Pronto Atendimento 24h. que no ano de 2012 realizou uma média de 1206 atendimentos.

Sendo que no mês de abril 2013 foram 1583 atendimentos onde destacamos o atendimento de pacientes de várias cidades da região como Criciúma (19), Treviso (60), Imbituba (01), Forquilha (01), Urussanga (02), Lauro Muller (01), Nova Veneza (01), Balneário Rincão (02), Içara (01), Bom Jardim da Serra (01).

O que caracteriza que este Pronto Atendimento não atende exclusivamente o município de Siderópolis, mas contempla outros municípios da região conforme mencionado acima.

Desta forma, reforçamos com os dados acima que o município seja contemplado com a sala de Estabilização.



7.5 Definição Leitos Retaguarda e Unidades de Cuidado Prolongado:

Conforme portarias vigentes, calculamos o quantitativo de leitos necessários para a população em estudo.

Possuímos 130.395 habitantes usuários de plano de saúde em nossa macrosul, o que representa 13,94% da população (ANS Dez/12).

Necessidade de leitos:

População 934.884

População dependente do SUS (86,06%) = 804.561

Calculando-se o quantitativo de 3 leitos/1000hab = 2.414 leitos

Destes 25,82% são leitos clínicos = 623 leitos

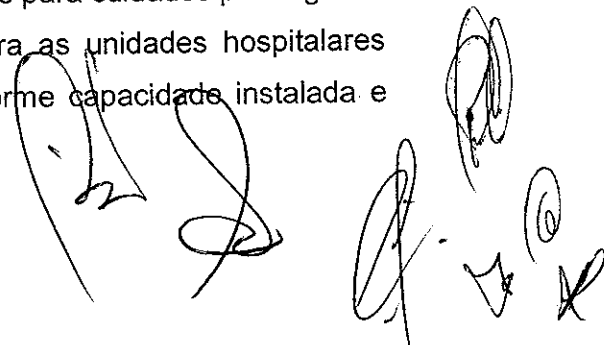
Abatendo-se 15% deste valor temos = 530 leitos necessários.

Possuímos 723 leitos clínicos cadastrados no CNES em nossa macrorregião, mas os mesmos estão mal distribuídos, havendo superlotação em hospitais com alta rotatividade e baixa ocupação em outros. Portanto, solicitamos o remanejamento de leitos e atualização do CNES. Baseado na capacidade instalada e de ampliação de leitos em hospitais com necessidade de crescimento e visando o melhor uso de leitos pela regulação regional, solicitamos o credenciamento dos leitos a seguir especificados.

Já o cálculo de Leitos para Cuidados prolongados/longa permanência, segue a mesma lógica, mas a partir do cálculo de 2,5 leitos/1.000 habitantes, teremos 2.011 leitos.

Destes, 5,62% serão de leitos crônicos, onde este quantitativo é de 113 leitos. Destes, 60% serão destinados para longa permanência, com quantitativo de 68 leitos.

Conforme leitos existentes e aporte populacional, solicitamos o cadastramento de 230 leitos de retaguarda e 60 leitos para cuidados prolongados em unidades específicas para tal, distribuídos entre as unidades hospitalares com mais de 50 leitos abaixo discriminadas, conforme capacidade instalada e necessidade regional:



HOSPITAL	MUNICÍPIO	Retaguarda existente	Retaguarda novo	Un. Cuidados Prolongados
HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	Jaguaruna	10	10	
HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA	Praia Grande	5	5	
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUA	Araranguá	6	14	
HOSPITAL SANTA TERESINHA	Braço do Norte	10	10	20
HOSPITAL SAO JOSE	Criciúma	35	35	
FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	Içara	15	15	
HOSPITAL SAO CAMILO	Imbituba	5	5	
HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Laguna	05	05	15
HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE LAGE	Lauro Muller	05	05	
HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	Morro da Fumaça	10	10	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DOM JOAQUIM	Sombrio	15	15	
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Tubarão ADULTO			25
HOSPITAL SAO SEBASTIAO	Turvo	05	05	
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Urussanga	05	05	
TOTAL		135	135	60

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the left and several smaller initials on the right.

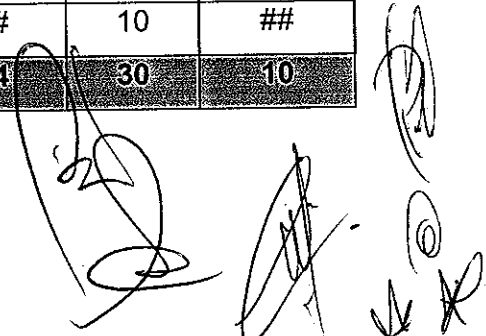
7.6 Leitos de UTI:

A Macrorregião Sul possui atualmente 54 leitos de UTI cadastrados, sendo que os hospitais solicitam cadastramento de 80% da rede instalada como leitos de UTI retaguarda à RUE. A rede instalada possui um déficit de aproximadamente 100 leitos visto que o ideal seria um quantitativo de 8% de leitos de UTI em relação ao quantitativo de leitos existentes, o que corresponderia a 157 leitos necessários.

