

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2024

Município: Guaratinguetá - SP

Estado: São Paulo

Região de Saúde: Circuito da Fé e Vale Histórico

Período do Plano de Saúde: 2022-2025

Data de finalização: 25/06/2024 14:40:49

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 1.1 - Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.1.1 | Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 29,88 | 2022 | Percentual | 100,00 | 29,88 | Percentual |

Ação Nº 1 - Qualificar as equipes de saúde bucal da rede municipal para responsabilizar-se pela detecção e resolução das necessidades odontológicas do usuário, bem como providenciar os encaminhamento para as devidas referências para reabilitação, monitorar e realizar a manutenção pós-tratamento.

OBJETIVO Nº 1.2 - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locorregionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.2.1 | Ordenar os cuidados nos sistemas locorregionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 40,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 40,00 | Percentual |

Ação Nº 1 - Matriciar a rede como um todo, nos casos mais sensíveis no município, como saúde mental e pré-natal

OBJETIVO Nº 1.3 - Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.3.1 | Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 70,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |

Ação Nº 1 - Fazer visitas periódicas as famílias, conferência das carteiras de vacinação, além do acompanhamento do percentil de crescimento.

OBJETIVO Nº 1.4 - Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura de no mínimo 80%

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.4.1 | Medir o acesso e a realização de exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0,20 | 2022 | Razão | 0,50 | 0,50 | Razão |

Ação Nº 1 - Ampliar a agenda para coleta de preventivo nas unidades básicas de saúde.

OBJETIVO Nº 1.5 - Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008).

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.5.1 | Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária | 0,20 | 2022 | Razão | 0,50 | 0,50 | Razão |

Ação Nº 1 - Busca ativa das mulheres cadastradas no município, campanhas educativas e ampliação do número de exames

OBJETIVO Nº 1.6 - A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefa imprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (“Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades não transmissíveis mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem estar”).

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.6.1 | Integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | 12,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 12,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Matriciamento de saúde mental em toda rede municipal | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 1.7 - Garantir a cobertura diagnóstica e tratamento dos casos.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.7.1 | Garantir a cobertura diagnóstica e tratamento dos casos. | Garantir em 100% dos casos a cobertura diagnóstica e tratamento dos mesmos, via disponibilização de testes rápidos e de PCR (IGM e IGG)/ SWAB | 100,00 | 2022 | Percentual | 50,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Ampliar os serviços de diagnose do municipio buscando recursos federais para custear, atraves de emendas | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 1.8 - Garantir as ações integradas de vigilância e atenção primária à saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.8.1 | Garantir as ações integradas de vigilância e atenção primária à saúde. | Garantir minimamente 80% de reuniões semanais entre Vigilância e Atenção Básica municipais, através de reuniões realizadas mensalmente. | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Fazer visitas periódicas as famílias, conferência das carteiras de vacinação, além do acompanhamento do percentil de crescimento. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 1.9 - Instalar álcool gel 70%, de fácil acesso, nos serviços públicos.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.9.1 | Instalar álcool gel 70%, de fácil acesso, nos serviços públicos. | Instalar 100% de álcool gel-70% nas Unidades de Saúde do município, mantendo em 100% este abastecimento. | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Fornecer alcool para todas as unidades de saude e instruir os outros serviços públicos para uso contínuo. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 1.10 - Garantir a qualidade, a completude e a oportunidade da informação.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.10.1 | Garantir a qualidade, a completude e a oportunidade da informação. | Garantir que 100% da informação com qualidade, completude e oportuna referente ao COVID-19, seja disponibilizada à população, mantendo alimentado, diariamente, o site da Prefeitura da Estância Turística de Guaratinguetá. | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Garantir que 100% da informação com qualidade, completude e oportuna referente ao COVID-19, seja disponibilizada à população, mantendo alimentado, diariamente, o site da Prefeitura da Estância Turística de Guaratinguetá. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 1.11 - Criar o Conselho Gestor Local (CGL) em todas as unidades de saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.11.1 | Criar o Conselho Gestor Local (CGL) em todas as unidades de saúde, com representação de gestores (25%), técnicos (25%) e usuários do sistema (50%). | Percentual de unidades de saúde municipais representadas em relação ao total de unidades. | 50,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 50,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Reimplantação do CGL pelo Conselho Municipal de Saúde em todas as unidades de saúde municipal. | | | | | | | | |
| 1.11.2 | Apresentar ao Conselho Gestor Local (CGL) e as equipes de saúde o apoio matricial, a rede de atenção, a lógica do encaminhamento e do compartilhamento. | Quantidade de encontros para a apresentação das modalidades propostas. | 8 | 2022 | Número | 17 | 8 | Número |
| Ação Nº 1 - criar um cronograma de reuniões mensais para discutir e apresentar as funções do Conselho Gestor | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 1.12 - Ampliação de acesso à serviços e atividades ofertadas pela Rede de Saúde do Município