Há a previsão de um incremento de apenas 40 leitos na região sendo 30 leitos de UTI Geral e 10 leitos para Unidade Coronariana, pois nossa macrorregião possui um quantitativo de mais de 600 IAMS/ano, sendo 1.434 eventos no último ano, justificando até 2 unidades deste porte, mas apenas 01 viabilizada conforme disponibilidade dos prestadores.

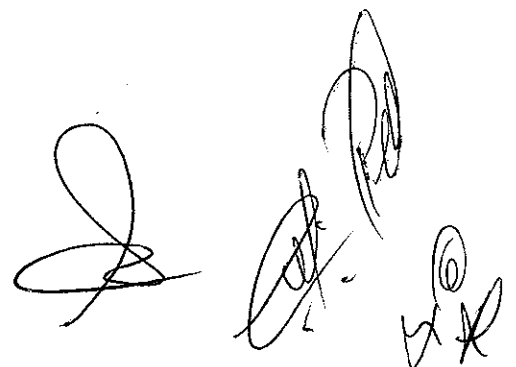
Há previsão da criação de 40 novos leitos UTI até o final de 2013, sendo 10 leitos para uma unidade Coronariana, recebendo igual incentivo desta portaria no que tange investimento e custeio mensal conforme portaria RUE e port. 2.994/11. Ficaram os quantitativos assim distribuídos:

HOSPITAL	MUNICÍPIO	UTI existente	UTI Novo	Uco Novo
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUA	Araranguá	10	##	##
HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA	Criciúma	3	##	##
HOSPITAL SAO JOSE	Criciúma	18	10	10
HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Laguna	##	10	##
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Tubarão ADULTO	20	##	##
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Tubarão PED	3	##	##
HOSPITAL SANTA TEREZINHA	B. Norte	##	10	##
TOTAL		54	30	10



7.7 Unidade de AVE (AVC)

O Hospital São José de Criciúma foi o único que se dispôs a criar uma Unidade de Cuidados Agudos e Integrals ao AVC tipo III, com um quantitativo de 20 leitos, obedecendo às portarias 664/12 e 665/12. A macrosul registrou segundo movimento AIH no último ano, 1.151 AVCs, o que justifica a criação de uma unidade deste porte, mantendo ainda um déficit de leitos conforme calculo estimado. Planilha de investimento e custeio no capítulo correspondente.



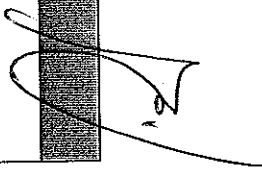
8 TABELAS INVESTIMENTOS
SALA DE ESTABILIZAÇÃO

SALA DE ESTABILIZAÇÃO									
REGIÃO	MUNICÍPIO	Unidade/Instituição	Esfera Admin.	Gestão	GNES	Custo/ Mês	Valor Custo/Ano	Valor Investimento	
MACROSUL	Imbituba	HOSPITAL SAO CAMILO	PRIV	PRIV		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Jaguaruna	HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	PRIV	PRIV		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Orleans	FUNDACAO HOSPITALAR SANTA OTILIA	PRIV	PRIV		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Urussanga	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	PRIV	PRIV		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Siderópolis	PA MUNICIPAL	MUNICIPAL	PUBLICA		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Nova Veneza	HOSPITAL SAO MARCOS	PRIV	PRIV		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Forquilha	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	MUNICIPAL	PÚBLICA		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Turvo	HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO	PRIV	PRIV		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Sombrio	ASS. HOSPITALAR DOM JOAQUIM.	PRIV	PRIV		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
MACROSUL	Praia Grande	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA	PRIV	PRIV		25.000,00	300.000,00	100.000,00	
TOTAL						250.000,00	3.000.000,00	1.000.000,00	

Custeio Mensal/anual dos leitos de retaguarda


HOSPITAL	MUNIC	Ret. exist	Ret novo	Custeio/Ano	Custeio/mês
HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	Jaguaruna	10	10	1.551.250,00	129.270,83
HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA	Praia Grande	5	5	775.625,00	64.635,42
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUA	Araranguá	10	10	1.551.250,00	129.270,83
HOSPITAL SANTA TERESINHA	Braço do Norte	10	10	1.551.250,00	129.270,83
HOSPITAL SAO JOSE	Criciúma	35	35	5.429.375,00	452.447,92
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	Içara	15	15	2.326.875,00	193.906,25
HOSPITAL SAO CAMILO	Imbituba	5	5	775.625,00	64.635,42
HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Laguna	05	05	775.625,00	64.635,42
HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE LAGE	Lauro Muller	05	05	775.625,00	64.635,42

HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	Morro da Fumaça	10	10	1.551.250,00	129.270,83
ASSOCIACAO HOSPITALAR DOM JOAQUIM	Sombrio	15	15	2.326.875,00	193.906,25
HOSPITAL SAO SEBASTIAO	Turvo	05	05	775.625,00	64.635,42
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Urussanga	05	05	775.625,00	64.635,42
TOTAL		135	135	20.941.875,00	1.745.156,26