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.12.1 | Garantir o atendimento de clínico geral, ginecologista, pediatra e psicólogo em todas as unidades básicas de saúde, incluindo ESF. Fornecer de maneira eficaz os serviços básicos de saúde desde a prevenção, insumos, medicações e oferta de profissionais. | Percentual de unidades a atender todos os quesitos propostos. | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Garantir o acolhimento e o atendimento humanizado e de qualidade aos usuários do SUS e fornecer de maneira eficaz os serviços básicos de saúde desde a prevenção, insumos e medicações. | | | | | | | | |
| 1.12.2 | Ampliar o serviço de fisioterapia do município com aumento de oferta de vagas e profissionais, e estudar a viabilidade de um novo centro. | Número de vagas a serem abertas mensalmente. | 20 | 2022 | Número | 1 | 20 | Número |
| Ação Nº 1 - Reorganizar e implantar um fluxo e um protocolo para os atendimentos de fisioterapia na rede municipal de saúde. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|-------|------|------------|--------|-------|------------|--|
| 1.12.3 | Implantação de consultório odontológico nas unidades de saúde que não possuem este atendimento, bem como nas unidades escolares do município, atendendo inclusive funcionários da escola. | Quantidade de unidades de saúde/unidades escolares que passarão a ter atendimento odontológico. | 2 | 2022 | Número | 1 | 2 | Número | |
| Ação Nº 1 - Entregue ao Poder Judiciário uma planta para ser inserida no TAQ no qual a empresa construirá nova unidade no Pingo de Ouro, no qual consta consultório Odontológico | | | | | | | | | |
| 1.12.4 | Ofertar Serviços Especializados Ambulatoriais e Hospitalares nas quantidades necessárias para atendimento a população. | Porcentagem da população atendida.pelo total de municípios | 60,00 | 2021 | Percentual | 50,00 | 60,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Ampliar os serviços ambulatoriais com a contratação de mais profissionais através de concurso público. | | | | | | | | | |
| 1.12.5 | Viabilizar a construção/ampliação/locação de UBS/PSF de acordo com uma nova territorialização, como Village Santana, São Manoel, Jardim do Vale 2, Vasco da Gama/Figueira/Jd. Padroeira e Santa Rita. Viabilizar nessa ação mudança de local das unidades que hoje possuem dificuldades no acesso, como Pingo de Ouro e São Dimas. | Abertura de nova unidade | 1 | 2021 | Número | 1 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - Fazer o processo de territorialização, portanto,a reorganização da atenção, da rede de serviços, das necessidades e das práticas sanitárias locais. | | | | | | | | | |
| 1.12.6 | Garantir que exista transporte para os pacientes que vão realizar tratamento fora do município por turno (pacientes que são atendidos pela manhã saem de manhã e pacientes que são atendidos à tarde saem a tarde), com contratação e aumento de frota para o serviço de transporte do município. Proporcionar transporte para os pacientes em tratamento de fisioterapia dentro do município. | Número de carros adquiridos pelo número de carros que a frota possui | 10,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | 10,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Fazer pedido ao Ministério da Saúde para aumento da frota. | | | | | | | | | |
| 1.12.7 | Oferecer profissionais substitutos para realizar os atendimentos nas unidades de saúde, quando enfermeiros ou outros profissionais da saúde estiverem de férias ou afastados. | Percentual de profissionais contratados pelo total de profissionais | 10,00 | 2021 | Percentual | 70,00 | 10,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Fazer a cobertura das férias e afastamentos nas unidades de saúde de acordo com o perfil epidemiológico da região referente as necessidades de cada unidade. | | | | | | | | | |
| 1.12.8 | Contratar servidores administrativos (Gerente de Unidade de Saúde e escriturários), a fim liberar os profissionais de saúde para exercer suas funções. | Quantidade de Servidores administrativos contratados | 20 | 2021 | Número | 21 | 20 | Número | |
| Ação Nº 1 - Solicitar concurso público para reorganizar a rede municipal. | | | | | | | | | |
| 1.12.9 | Ampliar a equipe de trabalho do ESF do São Manoel de modo que possa suprir a demanda dos bairros de abrangência com cronograma de atendimento médico e enfermagem definido. | Contratação de profissionais para a ESF São Manoel | 2 | 2021 | Número | 1 | 2 | Número | |
| Ação Nº 1 - Fazer o processo de territorialização, portanto,a reorganização da unidade de saúde e das práticas sanitárias locais, para suprir a área em abrangência | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.13 - Manutenção e aprimoramento da infraestrutura de farmácia e novas unidades | | | | | | | | | |

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.13.1 | Implantar farmácia dentro da Unidade de Saúde Mental e UPA (quando as unidades de saúde estiverem fechadas). | Número de unidades que necessitam farmácia | 2 | 2021 | Número | 1 | 2 | Número |
| Ação Nº 1 - Reorganizar e implantar um fluxo e um protocolo para os atendimentos de farmácia na saúde mental da rede municipal de saúde. | | | | | | | | |
| 1.13.2 | Transferir o local do posto do Bairro dos Pilões para o prédio onde funcionava a Escola Antônio Vieira Filho, considerando as más condições de funcionamento do prédio atual da unidade. | Reforma da Escola Pe Antonio Vieira para adaptação da unidade de saúde | 1 | 2021 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Reformar e readequar o prédio da Escola Antônio Vieira Filho de acordo com as normas da RESOLUÇÃO-RDC Nº 50, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. | | | | | | | | |
| 1.13.3 | Adaptar áreas de expurgo e esterilização para todas as Unidades de Saúde, acompanhando as instalações já existentes no CEO Beira Rio, bem como promover a capacitação específica para a realização deste procedimento. | Unidades adaptadas para área de expurgo pela quantidade total de unidades | 10,00 | 2021 | Percentual | 10,00 | 10,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Reformar e readequar as unidades que ainda necessitam de manutenção. | | | | | | | | |
| 1.13.4 | Realizar a manutenção periódica nas unidades de saúde, evitando chegar em situações críticas que dificultam o atendimento e chegando a colocar em risco os usuários e trabalhadores. | Quantidade de manutenção realizadas pela quantidade de quinzenas no ano (24) | 100,00 | 2021 | Percentual | 24,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Criar um cronograma de manutenção de todas as unidades de saúde do município | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.14 - Qualificação e valorização de servidores públicos | | | | | | | | |