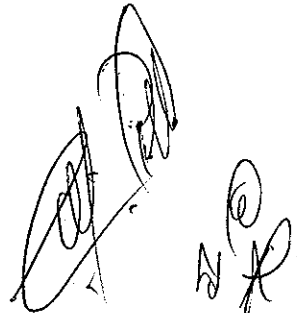

Custeio das Unidades de Cuidados Prolongados

HOSPITAL	MUNICÍPIO	Leitos UCP	Custeio diária	Incentivo
HOSPITAL SANTA TEREZINHA	Braço do Norte	20	1º -60º dia 300,00 61º -90º 200,00 A partir 90º AIH	200.000,00
HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Laguna	15	1º -60º dia 300,00 61º -90º 200,00 A partir 90º AIH	150.000,00
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Tubarão ADULTO	25	1º -60º dia 300,00 61º -90º 200,00 A partir 90º AIH	250.000,00
TOTAL		60		600.000,00

ATENÇÃO DOMICILIAR

Município	População	Unidade-Instituição	AD 2 e AD 3		Cronograma de Implantação		
			Nº de equipes	Valor Custeio	2013	2014	2015
Criciúma	193.989		02 EMAD e 02 EMAP	R\$ 81.120,00		X	

Custeio Mensal UTI:

HOSPITAL	MUNICÍPIO	UTI		30%		Custeio Anual	CUSTEIO ANUAL
		existente	Novo	existente	Novo		
HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUA	Araranguá	10		8		2.102.400,00	175.200,00
HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA	Criciúma	3		2		525.600,00	43.800,00
HOSPITAL SAO JOSE	Criciúma	18		15	10	9.198.000,00	766.500,00
HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Laguna				10	2.628.000,00	219.000,00
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Tubarão ADULTO	20		16		4.204.800,00	350.400,00
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Tubarão PED	3		2		525.600,00	43.800,00
HOSPITAL SANTA TEREZINHA	Braço do Norte				10	2.628.000,00	219.000,00
TOTAL		57	20	53	10	19.196.400,00	1.557.700,00

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller initials on the right.

9 ANEXOS

Anexo 01: Estudo realizado pelo Hospital de Braço do Norte para ampliação de sua capacidade instalada.

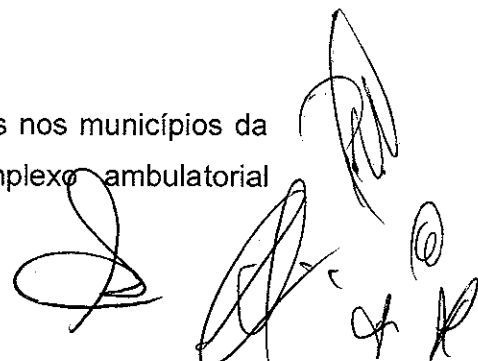
Internações

Considerando também os parâmetros da Portaria 1101 acima referida, em 2010 eram necessárias 8.015 internações para a população dos municípios considerados na área de influência. Foram realizadas 7.930 internações, com o déficit teórico de apenas 85 internações (Tabela 05).

Tabela 05. Necessidade e déficit de internações para a população de regional de Braço do Norte 2010.

Reg. Saúde/Municip	População 2010	Necessidade internações (0,7% da pop)	Realizadas pelo SUS	Déficit
Braço do Norte	29.018	2.031	2.046	15
Orleans	21.393	1.498	1.137	-361
Lauro Muller	14.367	1.006	1.064	58
São Ludgero	10.993	770	709	-61
Gravatal	10.635	744	842	98
Armazém	7.753	543	536	-7
Grão Pará	6.223	436	584	148
Rio Fortuna	4.446	311	335	24
Bom Jardim da Serra	4.395	308	306	-2
São Martinho	3.209	225	227	2
Santa Rosa de Lima	2.065	145	144	-1
TOTAL	114.497	8.015	7.930	-85
Parâmetros: PT/MS 1101/2002.				

Essas internações, no entanto, não foram realizadas apenas nos municípios da região considerada como de influência do futuro complexo ambulatorial



hospitalar, pois a capacidade instalada desses municípios é baixa e, por conseguinte, pouca possibilidade de retenção dos usuários do SUS na sua área de residência.

Para atender essa necessidade de internações da população da região são necessários 164 leitos gerais e cerca de 16 leitos de UTI, considerando uma taxa de ocupação de 80%, necessária para garantir a existência de leitos vagos em casos de urgências e emergências (Tabela 06), além de outros serviços de diagnóstico e terapia complementares, como laboratório, serviços de imagem, entre outros.

Tabela 06. Necessidade de leitos para a população de regional de Braço do Norte, 2010

Reg Saúde/Município	População 2010	Internações 0,7% da pop)	No. Leitos (TO 80% e TMP 6dias)	UTI (10%)
Braço do Norte	29.018	2.031	41	4
Orleans	21.393	1.498	31	3
Lauro Muller	14.367	1.006	21	2
São Ludgero	10.993	770	16	2
Gravatal	10.635	744	15	2
Armazém	7.753	543	11	1
Grão Pará	6.223	436	9	1
Rio Fortuna	4.446	311	6	1
Bom Jardim da Serra	4.395	308	6	1
São Martinho	3.209	225	5	0
Santa Rosa de Lima	2.065	145	3	0
TOTAL	114.497	8.015	164	16

Parâmetros: PT

101/2011

1 leito faz 49 internações por ano a uma taxa de ocupação de 80%.