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.14.1 | Estabelecer cronograma e execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e Educação Continuada para TODOS os profissionais da saúde de Guaratinguetá, visando a transformação das práticas de saúde, em atendimento aos princípios do SUS, a partir da realidade local e análises dos processos de trabalho, ou seja, avaliar as dificuldades dos trabalhadores e comunidade dentro da sua realidade de trabalho e capacitá-los através de cursos e/ou outros métodos convenientes. A PNEPS foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1996/2007. | Número de audiências/reuniões realizadas mensalmente visando a implementação da PNEPS | 12 | 2021 | Número | 654 | 12 | Número |
| Ação Nº 1 - Criar Cronograma mensal para todos os profissionais da saúde da rede municipal, divididos em classe profissional | | | | | | | | |
| 1.14.2 | Estabelecer um cronograma de reuniões semanais com a equipe de trabalho das Unidades de Saúde com interrupção do atendimento ao público. | Reuniões mensais realizadas com as equipes | 12 | 2021 | Número | 17 | 12 | Número |
| Ação Nº 1 - criar um cronograma de reuniões mensais para cada unidade de saúde para discutir suas necessidades. | | | | | | | | |
| 1.14.3 | Equiparar o piso salarial dos profissionais da área de saúde tomando como base os municípios da região do Vale do Paraíba com população equivalente, através de um projeto de lei executivo. | Percentual de profissionais de saúde com piso salarial equiparado. | 100,00 | 2021 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Indicar para o Prefeito Municipal a criação de um projeto de Lei | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 2.1 - Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva. Esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.1.1 | Avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Continuar o cronograma das ações sugeridas, pois todas as ações já são realizadas pelo município. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.2 - Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.2.1 | Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |

Ação Nº 1 - Continuar realizando o número de coletas disponibilizadas pelo Governo de Estado

OBJETIVO Nº 2.3 - Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.3.1 | Mensurar o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos | 0 | 2022 | Número | 0 | 0 | Número |

Ação Nº 1 - Acompanhamento de gestantes HIV Positivo e posteriormente do recém nascido, com os protocolos instituídos.

OBJETIVO Nº 2.4 - O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.4.1 | Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 0 | 2022 | Número | 0 | 0 | Número |

Ação Nº 1 - Acompanhar as gestantes com sífilis congênita com a realização de um pré-natal de qualidade e o estabelecimento do tratamento adequado da gestante.

OBJETIVO Nº 2.5 - É um indicador que está relacionado à transmissão de malária; contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permite análise de todo país e por período ao longo do ano.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.5.1 | Contribuição para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença | Número de Casos Autóctones de Malária | 0 | 2022 | Número | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - Notificar e acompanhar os casos de malária que porventura apareçam em nossa região. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.6 - Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.6.1 | Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias em cada ciclo | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 4 | 2022 | Número | 4 | 4 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar o número de ciclos indicados pelo Governo de Estado atingindo a cobertura dos imóveis visitados para controle vetorial | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.7 - Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.7.1 | Inferir a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Monitorar, acompanhar, assegurar o tratamento com qualidade os casos de hanseníase diagnosticados no nosso município. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.8 - Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.8.1 | Aumentar a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualificar a informação | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Notificar, acompanhar e encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.9 - Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.9.1 | Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Melhorar e atentar ao preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.10 - As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: ● a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B; ● a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; ● a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e, ● a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.10.1 | Controlar de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Ampliar as estratégias que incentivam a participação de crianças, adolescentes e adultos afim de promover a cobertura vacinal, como por exemplo, campanhas nas escolas, eventos em locais públicos e busca ativa das carteiras de vacinação. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.11 - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.11.1 | Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 100,00 | 2022 | Razão | 270,00 | 300,00 | Taxa |
| Ação Nº 1 - Reinserir o Programa Nacional de Controle do Tabagismo na rede municipal; | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Reduzir a prevalência do álcool contribui para a redução de doenças como câncer, doenças cardiovasculares, doenças hepáticas e mentais (incluindo depressão), além de acidentes e violências, com campanhas publicitárias na internet | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reduzir em 30% do consumo de sal/sódio é a redução dos níveis de pressão arterial, através de campanhas em redes sociais oficiais, nas unidades de saúde. | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Aumentar as campanhas de incentivo a atividade física, pois é um importante fator de risco para as doenças não transmissíveis: aumenta o risco de doenças cardiovasculares, câncer de mama, câncer de cólon, entre outras, e reduz a expectativa de vida.2,10 Estima-se que a inatividade física seja uma das principais causas de morte no mundo.28 | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Intensificar a vacinação de HPV no público de 09 a 14 anos, prevenindo a longo prazo, as mortes por neoplasias. | | | | | | | | |
| 2.11.2 | Realizar nas localidades da zona rural um mutirão de médicos, inclusive oftalmologista, junto com a equipe de enfermagem para aferição de P.A. e glicemia. | Percentual de bairros rurais atendidos pelos mutirões. | 25,00 | 2021 | Percentual | 20,00 | 25,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar triagem pela equipe técnica das unidades de zona rural para qualificação da fila | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.12 - Qualificação das equipes para o estreitamento de relações com a população

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.12.1 | Reafirmar junto a população que as UBS e ESF são portas de entrada preferenciais para o SUS, a fim de garantir o cuidado integral da promoção a reabilitação da saúde. | Número de campanhas de conscientização. | 5 | 2021 | Número | 18 | 5 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar campanhas de conscientização da importância do protagonismo da saúde pública | | | | | | | | |
| 2.12.2 | Ofertar treinamentos para que toda equipe de saúde possa oferecer orientações sobre autoexames para população. | Percentual dos profissionais de saúde da rede pública devidamente treinados. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação da equipe das unidades de saúde para que possam instruir a população quanto à necessidade do autoexame | | | | | | | | |
| 2.12.3 | Trabalhar e recuperar com as equipes de ESF o caráter preventivo que deu origem a este modelo de atenção. | Quantidade de unidades capacitadas. | 9 | 2021 | Número | 9 | 9 | Número |
| Ação Nº 1 - realizar a reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 3.1 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.1.1 | Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano | Taxa de mortalidade infantil | 10,00 | 2022 | Taxa | 6,00 | 6,00 | Taxa |

Ação Nº 1 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano

OBJETIVO Nº 3.2 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.2.1 | Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 25,00 | 2022 | Percentual | 45,00 | 50,00 | Percentual |

Ação Nº 1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais

OBJETIVO Nº 3.3 - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.3.1 | Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |

Ação Nº 1 - Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados

OBJETIVO Nº 3.4 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.4.1 | Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 | 2022 | Número | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.5 - Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.5.1 | Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados | 100,00 | 2022 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.6 - Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.6.1 | Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 6,00 | 2022 | Percentual | 6,00 | 6,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.7 - Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que são recursos terapêuticos que buscam à prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. O SUS, contempla 29 práticas de terapias integrativas, e Guaratinguetá pode oferecer além da acupuntura e equoterapia, outras PICS como: arteterapia, teatroterapia, reiki, crenoterapia, medicina antroposófica, entre outras em todas as unidades de saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.7.1 | Aumentar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde que o município pode oferecer | Proporção entre as atividades oferecidas pelo município sobre as modalidades oferecidas pelo SUS | 10,00 | 2021 | Percentual | 0,00 | 10,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Desenvolver parcerias com outras Secretarias Municipais para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.8 - implementação de ações de prestações de contas e atendimento a população

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2024 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.8.1 | Encaminhar aos Conselhos (COMUS, da Mulher, Tutelar, Idoso entre outros) relatório quadrimestral dos Programas/Ações voltadas a Saúde Materno Infantil, da Mulher, do Homem, do Idoso, Saúde Mental, da População Negra e de outros estabelecidos no município. | Número de relatórios encaminhados anualmente. | 3 | 2021 | Número | 3 | 3 | Número |
| Ação Nº 1 - Encaminhar aos Conselhos (COMUS, da Mulher, Tutelar, Idoso entre outros) relatório quadrimestral dos Programas/Ações voltadas a Saúde Materno Infantil, da Mulher, do Homem, do Idoso, Saúde Mental, da População Negra e de outros estabelecidos no município. | | | | | | | | |
| 3.8.2 | Disponibilizar um celular corporativo para cada unidade de saúde comunicar-se com os pacientes. | Percentual de Unidades de Saúde com celular corporativo disponibilizado. | 100,00 | 2021 | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar um celular corporativo para cada unidade de saúde comunicar-se com os pacientes. | | | | | | | | |

| Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção | | |
|---|--|----------------------------------|
| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
| 122 - Administração Geral | Instalar álcool gel 70%, de fácil acesso, nos serviços públicos. | 100,00 |
| | Encaminhar aos Conselhos (COMUS, da Mulher, Tutelar, Idoso entre outros) relatório quadrimestral dos Programas/Ações voltadas a Saúde Materno Infantil, da Mulher, do Homem, do Idoso, Saúde Mental, da População Negra e de outros estabelecidos no município. | 3 |
| | Estabelecer cronograma e execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e Educação Continuada para TODOS os profissionais da saúde de Guaratinguetá, visando a transformação das práticas de saúde, em atendimento aos princípios do SUS, a partir da realidade local e análises dos processos de trabalho, ou seja, avaliar as dificuldades dos trabalhadores e comunidade dentro da sua realidade de trabalho e capacitá-los através de cursos e/ou outros métodos convenientes. A PNEPS foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1996/2007. | 654 |
| | Disponibilizar um celular corporativo para cada unidade de saúde comunicar-se com os pacientes. | 0,00 |
| | Equiparar o piso salarial dos profissionais da área de saúde tomando como base os municípios da região do Vale do Paraíba com população equivalente, através de um projeto de lei executivo. | 0,00 |
| 301 - Atenção Básica | Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica | 100,00 |
| | Aumentar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde que o município pode oferecer | 0,00 |
| | Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território | 6,00 |
| | Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano | 6,00 |
| | Inferir a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela Hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta | 100,00 |
| | Reafirmar junto a população que as UBS e ESF são portas de entrada preferenciais para o SUS, a fim de garantir o cuidado integral da promoção a reabilitação da saúde. | 18 |
| | Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) | 270,00 |
| | Controlar de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais | 100,00 |
| | Aumentar a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualificar a informação | 100,00 |
| | Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal | 0 |
| | Mensurar o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população | 0 |
| | Estabelecer cronograma e execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e Educação Continuada para TODOS os profissionais da saúde de Guaratinguetá, visando a transformação das práticas de saúde, em atendimento aos princípios do SUS, a partir da realidade local e análises dos processos de trabalho, ou seja, avaliar as dificuldades dos trabalhadores e comunidade dentro da sua realidade de trabalho e capacitá-los através de cursos e/ou outros métodos convenientes. A PNEPS foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1996/2007. | 654 |
| | Garantir o atendimento de clínico geral, ginecologista, pediatra e psicólogo em todas as unidades básicas de saúde, incluindo ESF. Fornecer de maneira eficaz os serviços básicos de saúde desde a prevenção, insumos, medicações e oferta de profissionais. | 100,00 |
| | Ordenar os cuidados nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde | 100,00 |
| Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde | 100,00 | |