1 leito faz no ano 100%

TO = 61 internações

80% de

TO = 49 internações

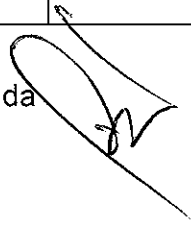
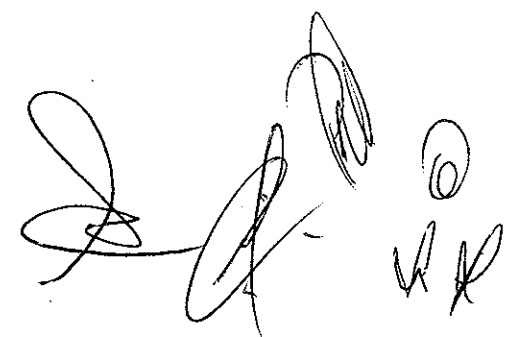
Considerando a capacidade instalada atual, existem nos municípios da região proposta 294 leitos cadastrados pelo SUS, com um superávit teórico de 129 leitos (Tabela 07).

Tabela 07. Déficit ou superávit de leitos segundo municípios, 2010

Município	No. Leitos necessários	No. Leitos cadastrados SUS	Diferença
Braço do Norte	41	64	23
Orleans	31	51	20
Lauro Muller	21	93	72
São Ludgero	16		-16
Gravatal	15		-15
Armazém	11	29	18
Grão Pará	9		-9
Rio Fortuna	6	26	20
Bom Jardim da Serra	6	18	12
São Martinho	5	12	7
Santa Rosa de Lima	3		-3
TOTAL	164	293	129

Fonte:

CNES/DATASUS/SE/Ministério da Saúde

Esse aparente superávit tem pouco significado, não podendo ser analisado isoladamente, pois a capacidade resolutive dos mesmos é mínima, dada a pouca estrutura complementar existente em termos de leitos de UTI, centro cirúrgico, exames de diagnóstico, entre outros.

Existem na região de influência proposta 8 estabelecimentos hospitalares, sendo 03 públicos, 04 filantrópicos e 01 privado. Esses estabelecimentos possuem cadastrados pelo SUS 283 leitos e outros 72 são exclusivamente privados, perfazendo um total de 355 leitos na região. (Tabela 08).

Tabela 09. Número de leitos existentes nos municípios da Região, 1ez/2010.

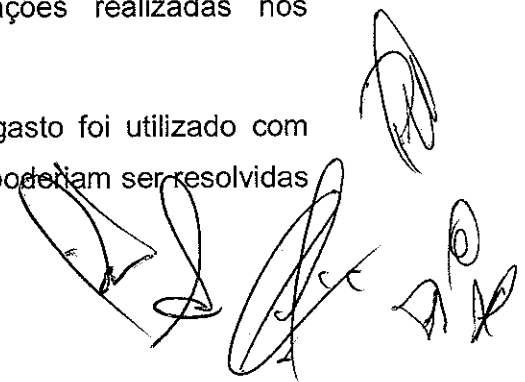
Município	SUS	Não SUS	Total
Lauro Muller	93	5	98
Braço do Norte	64	29	83
Orleans	51	26	77
Armazém	29	6	35
Rio Fortuna	26	6	32
Bom Jardim da Serra	18		18
São Martinho	12		12
TOTAL	293	72	355

Fonte: MS/CNESS

Porém, como já foi comentado anteriormente, embora exista um número de leitos teoricamente suficiente, a baixa capacidade instalada complementar em termos de diagnóstico e procedimentos, não consegue garantir a resolutividade necessária, resultando em constantes deslocamentos da população para os outros municípios de maior porte.

Essa colocação pode ser observada indiretamente através das informações constantes da Tabela 10. Embora o gasto de SUS com internações de pessoas residentes na região tenha sido de aproximadamente de 8.555 mil reais em 2010, apenas 2.700 mil foram comprometidos em internações realizadas nos municípios considerados como área de influência.

Complementarmente, observa-se que a maioria desse gasto foi utilizado com internações consideradas de média complexidade e que poderiam ser resolvidas



na região, sem sobrecarregar os hospitais mais complexos. Além disso, se evitaria o desgaste social de todo o núcleo familiar, comprometido como um todo, com os inúmeros deslocamentos a que são submetidos, quando da internação de um de seus membros.

PROPOSTA

O diagnóstico de saúde evidenciou uma população altamente dependente dos serviços do Sistema Único de Saúde e uma capacidade instalada pública de baixa resolutividade, obrigando a população a se submeter a constantes deslocamentos em direção aos municípios de maior porte ou ao desembolso direto para acessar os serviços privados mais próximo da sua residência.

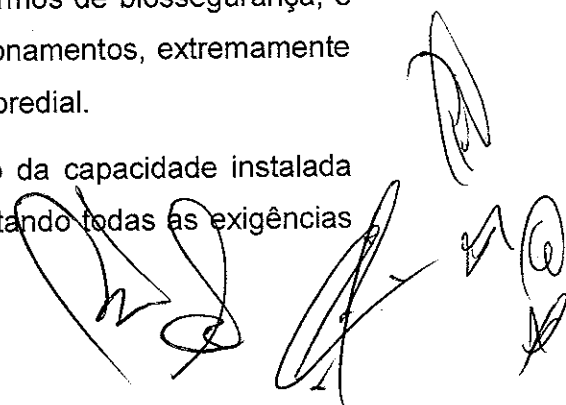
Embora os municípios tenham uma população pequena, o conjunto deles possui uma densidade populacional que justifica a instalação de serviços considerados de média complexidade ambulatorial e hospitalar, diminuindo os encaminhamentos e reservando-os para os casos mais complexos.

Porém, para garantir a resolutividade até um determinado nível de complexidade, é necessário o planejamento de serviços horizontalmente alinhados, de modo a garantir ao paciente e ao médico, o acesso aos exames de que necessitam, bem como as condições de realizar procedimentos complementares. Com exemplo, o cardiologista necessita de testes ergométricos disponíveis; o otorrinolaringologista, de consultório e equipamentos adequados e de centro cirúrgico, e assim por diante.

Como existem leitos públicos em número razoável na região considerada, uma nova proposta precisa passar necessariamente pela qualificação assistencial em termos de serviços complementares como exames diagnósticos e tratamento (laboratório, imagem, UTI, etc).

No entanto, no município de Braço do Norte, o maior da região e com maior capacidade instalada, a estrutura hospitalar hoje existente é muito precária, antiga, de difícil adaptação às exigências atuais em termos de biossegurança, e se situa em uma área sujeita a inundações e desmoronamentos, extremamente próxima do rio, que limita a possibilidade de expansão predial.

Em função disso, esta proposta parte da substituição da capacidade instalada atual, para uma nova estrutura, mais moderna, respeitando todas as exigências



sanitárias em vigor, além de expansão da oferta de serviços ambulatoriais não disponíveis pelo SUS (especialidades médicas e exames complementares), de modo a garantir a resolubilidade adequada em seu nível de atenção. Também deverá ser previsto um maior número de leitos, tendo em vista o crescimento populacional esperado para essa região e a provável expansão da área influência, tendo em vista a autonomia desejada na média complexidade.

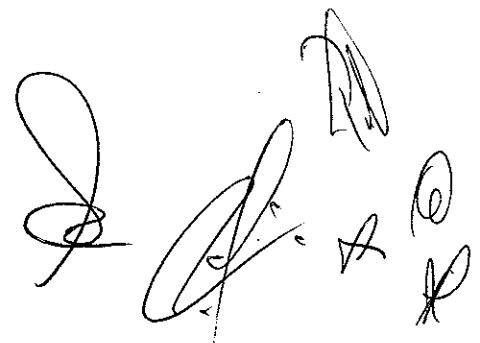
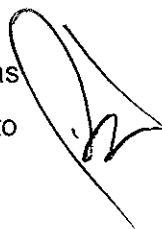
Desta forma, o atual hospital será fechado e sua capacidade instalada transferida e expandida para uma nova estrutura, sob a mesma condição jurídica, em local de fácil acesso aos diferentes municípios.

Um terreno de 20 mil m² já foi doado para a Sociedade Beneficente Santa Teresinha, responsável pela gestão do hospital. Um novo projeto vem sendo discutido com as autoridades municipais e com a população há cerca de dois anos, em paralelo com discussões e estudos técnicos, que culminaram com a formatação do projeto arquitetônico em anexo (ANEXO 5).

Esse projeto já foi submetido à vigilância sanitária, tendo sido aprovado em 26/07/2011 conforme o parecer em anexo (ANEXO 6).

Resumidamente, a estrutura deverá ser de 12.794 m², com serviços de:

- Serviço de urgência e emergência
- Ambulatório de especialidades médicas com 10 consultórios
- Internação de adulto e infantil com 123 leitos
- Internação psiquiátrica com 26 leitos
- Serviços de diagnose e terapia:
 - Radiologia
 - Tomografia Computadorizada
 - Ultrassonografia e Ecocardiograma
 - Endoscopia Digestiva Alta e Baixa e Respiratória
 - Laboratório
- UTI adulto com 11 leitos
- Centro cirúrgico com 4 salas cirúrgicas
- Centro obstétrico com 4 salas de parto



- Agência transfusional
- Farmácia
- Serviço de nutrição
- Central de esterilização
- Central de abastecimento de material
- Administração

O custo total estimado da obra para o mês de outubro de 2011 é de R\$ 25.000.000,00

Nas discussões que envolvem os demais municípios da região, propostas como a sua transformação dos pequenos hospitais já existentes em porta de entrada das urgências e emergências locais e posterior encaminhamento dos casos mais graves para Braço do Norte; funcionamento apenas diurno; hospital de apoio a Estratégia de Saúde da Família; aproveitamento do quadro técnico no novo complexo hospitalar; entre alternativas já vem sendo discutidas, cujo encaminhamento dependerá da condução da Secretaria de Estado da Saúde.

Essas medidas poderão agilizar o atendimento da população desses municípios, diminuir os encaminhamentos e o transporte de pacientes às outras regiões do Estado e reduzir os custos com a manutenção de hospitais com taxas de ocupação muito baixas.

Anexo 02:

Justificativa Hospital Senhor Bom Jesus dos Passos – Hospital de Laguna





JUSTIFICATIVA PARA QUE O HOSPITAL DA LAGUNA SEJA CLASSIFICADO COMO HOSPITAL GERAL DE REFERÊNCIA PARA A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS NO SUS DA REGIÃO MACROSSUL

Considerações gerais

- O Hospital da Laguna está situado em um município turístico de 83 mil habitantes, situado às margens da BR-191, no qual, durante a alta temporada, a população chega a triplicar.
- Cerca de 90,0% da clientela do Hospital é formada por usuários do SUS.
- Trata-se de um hospital geral, Porte II, referência em Psiquiatria para 12 municípios.
- Possui Serviço de Captação e Transplante de Cólicas, credenciado pelo Ministério da Saúde, através da Portaria No. 722, de 27/07/12 (renovação).
- Possui leitos credenciados para tratamento de pacientes portadores de HIV/AIDS.
- É credenciado para realização de laqueaduras tubárias e vasectomia.
- Segundo o DATASUS, no ano 2012, entre os hospitais de média complexidade da Região Macrossul, o Hospital da Laguna foi o segundo em número de internações e em atendimentos de urgência em atenção especializada, através do SUS, conforme relatórios em anexo.
- Possui uma UTI em construção, que terá capacidade para 10 pacientes adultos.
- O Hospital tem um grande potencial de crescimento, conforme demonstra a tabela abaixo, que traz a série histórica dos atendimentos realizados nos últimos oito anos.

Atendimentos SUS e não SUS realizados pelo Hospital da Laguna, entre 2005 e 2012
Laguna - Janeiro/13

Atendimentos	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Atendimentos na Emergência	32.105	37.660	39.032	41.779	42.177	41.895	40.259	43.022
Internações	2.549	3.220	3.281	3.385	3.339	3.635	3.683	3.948
Cirurgias	462	719	959	1.211	1.478	1.261	1.282	1.300
Partos	171	341	402	444	431	451	382	349
% Transferências de pacientes internados	1,6	2,2	0,9	0,7	1,1	1,1	1,4	1,1
% Transferências de pacientes externos	0,6	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1

Fonte: Relatórios do Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME

Capacidade instalada

- **Área construída** - 9.346,22 metros quadrados, distribuídos em 05 pavimentos

- **No. de leitos ativados** - 110


- **Clinicas existentes** - Clínica Geral
Cirurgia Geral
Gineco-Obstetrícia
Pediatría
Traumato-Ortopedia
Cardiologia
Oftalmologia
Psiquiatria
Otorrinolaringologia
Anestesiologia
Odontologia
Unidade Semi-Intensiva (02 leitos)
Serviço de Urgência/Emergência
Ambulatório de Ortopedia
Ambulatório de Psiquiatria

- **Serviços de diagnóstico-terapia disponíveis** - Radiologia
Ultrassonografia*
Tomografia Computadorizada*
Endoscopia Digestiva Alta*
Colonoscopia*
Fisioterapia*
Análises Clínicas*
Patologia*
Eletrocardiografia
Agência Transfusional
Farmácia
Eletroencefalografia
Audiometria
Serviço de Nutrição e Dietética

* Serviços terceirizados

- **No. de médicos** - 26 médicos no Corpo Clínico e 08 médicos plantonistas (a maioria, membros do Corpo Clínico)

- **Outros profissionais de nível superior** - 08 enfermeiras
01 farmacêutica
01 psicóloga
01 assistente social
01 nutricionista
01 cirurgião-dentista
01 administrador
01 tecnóloga em Hotelaria
01 tecnólogo em Administração Financeira



01 tecnologia em Gestão Administrativa

- Nº de profissionais de enfermagem - 62 técnicos e auxiliares em enfermagem
- Nº total de funcionários ativos - 116

Principais indicadores de 2013

Médias mensais dos principais indicadores do Hospital de Lagoinha, relativos ao ano 2013
Lagoinha - Dezembro/13

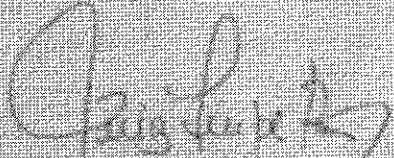
Indicador	Média mensal
Admissões	23
Expedientes de Serviços de Urgência/Emergência	1.587
Leitos	118
Óbitos	29
Prevalência de internações de pacientes internados	2,1%
Período de internação média e vendas de outros municípios	18,7%

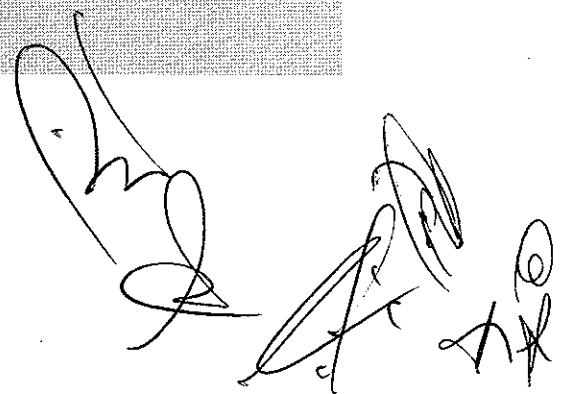
Fonte: Relatório do Serviço de Arquivos Médicos e Patológicos - NAME

Lagoinha, em 17 de maio de 2014


Regina Karine dos Santos
Presidente


Carlos Eduardo Baroni
Administrador


Antônio Carlos de Souza
Secretário Municipal de Saúde - Lagoinha



Internações Hospitalares do SUS - por local de internação - SC

AIH pagas segundo Macrorreg/Municip

Macrorreg de Saúde: Sul

Período: 2012

Macrorreg/Municip	AIH pagas
TOTAL	62.239
4206 Sul	62.239
... Criciúma	19.230
... Tubarão	12.311
... Araranguá	5.466
... Içara	3.163
... Laguna	2.868
... Imbituba	2.465
... Braço do Norte	2.306
... Urussanga	1.794
... Morro da Fumaça	1.790
... Nova Veneza	1.403
... Orfeans	1.187
... Meleiro	1.129
... Sombrio	1.128
... Praia Grande	938
... Lauro Müller	912
... Turvo	682
... Armazém	641
... Treze de Maio	614
... Jacinto Machado	575
... Jaguaruna	450
... Rio Fortuna	396
... Timbé do Sul	372
... Imarajó	362
... São Martinho	57

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

Notas:

1. Situação da base de dados nacional em 06/05/2013.
2. Dados de 2012 (até dezembro) e 2013 (até março) sujeitos a retificação.
3. A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera/regime dos estabelecimentos. Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Regime". A partir de junho de 2012, estão como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

Copia como .CSV

Copia para TabWin

Informações de Saúde

07/07/2015

Produção Ambulatorial do SUS - Santa Catarina - por local de atendimento

Qtd. apresentada segundo Macrorreg/Município

Macrorreg de Saúde: Sul

Procedimento: 0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA

Período: 2012

Macrorreg/Município	Qtd. apresentada
TOTAL	289.379
4206 Sul	289.379
... Criciúma	92.890
... Tubarão	44.913
... Açara	15.658
... Laguna	11.405
... Imbuizópolis	26.651
... Orleans	26.013
... Morro da Fumaça	12.040
... Sertãozinho	8.687
... Praia Grande	5.091
... São Martinho	1.621
... Urubitinga	13
... Aratuba	1

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Notas:

1. Situação de base de dados nacional em 22/04/2013.
2. Dados de 2012 (até dezembro) e 2013 (até março) sujeitos a ratificação.

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.

Cópia em CSV

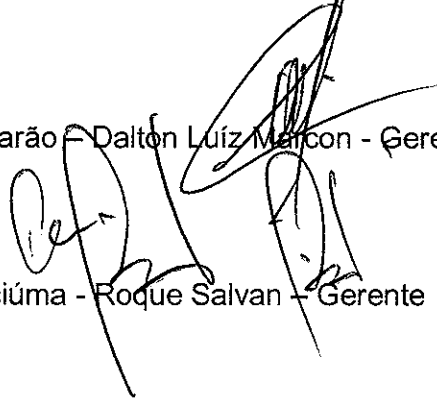
Cópia para TabWin

ASSINATURAS DOS GERENTES REGIONAIS

19ª Regional de Saúde – Laguna – Pedro Machado Netto – Gerente

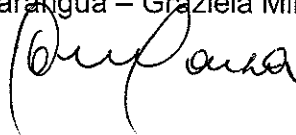


20ª Regional de Saúde – Tubarão – Dalton Luiz Marcon - Gerente



21ª Regional de Saúde – Criciúma - Roque Salvan – Gerente

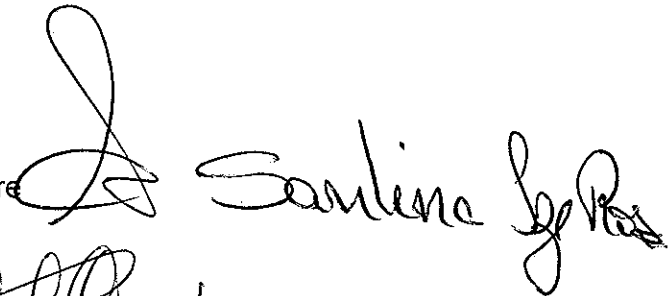
22ª Regional de Saúde – Araranguá – Graziela Minatto de Souza – Gerente



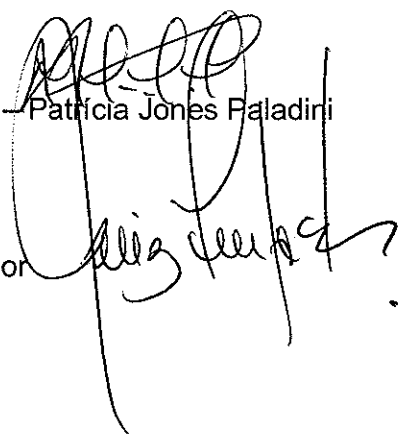
36ª Regional de Saúde – Braço do Norte –

ASSINATURAS DA CIR

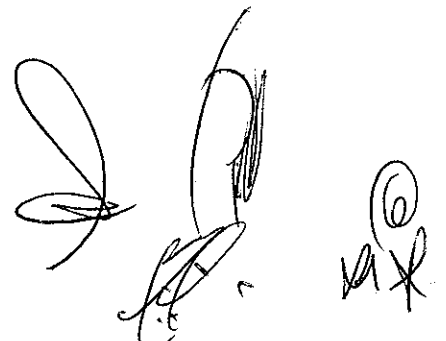
CIR Região Carbonífera – Santana Izé Rosa Spillere



CIR Região do Extremo Sul Catarinense – Patrícia Jones Paladini



CIR Região da Laguna – Luiz Filipe Remor



**LISTA DE PRESENÇA DA APROVAÇÃO PROJETO 03
CIRs COM 04 PÁGINAS**





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL
21ª GERENCIA DE SAÚDE - GERSA / CRICIÚMA

LISTA DE PRESEÇA

Pauta: Projeto da Rede de Atenção às Urgências- RUE (Rede de Urgência e Emergência).

Local: Auditório da SDR

Data/hora: 29/05/2013 às 09: 00h até 12:00h.

Nome	Instituição/Local	Email	Telefone
ROQUE SAKVAN	21ª GERSA	Roque Sakvan@gmail.com	9128-1315
Roseclair R. R. Barros	21ª GERSA	roscari@panda.org.br	34338798
TANIA REGINA VILACA BARRETO	21ª GERSA	taniavilaca@boudo.sc.gov.br	34612143
ZELOS ADERTE BARROS	HOSPITAL - LAGUNA	ca.natista1988@uol.com.br	84727474
Regina Carrões dos Santos	" "	reginacarrõesdelaguna@yahoo.com.br	8433-4002
Isabel S. Medeiros	21ª GERSA	isabelmedeiros@saude.sc.gov.br	9924-436
Adriana Florêncio	21ª GERSA	florencioadriana@gmail.com	9624-4159
Mauro Ramos Pires	S.M.S. Viduapólis	maurobr@yaho.com.br	9168-8347
Margarita Pires	31ª Base	margarita@saude.sc.gov.br	91063508
Guazilda M. Natto de Souza	22ª Guerna	regararangu@saude.sc.gov.br	8842-7046
Rosane M. Kochmann	SMS Araranguá	saude@ararangua.sc.gov.br	9985-5913
Rafael Elias Farias	SED	rafael@terra.com.br	97740410
Dirce M. Buxine	SIM Araranguá	saude@sim-ararangua.br	8838-3122
Thomásmarini Romi Louisa	SMS Praça do Norte	FRANZOS@yaho.com.br	9610-2377
Juan Carlos	ARMAGEM	juancarlos@ibnt.com.br	8836-2104
Leandro de Oliveira Alves	NCMAZ91 - HOSPITAL	IBSTIARIDEASTMAZ91@HOTMAIL.COM	36450120
Maria Celzir J. de Faria	Hosp. Brasil do Norte	hospital.br@matrix.com.br	9902-0072

21/05/13

[Handwritten signatures and initials]



LISTA DE PRESEÇA

Pauta: Projeto da Rede de Atenção às Urgências- RUE (Rede de Urgência e Emergência).

Local: Auditório da SDR

Data/hora: 29/05/2013 às 09:00h até 12:00h.

Nome	Instituição/Local	Email	Telefone
Geovânia de Sá	S.M. de Criciúma	geovaniase@criciuma.sc.gov.br	(48) 9111.7906
Michelle Tessmann da Brito	S.H.S. de Criciúma	shellytas@criciuma.sc.gov.br	(48) 9142-7557
Denise de Souza	S.A.S. - 110 Marinho de Souza	denise@saas.munic.sc.gov.br	96014147
Josiane de J. R. Wajay	Associação de Criciúma	nauda@amuel.org.br	96364087
Adriana da Silva	20ª CENSA	AdrianaM@uol.com.br	96014147
Martine de Oliveira Freitas	20ª Ger. de Saúde	martinem@uol.com.br	96014147
Anna Prack	Secretaria de Saúde	saude@pontosmunic.sc.gov.br	(48) 9601.4388
Patrícia Jones Paladini	CISA - ext. 504	patricia.paladini@gmail.com	91065900
Ana de Costa Coste	Sec. M. de Saúde	saude@msc.sc.gov.br	91172001
Sina Carolina K. Martins	Dep. Dom Paquim	carolinakm@netmail.com	96241812
Sueli da Silva Bandeira	Hosp. Dom Paquim	SueliBandeira@hotmail.com	96193052
Sinara de Brito	S.H.S. - 110 Marinho de Souza	Sinara@criciuma.sc.gov.br	99332300
Flávia Gonçalves	S.H.S. - 110 Marinho de Souza	flavia@criciuma.sc.gov.br	99866049
Márcio Blázar	S.M. de Saúde - 110 Marinho de Souza	MarcioBlazar@criciuma.sc.gov.br	99866049
Denise de Souza	S.H.S. - 110 Marinho de Souza	denise@criciuma.sc.gov.br	99866049
Paulo de Faria	S.H.S. - 110 Marinho de Souza	Paulo@criciuma.sc.gov.br	99866049
Paulo de Faria	S.H.S. - 110 Marinho de Souza	Paulo@criciuma.sc.gov.br	99866049