| | | |
|---|--|--------|
| | Medir o acesso e a realização de exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos | 0,50 |
| | Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos | 0,50 |
| | Integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental | 100,00 |
| | Garantir a cobertura diagnóstica e tratamento dos casos. | 50,00 |
| | Garantir as ações integradas de vigilância e atenção primária à saúde. | 100,00 |
| | Garantir a qualidade, a completude e a oportunidade da informação. | 100,00 |
| | Criar o Conselho Gestor Local (CGL) em todas as unidades de saúde, com representação de gestores (25%), técnicos (25%) e usuários do sistema (50%). | 100,00 |
| | Apresentar ao Conselho Gestor Local (CGL) e as equipes de saúde o apoio matricial, a rede de atenção, a lógica do encaminhamento e do compartilhamento. | 17 |
| | Ofertar treinamentos para que toda equipe de saúde possa oferecer orientações sobre autoexames para população. | 100,00 |
| | Realizar nas localidades da zona rural um mutirão de médicos, inclusive oftalmologista, junto com a equipe de enfermagem para aferição de P.A. e glicemia. | 20,00 |
| | Estabelecer um cronograma de reuniões semanais com a equipe de trabalho das Unidades de Saúde com interrupção do atendimento ao público. | 17 |
| | Transferir o local do posto do Bairro dos Pilões para o prédio onde funcionava a Escola Antônio Vieira Filho, considerando as más condições de funcionamento do prédio atual da unidade. | 1 |
| | Implantação de consultório odontológico nas unidades de saúde que não possuem este atendimento, bem como nas unidades escolares do município, atendendo inclusive funcionários da escola. | 1 |
| | Trabalhar e recuperar com as equipes de ESF o caráter preventivo que deu origem a este modelo de atenção. | 9 |
| | Equiparar o piso salarial dos profissionais da área de saúde tomando como base os municípios da região do Vale do Paraíba com população equivalente, através de um projeto de lei executivo. | 0,00 |
| | Adaptar áreas de expurgo e esterilização para todas as Unidades de Saúde, acompanhando as instalações já existentes no CEO Beira Rio, bem como promover a capacitação específica para a realização deste procedimento. | 10,00 |
| | Realizar a manutenção periódica nas unidades de saúde, evitando chegar em situações críticas que dificultam o atendimento e chegando a colocar em risco os usuários e trabalhadores. | 24,00 |
| | Viabilizar a construção/ampliação/locação de UBS/PSF de acordo com uma nova territorialização, como Village Santana, São Manoel, Jardim do Vale 2, Vasco da Gama/Figueira/Jd. Padroeira e Santa Rita. Viabilizar nessa ação mudança de local das unidades que hoje possuem dificuldades no acesso, como Pingo de Ouro e São Dimas. | 1 |
| | Oferecer profissionais substitutos para realizar os atendimentos nas unidades de saúde, quando enfermeiros ou outros profissionais da saúde estiverem de férias ou afastados. | 70,00 |
| | Contratar servidores administrativos (Gerente de Unidade de Saúde e escriturários), a fim liberar os profissionais de saúde para exercer suas funções. | 21 |
| | Ampliar a equipe de trabalho do ESF do São Manoel de modo que possa suprir a demanda dos bairros de abrangência com cronograma de atendimento médico e enfermagem definido. | 1 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Ordenar os cuidados nos sistemas locorregionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde | 100,00 |
| | Inferir a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta | 100,00 |
| | Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal | 0 |
| | Mensurar o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população | 0 |
| | Estabelecer cronograma e execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e Educação Continuada para TODOS os profissionais da saúde de Guaratinguetá, visando a transformação das práticas de saúde, em atendimento aos princípios do SUS, a partir da realidade local e análises dos processos de trabalho, ou seja, avaliar as dificuldades dos trabalhadores e comunidade dentro da sua realidade de trabalho e capacitá-los através de cursos e/ou outros métodos convenientes. A PNEPS foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1996/2007. | 654 |

| | | |
|---------------------------------------|--|--------|
| | Implantar farmácia dentro da Unidade de Saúde Mental e UPA (quando as unidades de saúde estiverem fechadas). | 1 |
| | Ampliar o serviço de fisioterapia do município com aumento de oferta de vagas e profissionais, e estudar a viabilidade de um novo centro. | 1 |
| | Ofertar treinamentos para que toda equipe de saúde possa oferecer orientações sobre autoexames para população. | 100,00 |
| | Equiparar o piso salarial dos profissionais da área de saúde tomando como base os municípios da região do Vale do Paraíba com população equivalente, através de um projeto de lei executivo. | 0,00 |
| | Ofertar Serviços Especializados Ambulatoriais e Hospitalares nas quantidades necessárias para atendimento a população. | 50,00 |
| | Realizar a manutenção periódica nas unidades de saúde, evitando chegar em situações críticas que dificultam o atendimento e chegando a colocar em risco os usuários e trabalhadores. | 24,00 |
| | Garantir que exista transporte para os pacientes que vão realizar tratamento fora do município por turno (pacientes que são atendidos pela manhã saem de manhã e pacientes que são atendidos à tarde saem a tarde), com contratação e aumento de frota para o serviço de transporte do município. Proporcionar transporte para os pacientes em tratamento de fisioterapia dentro do município. | 100,00 |
| | Oferecer profissionais substitutos para realizar os atendimentos nas unidades de saúde, quando enfermeiros ou outros profissionais da saúde estiverem de férias ou afastados. | 70,00 |
| | Contratar servidores administrativos (Gerente de Unidade de Saúde e escriturários), a fim liberar os profissionais de saúde para exercer suas funções. | 21 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Estabelecer cronograma e execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e Educação Continuada para TODOS os profissionais da saúde de Guaratinguetá, visando a transformação das práticas de saúde, em atendimento aos princípios do SUS, a partir da realidade local e análises dos processos de trabalho, ou seja, avaliar as dificuldades dos trabalhadores e comunidade dentro da sua realidade de trabalho e capacitá-los através de cursos e/ou outros métodos convenientes. A PNEPS foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1996/2007. | 654 |
| | Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada | 100,00 |
| | Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias em cada ciclo | 4 |
| | Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano | 100,00 |
| | Avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva | 100,00 |
| | Equiparar o piso salarial dos profissionais da área de saúde tomando como base os municípios da região do Vale do Paraíba com população equivalente, através de um projeto de lei executivo. | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Garantir as ações integradas de vigilância e atenção primária à saúde. | 100,00 |
| | Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território | 6,00 |
| | Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original | 100,00 |
| | Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis | 0 |
| | Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados | 100,00 |
| | Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais | 45,00 |
| | Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano | 6,00 |
| | Inferir a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta | 100,00 |
| | Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) | 270,00 |
| | Controlar de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais | 100,00 |
| | Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada | 100,00 |

| | | |
|------------------------------|--|--------|
| | Aumentar a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualificar a informação | 100,00 |
| | Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias em cada ciclo | 4 |
| | Contribuição para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença | 0 |
| | Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal | 0 |
| | Mensurar o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população | 0 |
| | Garantir a qualidade, a completude e a oportunidade da informação. | 100,00 |
| | Estabelecer cronograma e execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e Educação Continuada para TODOS os profissionais da saúde de Guaratinguetá, visando a transformação das práticas de saúde, em atendimento aos princípios do SUS, a partir da realidade local e análises dos processos de trabalho, ou seja, avaliar as dificuldades dos trabalhadores e comunidade dentro da sua realidade de trabalho e capacitá-los através de cursos e/ou outros métodos convenientes. A PNEPS foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1996/2007. | 654 |
| | Equiparar o piso salarial dos profissionais da área de saúde tomando como base os municípios da região do Vale do Paraíba com população equivalente, através de um projeto de lei executivo. | 0,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Estabelecer cronograma e execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e Educação Continuada para TODOS os profissionais da saúde de Guaratinguetá, visando a transformação das práticas de saúde, em atendimento aos princípios do SUS, a partir da realidade local e análises dos processos de trabalho, ou seja, avaliar as dificuldades dos trabalhadores e comunidade dentro da sua realidade de trabalho e capacitá-los através de cursos e/ou outros métodos convenientes. A PNEPS foi instituída pela Portaria GM/MS nº 198/2004 e regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1996/2007. | 654 |

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|---------------|
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 56.498.500,00 | 707.000,00 | 9.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 57.214.500,00 |
| | Capital | N/A | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 41.500,00 | 7.299.669,16 | 535.667,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 7.876.836,16 |
| | Capital | N/A | 2.000,00 | 2.000,00 | 418.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 422.500,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 56.080.213,46 | 40.357.179,37 | 3.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 96.440.392,83 |
| | Capital | N/A | 2.000,00 | 4.000,00 | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 7.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 1.440.000,00 | 717.608,24 | 227.544,28 | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.385.152,52 |
| | Capital | N/A | N/A | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.000,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | 1.900,00 | 1.770.069,20 | 131.600,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.903.569,20 |
| | Capital | N/A | 1.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 3.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |