

**PREFEITURA DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**VERSÃO PRELIMINAR PMS 2026-2029
EM CONSULTA PÚBLICA DE 18/06 À 02/07/25**

**D O M I
(DIRETRIZES, OBJETIVOS, META, INDICADORES)**

DIRETRIZ 1. Fortalecer e qualificar a Atenção Primária, ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família, Saúde Bucal, Saúde Mental e Assistência Farmacêutica com vistas à universalização do acesso da população em tempo oportuno, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos, à articulação em rede integrando a atenção primária à especializada.											
OBJETIVO 1.1 - Garantir o acesso de toda a população aos serviços de saúde de forma ágil e integral, visando a manutenção do cuidado em saúde											
Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base			Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade Medida		2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Aumentar para 70% a proporção de usuários dos grupos prioritários atendidos na APS	Cobertura do atendimento do grupo prioritário na APS	(Usuários distintos atendidos nas UBSFs dentro dos grupos prioritários / População total cadastrada na APS dentro dos grupos prioritários) *100 Painel Atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde População prioritária: Gestante, Criança, Pessoa Idosa >60 anos, Crônicos (HAS, DM) Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado/ Relatório BI INOVA	Ação 1 :Atualizar e qualificar os cadastros da população adscrita. Ação 2: Qualificar o acolhimento nas unidades, com atendimento por classificação de risco e escuta ativa das demandas espontâneas. Ação 3 : Implantar o acesso à APS com sistemas digitais de agendamento (TI). Ação 4: Capacitar continuamente as equipes de saúde para aumento da resolutividade.	59%	2024	Percentual	70%	61%	64%	67%	70%
Meta 2 - Aumentar para 65% a proporção de crianças menores de 2 anos que realizaram até 9 consultas de puericultura na APS	Proporção de crianças menores de 2 anos que realizaram até 9 consultas de puericultura na APS	((Número de crianças < 2 anos com puericultura realizada por médico ou enfermeiro/ 9 consultas) / número total de crianças < 2anos cadastradas na UBS) * 100 Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Atualizar e qualificar os cadastros das crianças de 0 a 2 anos nas UBSFs conforme boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Capacitar profissionais de saúde sobre desenvolvimento infantil (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência). Ação 3: Manter o processo de busca ativa. Ação 4: Reorganizar para garantir a Agenda para puericultura.	45%	2024	Percentual	65%	50%	55%	60%	65%
Meta 3 - Aumentar para 75 % a proporção de gestantes vinculadas com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas na APS	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas na APS	(Número de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas de pré-natal realizadas / Número total de gestantes cadastradas na UBS) * 100 Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Atualizar e qualificar o cadastro individual, incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses) conforme boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Capacitar profissionais de saúde sobre Protocolos de pré-natal (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência). Ação 3: Manter o processo de busca ativa. Ação 4:Reorganizar para garantir a Agenda para a gestante.	38%	2024	Percentual	75%	60%	65%	70%	75%
Meta 4 - Aumentar para 65 % a proporção de gestantes com a primeira consulta de pré natal até a 12ª semana de gestação realizadas na APS	Proporção de gestantes com a primeira consulta de pré natal até a 12ª semana de gestação	Numerador: Número de gestantes que tiveram a 1º consulta de pré-natal até 12 semanas. Denominador: número de gestantes com pré-natal na APS * 100 Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Atualizar e qualificar o cadastro individual, incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses) conforme boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Capacitar os profissionais de saúde sobre Protocolos de pré-natal enfatizando sinais de gestação (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência). Ação 3: Manter o processo de busca ativa. Ação 4 :Possibilitar acesso ao pré-natal em até no máximo a 12ª semana de gestação, conforme protocolo de pré Natal do município. Ação 5: Solicitar o aprimoramento do sistema atual de contrarreferências incluindo sinalização para os testes positivos de gravidez realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (TI) Ação 6: Estabelecer uma comunicação efetiva quando a Idade Gestacional entre 10 e 12 semanas, (contato telefonico/e-mail com APS) (PAs).	38%	2024	Percentual	65%	50%	55%	60%	65%

Meta 5 - Aumentar para 80% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS	Número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS / 1. Número de Gestantes com pré-natal na APS) *100" Fonte: SISAB / Prontuário Informatizado	Ação 1: Capacitar profissionais da odontologia o registro correto da produção baseado nas boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Criar fluxo integrado com a equipe da ESF para realização do pré-natal odontológico, incluindo a busca ativa. Ação 3: Priorizar o atendimento das gestantes com a saúde bucal. Ação 4: Atualizar o cadastro individual da gestante. Ação 5: Aproximar a ESB da ESF.	67%	2024	Percentual	80%	70%	74%	78%	80%
Meta 6 - Aumentar a proporção de ações preventivas em odontologia na APS	Proporção de ações preventivas em odontologia na APS	(Total de ações preventivas em odontologia realizadas no período / total da população) *100 Fonte: Prontuário Informatizado	Ação 1: Capacitar profissionais de saúde e gestores quanto aos protocolos, fluxos de trabalho e atendimento de excelência. Ação 2: Criar fluxo integrado com a equipe da ESF para realização ações preventivas na APS. Ação 3: Priorizar o agendamento de prioritários.	10,30%	2024	Percentual	30%	15%	20%	25%	30%
Meta 7 - Aumentar a proporção de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática na APS	Proporção de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática na APS	Número total de primeiras consultas odontológicas programáticas* realizadas em determinado local e período / População (cadastrada UBS) no mesmo local e período * 100 Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Aumentar o acesso à Saúde Bucal. Ação 2: Criar fluxo integrado com a equipe da ESF para realização ações programáticas na APS. Ação 3: Priorizar o agendamento de prioritários. Ação 4: Garantir a reposição de profissionais e preenchimento de novas vagas conforme aumento de cadeiras.	5%	2024	Percentual	13%	7%	9%	11%	13%
Meta 8 - Reduzir a proporção de absenteísmo na APS (consulta de nível superior)	Proporção de absenteísmo na APS (consulta de nível superior)	Total de faltas no período/ Total de agendados no mesmo períodoX100 Fonte: Relatório BI INOVA	Ação 1: Implantar sistema de lembretes automáticos por meio de aplicativo, (TI) Ação 2: Organizar campanhas educativas sobre a importância da presença nas consultas. Ação 3 :Ampliar e flexibilizar horários para atendimento (ex: início da noite/sábados). Ação 4: Atualizar e qualificar o cadastro individual, incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses) conforme boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 5: Ampliar Televisores em todas as Unidades para divulgação de informações.	18%	2023	Percentual	18%	18%	18%	18%	18%
Meta 9 - Ampliar para 21% a proporção de UBSFs com grupos ativos de tabagismo	Proporção de UBSFs com grupos ativos de tabagismo	(Número de unidades básicas de saúde que realizam o programa / Total de unidades básicas de saúde) *100 Fonte: Numerador: Planilha de controle dos grupos tabagismo	Ação 1 :Promover encontros e Campanhas de conscientização intersetorial do município (Secretaria da Educação, Conselho Local de Saúde, Programa Saúde na Escola, Secretaria de Esporte e Secretaria de Comunicação). Ação 2: Promover capacitações com as ESF do Programa do Tabagismo. Ação 3: Ofertar grupos de Combate ao Tabagismo em horários e dias alternativos, com equipe multidisciplinar. Ação 4:Fortalecer a busca ativa e monitoramento dos usuários.	16%	2024	Percentual	21%	18%	19%	20%	21%
Meta 10 - Manter abaixo de 8% a proporção de partos em adolescentes (10 a 19 anos)	Proporção de partos em adolescentes (10 a 19 anos)	Número de nasc. vivos de mães adolesc.10 a 19 anos residentes em determinado local e período X 100 Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período Fonte: SINASC	Ação 1: Fortalecer o Programa Saúde na Escola para educação sexual. Ação 2: Incentivar o uso do protocolo de prescrição de contraceptivos por enfermeiro. Ação 3: Realizar capacitação do protocolo de prescrição de contraceptivos para novos enfermeiro Ação 4: Elaborar o plano de ação para estímulo ao uso de contracepção não hormonal por adolescentes.	6%	2024	Percentual	8%	8%	8%	8%	8%
OBJETIVO 1.2 - Aprimorar os processos que visam a integralidade do cuidado											

Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base			Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade Medida		2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Aumentar o número de postos de coleta do LMJ que realizam coleta de gestantes	Número de postos de coleta do LMJ nas UBSs que realizam coleta de gestantes	Número de postos de coleta do LMJ que realizam coleta de gestante Fonte: Relatório GAFL	Ação 1: Ampliar o número de vagas totais, facilitando o acesso à coleta de exames laboratoriais. Ação 2: Disponibilizar impressoras térmicas para impressão de etiquetas de tubos de coleta. Ação 3: Garantir infraestrutura de TI para abertura dos postos de coleta. Ação 4: Realizar treinamento da equipe do posto de coleta sobre a coleta da Curva Glicêmica Ação 5: Garantir espaço físico para realização do exame da Curva Glicêmica	1	2024	Número	10	4	2	2	2
Meta 2 - Aumentar o número de postos de coleta do LMJ descentralizados	Número de postos de coleta do LMJ descentralizados nas UBSs	Número de postos de coleta de exames laboratoriais existentes na rede básica de saúde do município Fonte: Relatório GAFL	Ação 1: Ampliar o número de vagas totais, facilitando o acesso à coleta de exames laboratoriais. Ação 2: Disponibilizar impressoras térmicas para impressão de etiquetas de tubos de coleta. Ação 3: Garantir infraestrutura de TI para abertura dos postos de coleta. Ação 4: Adequar recursos humanos para postos de coleta e Laboratório Municipal	10	2024	Número	19	3	2	2	2
Meta 3 - Reduzir o número de pessoas com idade maior ou igual a 60 anos que utilizam 5 ou mais medicamentos do elenco básico para tratamento de doenças crônicas	Proporção de pessoas com idade maior ou igual a 60 anos que utilizam 5 ou mais medicamentos do elenco básico para tratamento de doenças crônicas	(Número de pacientes ≥ 60 anos com ≥ 5 medicamentos / Número total de pacientes com ≥ 60 anos) *100 Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado (SaudeTech) - Relatório BI INOVA	Ação 1: Efetivar e ampliar os atendimentos realizados em Cuidado Farmacêutico. APS Ação 2: Qualificar a dispensação realizada pelo farmacêutico, com local adequado e tempo para realizar as orientações. APS Ação 3: Viabilizar o atendimento farmacêutico fomentando as mudanças estruturais e agendamento. APS Ação 4: Inserir o profissional farmacêutico na atuação clínica para acompanhamento de usuários em farmacoterapia. APS	16%	2024	Porcentagem em	12%	15%	14%	13%	12%
DIRETRIZ 2. Aprimorar a política de Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar, no âmbito do SUS, ampliando a oferta de serviços com vistas à qualificação do acesso da população em tempo oportuno, à articulação em rede integrando a atenção primária à especializada.											
OBJETIVO 2.1 - Aprimorar os processos que visam a oferta do acesso e a integralidade do cuidado em rede											
Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base			Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade Medida		2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Reduzir a proporção de Pacientes classificados como não-urgentes em Unidades de Pronto Atendimento.	Proporção de Pacientes classificados como não-urgentes em Unidades de Pronto Atendimento	Total de Pacientes classificados como Azul e Verde / Número total de pacientes atendidos x 100 Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado (SaudeTech) - Relatório BI INOVA	Ação 1: Fortalecer o programa Melhor Acolher na Atenção Primária à Saúde (APS) e Unidades de Pronto Atendimento. Ação 2: Aplicar a ferramenta de Contrarreferência. Ação 3: Promover campanhas de conscientização à população para ampla divulgação quanto ao funcionamento do Pronto Atendimento e Atenção Primária(Bata na porta certa) Ação 4: Ampliar o atendimento na APS.	80%	2024	Percentual	65%	80%	75%	60%	65%

Meta 2 - Ampliar o número de cirurgias eletivas de média complexidade em traumatologia-ortopedia	Número de cirurgias eletivas de média complexidade na especialidade traumatologia-ortopedia, realizadas pelos prestadores contratados ou credenciados	Número total de cirurgias eletivas de média complexidade em traumatologia-ortopedia realizadas pelos prestadores contratados, ou credenciados, nos procedimentos selecionados, no período (acumulativo) Fonte: SIH - log informado na ficha de qualificação (procedimento ou subgrupo 0408 / 0415010012/041502069)	Ação 1: Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho. Ação 2: Dar continuidade aos procedimentos cirúrgicos via convênio. Ação 3: Promover campanhas de conscientização à população, da importância do comparecimento às consultas/exames/cirurgias especializadas	5.608	2024	Número	25.232	5.888	6.168	6.448	6.728
Meta 3 - Garantir o acesso à cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário	Número de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário, realizadas pelos prestadores contratados, ou credenciados	Número total de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário realizadas pelos prestadores contratados ou credenciados, nos procedimentos selecionados, no período (acumulativo) Fonte: SIH - log informado na ficha de qualificação (procedimento ou subgrupo 0409 / 0415010012/041502069)	Ação 1: Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho.. Ação 2: Dar continuidade aos procedimentos cirúrgicos via convênio. Ação 3: Conscientizar a população da importância do comparecimento às consultas/exames/cirurgias especializada	539	2024	Número	2.596	583	627	671	715
Meta 4 - Ampliar o número de exames de endoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número de exames de endoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número total de exames de endoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados no período (acumulativo) Fonte: SIA / Prontuário Informatizado	Ação 1: Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho. Ação 2: Aprimorar o processo para redução do absenteísmo (TI).	4.111	2024	Número	18.504	4.317	4.523	4.729	4.935
Meta 5 - Ampliar o número de exames de colonoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número de exames de colonoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número total de exames de colonoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados no período (acumulativo) Fonte: SIA / Prontuário Informatizado	Ação 1: Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho. Ação 2: Aprimorar o processo para redução do absenteísmo (TI).	4.111	2024	Número	20.114	4.478	4.845	5.212	5.579
Meta 6 - Ampliar o número de exames de ultrassonografia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número de exames de ultrassonografia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número total de exames de ultrassonografia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados no período (acumulativo) Fonte: SIA / Prontuário Informatizado	Ação 1: Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho. Ação 2: Aprimorar o processo para redução do absenteísmo (TI). Ação 3: Manter a oferta compatível com a entrada mensal em fila.	36.752	2024	Número	207.008	42.752	48.752	54.752	60.752

Meta 7 - Ampliar o número de procedimentos ambulatoriais totais realizados em estabelecimentos contratados ao SUS	PPA: Procedimentos ambulatoriais totais realizados em estabelecimentos contratados ao SUS	Total de procedimentos ambulatoriais realizados por estabelecimentos contratados ao SUS Fonte: SIA / Prontuário Informatizado	Ação 1: Capacitar as equipes administrativas e técnicas sobre o correto registro e envio da produção ambulatorial, evitando subnotificação Ação 2: Aprimorar os fluxos de referência e contrarreferência com a APS, garantindo continuidade do cuidado e retorno ao serviço de origem	2.813.581	2025	Número	3.165.944	2.897.288	2.984.206	3.073.732	3.165.944
Meta 8 - Ampliar o número de procedimentos cirúrgicos realizados em hospitais contratualizados	PPA: Procedimentos cirúrgicos realizados em hospitais contratualizados	Total de procedimentos cirúrgicos (grupo 04) realizados em hospitais contratualizados ao SUS Fonte: SIA / Prontuário Informatizado	Ação 1: Mapear a fila de espera por cirurgia eletiva por tipo de procedimento e tempo de espera. Ação 2: Revisar e atualizar os contratos com os hospitais contratualizados. Ação 3: Fortalecer a retaguarda de reabilitação e contrarreferência na APS após alta cirúrgica, assegurando continuidade do cuidado	32.117	2025	Número	14.740	13.890	14.167	14.451	14.740
Meta 9 - Ampliar o número de consultas médicas em atenção especializada realizadas em serviços próprios e contratualizados	PPA: Consultas médicas em atenção especializada realizadas	Total de Consulta Médica em Atenção Especializada em serviços próprios e contratualizados (procedimento 03.01.01.007-2) realizadas no período. Fonte: SIA / Prontuário Informatizado	Ação 1: Mapear a fila de espera por consultas médicas por tipo de procedimento e tempo de espera. Ação 2: Revisar e atualizar os contratos com os prestadores contratualizados. Ação 3: Fortalecer a retaguarda de reabilitação e contrarreferência na APS, assegurando continuidade do cuidado	444.890	2025	Número	326.393	298.696	307.656	316.886	326.393
OBJETIVO 2.2 - Promover a efetividade na gestão hospitalar											
Meta 1 - Aumentar a proporção de cirurgias eletivas realizadas no período no Hospital Municipal São José.	Proporção de cirurgias eletivas realizadas no período no Hospital Municipal São José.	Número de cirurgias eletivas realizadas no período/ total de cirurgias realizadas no período * 100 Fonte: Relatório da Diretoria de Gestão Hospitalar do HMSJ	Ação 1: Viabilizar os processos de compras (orçamento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME). Ação 2: Garantir o funcionamento dos processos de trabalho e a manutenção das 9 salas cirúrgicas e mais 2 salas de exames do pré-cirúrgico. Ação 3: Adequar o fluxo de trabalho médico vinculados às AIHs. Ação 4: Garantir o fluxo de trabalho, instituindo os critérios do agravamento do quadro que justifique a urgência/emergência da cirurgia, garantindo o princípio da equidade. Ação 5: Sustentar o fluxo interno do registro como média e alta complexidade.	10%	2024	Percentual	30%	15%	20%	25%	30%
Meta 2 - Manter abaixo de 7 dias o tempo médio de permanência dos Hospital Municipal São José	Dias de permanência no Hospital Municipal São José.	Tempo Médio de Permanência = (Total de dias de internação) / (Total de pacientes com alta/óbitos). Fonte: Relatório da Diretoria de Gestão Hospitalar do HMSJ	Ação 1: Estruturar e padronizar o Plano terapêutico e Plano de alta. Ação 2: Divulgar amplamente entre o corpo clínico e residentes a padronização do Processo de trabalho relacionado a alta. Ação 3: Otimizar e monitorar o processo de alta do paciente pela Equipe de Enfermagem.	7	2024	dias	7	7	7	7	7
Meta 3 - Ampliar o parque tecnológico do Hospital Municipal São José	Ampliação do parque tecnológico do Hospital Municipal São José	Parque tecnológico do Hospital Municipal São José ampliado. Fonte: Relatório da Diretoria de Gestão Hospitalar do HMSJ	Ação 1: Realizar estudo sobre as necessidades de renovação, manutenção e ampliação do parque tecnológico do Hospital Municipal São José	0	2024	Número	1	1	1	1	1
OBJETIVO 2.3 Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial											

Meta 1 - Ampliar a oferta de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	Número de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	Número de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria Fonte: SIA / Prontuário Informatizado	Ação 1: Credenciamento de clínicas de psiquiatria; Ação 2: Repactuar o fluxo e oferta de internações psiquiátricas com o Estado Ação 3: Monitorar a fila da demanda reprimida. Ação 4: Reorganizar fluxo de atendimentos pelos médicos psiquiatras por território.	3.666	2024	Número	20.154	4.215	4.764	5.313	5.862
Meta 2 - Aumentar o número de ações de matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência	Número de ações de matriciamento sistemático realizados por CAPS em equipes de Atenção Primária e pontos da UUE no período	Número total de ações de matriciamento realizadas pelo CAPS para APS e UUE (somatória das ações realizadas na APS + UUE) Fonte: SIA / Código do procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da AB registrado no Boletim de produção Ambulatorial - Dados Consolidados - BPAC	Ação 1: Reorganizar o fluxo de trabalho do matriciamento. Ação 2: Revisar a Linha de Cuidado da atenção psicossocial no município Ação 3: Realizar treinamentos com as equipes da APS e UUE sobre a atenção psicossocial. Ação 4: Garantir espaço protegido nas agendas dos profissionais para a realização do matriciamento	608	2024	Número	908	683	758	833	908
Meta 3 - Ampliar o Número de atendimentos em oficinas terapêuticas realizadas em componente de inclusão social, geração de renda e economia solidária no Serviço Organizado de Inclusão Social (SOIS)	Número de atendimentos em oficinas terapêuticas realizadas em componente de inclusão social, geração de renda e economia solidária nos SOIS	Número total de atendimentos em oficinas terapêuticas realizadas no período Fonte: SIA / Prontuário Informatizado	Ação 1: Garantir insumos e estrutura para o desenvolvimento das oficinas. Ação 2: Solicitar capacitação para os profissionais do SOIS em metodologias de oficinas com foco em geração de renda, economia solidária e artesanato terapêutico. Ação 3: Estimular a comercialização dos produtos criados em feiras locais ou pontos de venda solidários. Ação 4: Avaliar a possibilidade de habilitação como Centro de Convivência CECO na RAPS conforme Portaria 5.738/novembro 2024	5.520	2.024	Número	7.027	6.072	6.375	6.693	7.027
OBJETIVO 2.4 Fortalecer a Rede de Reabilitação às pessoas com Deficiências											
Meta 1 - Ampliar os atendimentos em saúde auditiva no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)	Número de atendimentos realizados em saúde auditiva no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)	Número total de atendimento realizados em saúde auditiva, pelos CID selecionados (H90-H91-Z01-Z44-Z45-Z46-Z50) Fonte: Prontuário Informatizado	Ação 1: Adequar o quadro de profissionais e melhorar a estrutura tecnológica do Centrinho. Ação 2: Garantir a oferta de aparelhos auditivos. Ação 3: Monitorar a fila da demanda reprimida.	9967	2024	Número	13.327	10.807	11.647	12.487	13.327
Meta 2 - Ampliar o acesso às pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA)	Número de usuários com primeiro acesso ao NAIPE	Número total de usuários com primeiro acesso ao NAIPE, mês Fonte: Prontuário Informatizado	Ação 1: Ampliar o credenciamento e parcerias com instituições para atendimento de DI/TEA. Ação 2: Estruturar o cuidado compartilhado para o atendimento dos usuários com DI/TEA Ação 3: Ampliar a equipe interdisciplinar no NAIPE Ação 4: Monitorar a fila de acesso ao NAIPE Ação 5: Implantar o protocolo clínico para redução do absenteísmo e padronização dos procedimentos	96	2.024	Número	444	192	288	384	444

Meta 3- Ampliar os atendimentos realizados pelo Serviço Especializado em Reabilitação (SER) para pessoas com deficiência	Número de atendimentos realizados aos pacientes com deficiência no SER	Número total de atendimentos realizados aos pacientes com deficiência no SER, no período. Fonte: Prontuário Informatizado	Ação 1: Realizar diagnóstico da demanda e da capacidade instalada do SER, por tipo de deficiência (física, intelectual, auditiva, visual). Ação 2: Revisar e otimizar os fluxos de entrada, avaliação e reabilitação no SER. Ação 3: Qualificar os encaminhamentos da Atenção Primária para o SER (contrarreferência e planos de cuidado compartilhado).	10.023	2024	Número	12.026	10.523	11.024	11.525	12.026
DIRETRIZ 3. Garantir a atenção integral à saúde às pessoas em seus diferentes ciclos de vida e dos segmentos específicos da população estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, com a garantia de acesso a todas as estratégias de cuidado e tratamento disponíveis no SUS.											
OBJETIVO 3.1 - Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes											
Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base			Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade Medida		2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Aumentar a proporção de idosos atendidos na APS, com no mínimo 1 consulta realizada no período	Proporção de idosos >60 anos atendidos na APS, com no mínimo 1 consulta realizada no período	(Número de idosos com consultas na APS/ Número total de idosos cadastrados na APS)*100 Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Atualizar e qualificar o cadastro da população ≥60 anos nas UBSF conforme as boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Publicar a Linha de Cuidado do Idoso atualizada. Ação 3: Capacitar as equipes da ESF sobre a linha de cuidado da pessoa idosa, com foco em autonomia, prevenção de quedas, manejo de comorbidades e autocuidado. Ação 4: Realizar ações extramuros, como atendimento domiciliar ou em grupos de convivência. Ação 5: Promover grupos de educação em saúde voltados ao envelhecimento ativo. Ação 6: Implementar Equipe Itinerante para ações nas ILPIs.	5%	2024	Percentual	20%	5%	10%	15%	20%
Meta 2 - Aumentar a proporção de mulheres cadastradas nas UBS com coleta de citopatológico realizado na APS	Proporção de mulheres cadastradas na UBS com coleta de citopatológico realizado na APS	Numerador: Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 36 meses. Denominador: 1. Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS do município no período analisado, ou Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Reorganizar o processo de trabalho das equipes para coleta, monitoramento e busca ativa da população alvo. Ação 2: Sensibilizar as empresas sobre a flexibilização da liberação das mulheres para a realização do citopatológico e aceite da declaração do enfemeiro. Ação 3: Possibilitar canal de agendamento remoto para coleta de citopatológico. Ação 4: Implantar modelo de agendamento por aplicativo Ação 5: Mapear mulheres de 25 a 64 anos com exame em atraso Ação 6: Realizar busca ativa, com abordagem acolhedora e explicativa sobre a importância do exame e o risco da não realização. Ação 7: Ampliar e flexibilizar horários para atendimento (ex: início da noite/sábados).	30%	2023	Percentual	50%	35%	40%	45%	50%
Meta 3 - Manter em 0,5 a razão de mamografias realizadas em 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.	Número de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento / ((População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos) - (número de mulheres da faixa etária que possuem plano de saúde no mesmo local e ano))/2 OBS: (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) Fonte: Numerador: SIA Denominador: IBGE/ANS	Ação 1: Monitorar e realizar a busca ativa pela faixa etária - APS. Ação 2: Otimizar a oferta ampliando o número de exames e o número de prestadores. Ação 3: Reorganizar o processo de trabalho das equipes para realização dos exames.	0,5%	2024	Razão	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%

Meta 4 - Aumentar a proporção de pessoas com hipertensão atendidas na APS	Proporção de pessoas com hipertensão atendidas na APS	Numerador: Número de pessoas com hipertensão arterial cadastradas na UBS, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses Denominador: 1. Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Qualificar o cadastro conforme as boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Organizar a agenda do profissional Farmacêutico para atuação em Assistência Farmacêutica. Ação 3: Oportunizar a verificação de pressão arterial para todos os hipertensos que compareçam na UBS Ação 4: Reorganizar e garantir agenda para atendimento ao hipertenso na APS Ação 5: Ofertar exames complementares de rotina (conforme protocolo vigente) para avaliação e controle de comorbidades Ação 6: Desenvolver estratégias de busca ativa para pacientes hipertensos sem acompanhamento recente	30%	2023	Percentual	50%	35%	40%	45%	50%
Meta 5 - Aumentar a proporção de pessoas com diabetes atendidas na APS	Proporção de pessoas com diabetes atendidas na APS	"Numerador: Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses Denominador: 1. Número de pessoas com diabetes no SISAB" Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Qualificar o cadastro conforme as boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Organizar a agenda do profissional Farmacêutico para atuação em Assistência Farmacêutica. Ação 3: Reorganizar e garantir agenda para atendimento ao diabeteico na APS. Ação 4: Ofertar exames complementares de rotina (conforme protocolo vigente) para avaliação e controle de comorbidades. Ação 5: Desenvolver estratégias de busca ativa para pacientes diabéticos sem acompanhamento recente. Ação 6: Promover ações coletivas de educação em saúde para pessoas com diabetes, focando em alimentação, atividade física, adesão e controle glicêmico. Ação 7: Garantir o abastecimento regular de insumos e medicamentos para controle glicêmico.	39%	2023	Percentual	60%	45%	50%	55%	60%
Meta 6 - Aumentar a cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças de 0 a 9 anos	Cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças de 0 a 9 anos	Número de crianças de 0 a 9 anos, 11 meses e 29 dias com registro de peso e altura / número de crianças de 0 a 9 anos, 11 meses e 29 dias estimado em Joinville x 100 Fonte numerador: SISVAN Fonte denominador: população estimada da faixa etária selecionada	Ação 1: Atualizar e qualificar os cadastros das crianças de 0 a 9 anos nas UBSFs conforme boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Capacitar os profissionais da APS para uso do SISVAN, preenchimento correto de fichas e interpretação dos indicadores nutricionais Ação 3: Manter o processo de busca ativa. Ação 4: Garantir o acesso para pesagem para crianças 0 a 9 anos nas UBSFs . Ação 5: Acompanhar o estado nutricional de crianças de 0 a 9 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família	42,30%	2024	Percentual	20%	5%	10%	15%	20%
Meta 7 - Aumentar o número de atendimentos realizados por equipe multidisciplinar na APS	Total de atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multidisciplinar no município, no período	Número total de atendimentos individuais e coletivos realizados pela eMulti no período avaliado. Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Implementar o registro da produção conforme as boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Organizar a agenda da equipe multidisciplinar Ação 3: Desenvolver estratégias para ações coletivas pela equipe multidisciplinar. Ação 4: Incentivar a realização e ampliar a oferta de PICs nos serviços de saúde mental.	67.466	2024	Número	303.594	70.839	74.212	77.585	80.958

Meta 8 - Garantir acesso aos itens do elenco básico ofertados regularmente em 95%	Proporção de itens do elenco básico ofertados regularmente.	(Somatório do produto do número de itens de medicamentos no Elenco Básico por dias em que estiveram disponíveis (Real) / Somatório do produto do número de itens de medicamentos no Elenco Básico pelos dias que devem estar disponíveis (Esperado)) *100 Fonte: Prontuário Informatizado	Ação 1: Revisar periodicamente os itens da Relação Municipal de Medicamentos da Atenção Básica (REMUME). Ação 2: Acompanhar o consumo dos itens e realizar a programação e solicitação de aquisição em tempo adequado. Ação 3: Disponibilizar orçamento em tempo adequado para efetivar as aquisições.	96%	2024	Percentual	95%	95%	95%	96%	95%
DIRETRIZ 4. Reduzir riscos e agravos à saúde da população passíveis de controle por meio das ações de vigilância, promoção, proteção e prevenção, integrando as áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.											
OBJETIVO 4.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município											
Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base			Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade Medida		2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis, HIV, Hep B e C na APS	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis, HIV, Hep B e C	Numerador: Número gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para Sífilis, HIV, Hep B e C na APS/3 testes por gestação Denominador: 1. Número de gestantes (cadastradas/vinculadas) com pré-natal na APS Fonte: SISAB/SINASC/IBGE	Ação 1: Manter o acesso facilitado aos testes rápidos. Ação 2: Instituir Boas práticas do registro adequado dos testes rápidos. Ação 3: Realizar busca ativa de gestantes faltantes Ação 4: Realizar ações itinerantes em áreas de maior vulnerabilidade Ação 5: Garantir a oferta de vagas para os exames para Sífilis, HIV, Hep B e C no Laboratório Municipal, na falta dos TR padronizados pelo MS.	65%	2024	Percentual	90%	75%	80%	85%	90%
Meta 2 - Manter em no máximo 1, o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número total de casos de AIDS em menores de 5 anos, em residentes, em determinado período Fonte: SINAN e SINASC	Ação 1: Monitorar a investigação de transmissão vertical do HIV em todas as crianças menores de 5 anos. Ação 2: Monitorar a cobertura do TARV - Terapia Anti Retroviral - em gestantes HIV positivas (UAE). Ação 3: Elaborar o protocolo com fluxo para testagem no período de aleitamento materno. Ação 4: Capacitar os profissionais de saúde para abordar durante as consultas de PN e Puerpério, informando as vias de transmissão do HIV (CEIS, Agosto Dourado). Ação 5: Ampliar para a Rede de Atenção à Saúde o acesso a PREP - Profilaxia Pré-Exposição.	1	2024	Número	1	1	1	1	1

Meta 3 - Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita, em menores de um ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos	Taxa de incidência de sífilis congênita em crianças menores de um ano, no período.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência X 1.000 / Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado Fonte utilizada na origem do indicador: • Numerador: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação – SINAN • Denominador: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	Ação 1: Realizar o tratamento segundo os protocolos de saúde, em todos os casos identificados. Ação 2: Realizar a busca ativa da mãe e parcerias faltosas e monitorar o controle de cura. Ação 3: Realizar a testagem oportuna (agenda aberta, não precisa agendar). Ação 4: Realizar e monitorar tratamento dos parceiros. Ação 5: Garantir o esquema de tratamento medicamentoso completo. Ação 6: Sensibilizar e capacitar as equipes para o preenchimento correto das cadernetas de pré-natal. Ação 7: Revisar a Linha de Cuidado da Sífilis de acordo com os Protocolos do MS Ação 8: Promover capacitação para RAS Ação 9: Manter ativo o Comitê de investigação de transmissão vertical, para segmento, controle de cura e alta das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Ação 10: Promover campanhas de conscientização da população, trabalhadores, empresas e profissionais sobre ISTs Ação 11: Instituir no município a aplicação da medicação de forma humanizadas com a diluição de lidocaína	8%	2023	Taxa	0,5%	2%	1,50%	1,0%	0,5%
Meta 4 - Manter a taxa de Mortalidade Infantil inferior a 8	Taxa de mortalidade infantil	Número de óbitos infantis em < 1 ano, em residentes, em determinado período X 1000 Número total de nascidos vivos, em residentes, em determinado período Fonte: Numerador: SIM Denominador: SINASC	Ação 1: Captar para o Pré-natal em tempo oportuno, de acordo com os protocolos. Ação 2: Garantir as boas práticas do cuidado no desenvolvimento infantil. Ação 3: Monitorar o acesso da gestante de médio e alto risco aos serviços de alto risco. Ação 4: Ampliar o acesso para a coleta dos exames laboratoriais e garantir a realização dos testes rápidos para as gestantes em tempo oportuno, de acordo com os protocolos vigentes Ação 5: Instituir educação permanente para os profissionais que realizam a consulta de Pré Natal. Ação 6: Assegurar a participação dos profissionais indicados para o Comitê de Mortalidade Infantil. Ação 7: Realizar a devolutiva por escrito para o serviço responsável sobre os casos analisados no Comitê de Mortalidade Infantil.	8	2024	Taxa	8	8	8	8	8
Meta 5 - Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna para 25	Taxa de mortalidade materna em determinado período e local de residência	Número total de óbitos maternos, em residentes, em determinado período x 100000 nascidos vivos Fonte: SINAN e SINASC	Ação 1: Garantir o Pré-Natal de acordo com as boas práticas no decorrer da gestação e puerpério na APS conforme as boas práticas do MS. Ação 2: Possibilitar acesso ao pré-natal em até no máximo a 12ª semana de gestação. Ação 3: Manter a articulação junto ao serviços estadual envolvidos para garantir o acesso rápido e qualificado ao ambulatório de gestação de alto risco. Ação 4: Ampliar o acesso a coleta de exames laboratoriais no território da gestante. Ação 5: Garantir a educação permanente para os profissionais que realizam a consulta de Pré Natal.	30	2024	Taxa	25	25	25	25	25

Meta 6 - Reduzir para 0,25 a taxa de óbitos maternos classificados como diretos, no município	Proporção de óbitos maternos classificados como diretos	Número de óbitos maternos classificado como direto, em residentes, em determinado período x 100 Número total de óbitos maternos, em residentes, em determinado período Fonte: Controle interno de investigação epidemiológica de óbito e SIM	Ação 1: Realizar o Pré-Natal com monitoramento efetivo no decorrer de todo o processo de acordo com o Protocolo. Ação 2: Monitorar o acesso da gestante de médio e alto risco aos serviços de alto risco Ação 3: Ampliar o acesso a coleta de exames laboratoriais. Ação 4: Instituir educação permanente para os profissionais que realizam a consulta de Pré Natal. Ação 5: Possibilitar acesso ao pré-natal em até no máximo a 12ª semana de gestação.	0	2024	Taxa	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
Meta 7 - Manter a taxa de mortalidade prematura pelas 4 principais Doenças Crônicas não transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) abaixo de 265	Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.	Número de óbitos de 30 a 69 anos por DCNT (CID 10 - C00-C97; E10-E14; I00-I99; J30-J98), em residentes, em determinado período x 100.000 / População residente (de 30 a 69 anos), em determinado período OBS: registrados nos códigos CID-10: (CID 10 - C00-C97; E10-E14; I00-I99; J30-J98), em determinado ano e local. Fonte: SIM e IBGE	Ação 1: Ampliar as ações de promoção à saúde através da utilização das Vila da Saúde existentes Ação 2: Fortalecer ações de prevenção nas unidades básicas de saúde, ofertando grupo de Tabagismo, realizando oficinas sobre alimentação saudável, entre outras. Ação 3: Monitorar o processo de trabalho da visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde por meio da supervisão pelos enfermeiros. Ação 4: Promover ações intersetoriais (Secretaria de Educação, Sesporte, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Comunicação). Ação 5: Implementar a Assistência Farmacêutica na APS. Ação 6: Elaborar a Linha de Cuidado para Doenças respiratórias crônicas.	261	2025	Taxa	265	282	276,3	270,8	265,4
Meta 8 - Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente em crianças de 1 ano de idade	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite Inativada*	Numerador: Número de crianças que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado, com 3a. doses aplicadas de Poliomielite Inativada e Pentavalente; ou (caso excepcional descrito na ficha de qualificação) Denominador: 1. Número de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado. 2. Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado. Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado	Ação 1: Fortalecer o programa de vacinação e o monitoramento das vacinas em atraso. Ação 2: Manter a busca ativa das crianças com pendência no calendário vacinal. Ação 3: Fortalecer ações em escolas e na comunidade. Ação 4: Manter ações de vacinação em horários estendidos e nos finais de semana. Ação 5: Propor junto a SECOM a divulgação acerca da importância da vacinação e combate as "fake news". Ação 6: Ampliar as ações de orientação durante a visita técnica realizada pela Imunização nas UBS. Ação 7: Garantir a transmissão do dado ao MS. Ação 8: Qualificar os cadastros dos pacientes realizados nas UBS. Ação 9: Qualificar os cadastros dos profissionais solicitados pelos coordenadores (CBO/CNES).	89%	2024	Percentual	95%	95%	95%	95%	95%

Meta 9 - Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Pneumocócica 10-valente 2º dose em crianças de 1 ano de idade	Cobertura de vacina Pneumocócica 10-valente 2ª dose em crianças menores de um ano de idade	Numerador: Número de crianças que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado, com 3a. doses aplicadas de Poliomielite Inativada e Pentavalente; ou (caso excepcional descrito na ficha de qualificação) Denominador: 1. Número de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado. 2. Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado. Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado	Ação 1: Fortalecer o programa de vacinação e o monitoramento das vacinas em atraso. Ação 2: Manter a busca ativa das crianças com pendência no calendário vacinal. Ação 3: Fortalecer ações em escolas e na comunidade. Ação 4: Manter ações de vacinação em horários estendidos e nos finais de semana. Ação 5: Propor junto a SECOM a divulgação acerca da importância da vacinação e combate as "fake news". Ação 6: Ampliar as ações de orientação durante a visita técnica realizada pela Imunização nas UBS. Ação 7: Garantir a transmissão do dado ao MS. Ação 8: Qualificar os cadastros dos pacientes realizados nas UBS. Ação 9: Qualificar os cadastros dos profissionais solicitados pelos coordenadores (CBO/CNES).	93%	2024	Percentual	95%	95%	95%	95%	95%
Meta 10 - Manter em pelo menos 85% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Número de casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação + MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 (do ano de avaliação), em residentes, em determinado período x 100 Fonte: SINAN	Ação 1: Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para diagnóstico precoce. Ação 2: Monitorar os casos em acompanhamento e busca ativa dos faltosos. Ação 3: Elaborar o fluxo de encaminhamento ao serviço de referência. Ação 4: Reestruturar o teleatendimento aos casos de hanseníase.	91%	2024	Percentual	85%	85%	85%	85%	85%
Meta 11 - Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura na coorte de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	Número de casos de tuberculose que evoluem para cura, em residentes, em determinado período x 100 Número total de casos de tuberculose, em residentes, em determinado período Fonte: SINAN	Ação 1: Sensibilizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) na identificação de sintomáticos respiratórios. Ação 2: Fortalecer o tratamento dos multirresistentes. Ação 3: Manter os postos de coleta de amostras biológicas nas Unidades Básicas de Saúde da Família, para diagnóstico precoce da TB. Ação 4: Intensificar a busca ativa dos pacientes dos faltosos e monitoramento dos contatos. Ação 5: Incirir o cuidado farmacêutico na assistência dos pacientes com tratamento em tuberculose.	73%	2.024	Percentual	90%	75%	80%	85%	90%
Meta 12 - Aumentar para 95% a proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	PPA: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Número de casos de DNCI (DCNI + óbito zika + óbito dengue/chikungunya + SRAG coronavírus) encerrados em até 60 dias após notificação, em residentes, em determinado período x 100 Número total de casos de DNCI, em residentes, em determinado período Fonte: SINAN e SIVEP	Ação 1: Monitoramento contínuo pelos técnicos da Vigilância Epidemiológica do encerramento oportuno das DNCIs. Ação 2: Conscientizar os profissionais a inserir o CID no registro.	90%	2024	Percentual	95%	95%	95%	95%	95%

Meta 13 - Fortalecer e qualificar o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST)	Ampliar a atividade de educação permanente e matriciamento em saúde do trabalhador, para os profissionais da RAS, por mês de atendimento.	Número de atividade de educação permanente e matriciamento em saúde do trabalhador, para os profissionais da RAS, por mês de atendimento. Fonte: Prontuário Informatizado	Ação 1: Fortalecer os fluxos de referência e contrarreferência entre o CEREST e os serviços da RAS. Ação 2: Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador na RAS. Ação 3: Manter ações de educação permanente para profissionais da Rede SUS sobre notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no SINAN. Ação 4: Realizar matriciamento com nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Urgência e Emergência e na Atenção Especializada.	12	2.024	Número	50	20	30	40	50
Meta 14 - Ampliar o número de ações de educação em saúde do trabalhador	Proporção de ações de educação em saúde do trabalhador realizadas pelo CEREST no período.	Número de ações de educação em saúde do trabalhador Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado	Ação 1: Realizar planejamento anual de atividades de educação em saúde do trabalhador. Ação 2: Implementar boas praticas de registro no Prontuário Eletrônico de Gestão. Ação 3: Desenvolver ações em parceria com Associações Empresariais. Ação 4: Garantir a inclusão da Saúde do Trabalho no calendario da Saúde. Ação 5: Garantir ação sobre Saúde do Trabalho. Ação 6: Melhorar processos de trabalho interno. Ação 7: Implementar cronograma de atividades da equipe do CEREST. Ação 8: Ampliar as ações de vigilância em saúde do trabalhador em empresas e serviços públicos, com foco na identificação de riscos e prevenção de acidentes.	51	2.024	Percentual	20%	5%	10%	15%	20%
Meta 15 - Manter em 100% o monitoramento da qualidade da água nas amostras disponibilizadas em áreas específicas.	Proporção de monitoramentos da qualidade da água realizados em áreas específicas.	Número de monitoramentos da qualidade da água realizados em áreas específicas/ Total de amostras disponibilizadas x100. Fonte: Relatório Vigilância Sanitária	Ação 1: Coletar amostras da água em diversos pontos da rede de distribuição (reservatórios, torneiras, poços, fontes alternativas etc.). Ação 2: Avaliar as condições de limpeza, proteção de nascentes, reservatórios, tratamento da água, presença de contaminantes, entre outros. Ação 3 Verificar a existência e funcionamento adequado de sistemas de cloração e filtração. Ação 4: Promover ações educativas sobre o consumo seguro de água, prevenção de doenças de veiculação hídrica e importância da qualidade da água. Ação 5: Fiscalizar os Responsáveis por Abastecimento	100%	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Meta 16 - Diminuir o tempo (em dias) da tramitação do processos de Habite-se	Tempo médio (em dias) de tramitação de processos de Habite-se.	Tempo médio (em dias) de tramitação de processos de Habite-se (que o imóvel esteja com as instalações hidrossanitárias em funcionamento, e em conformidade com a legislação vigente) Fonte: Relatório Vigilância Sanitária	Ação 1: Revisar e padronizar os fluxos e requisitos para concessão do Habite-se, com ênfase nas exigências sanitárias (instalações de água, esgoto, ventilação, resíduos etc.). Ação 2: Capacitar a equipe da Vigilância Sanitária para melhoria das ações e efetividade da análise técnica.	10	2024	Dias	5	8	7	6	5

Meta 17 - Fiscalizar 100% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) registradas ao menos 1 vez ao ano	PPA: Proporção de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) fiscalizadas pela Vigilância Sanitária, no período.	Número de ILPIs fiscalizadas / Total de ILPIs registradas x 100 Fonte: Relatórios Vigilância Sanitária	Ação 1: Realizar inspeções periódicas, conforme cronograma anual, com base na legislação sanitária vigente (RDC nº 502/2021 da Anvisa), visando verificar o cumprimento dos requisitos mínimos de infraestrutura, higiene, segurança alimentar, cuidados assistenciais, entre outros. Ação 2: Mapear todas as ILPIs do município, monitorando a capacidade instalada e situação sanitária. Ação 3: Capacitar profissionais da vigilância sanitária sobre a fiscalização das ILPIs, incluindo aspectos sanitários, éticos e de direitos humano. Ação 4: Estabelecer parcerias com o Conselho Municipal de Saúde e o Conselho do Idoso para controle social e acompanhamento das condições das ILPIs. Ação 5: Realizar Orientação Técnica e ações de educação às ILPIs	95%	2025	Percentual	100%	96%	97%	98%	100%
DIRETRIZ 5. Fortalecer a Gestão Municipal do SUS: qualificar os instrumentos de gestão, de execução direta e de contratualização de serviços públicos com a devida fiscalização, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS; garantir o financiamento adequado e suficiente das ações e dos serviços de saúde; e promover / capacitar de forma democrática a participação do Controle Social.											
OBJETIVO 5.1- Prover infraestrutura da Rede de Atenção à saúde											
Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base			Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade Medida		2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Aumentar para 90% o número de Unidades Básicas de Saúde da Família em sedes próprias	PPA Proporção de Unidades Básicas de Saúde da Família em sedes próprias	Número de UBSFs com sedes próprias/ total de unidades *100 Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviços	Ação 1: Elaborar material para captação de investimentos (portfólio). Ação 2: Prover orçamento necessário. Ação 3: Realizar os projetos executivos. Ação 4: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 5: Construir as novas unidades.	76%	2024	Percentual	90%	80%	83%	86%	90%
Meta 2 - Construir unidades de saúde no conceito "Vila da Saúde"	Número de Vilas da Saúde construídas	Total de Vilas da Saúde construídas (valor acumulado) Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviços	Ação 1: Elaborar material para captação de investimentos (portfólio). Ação 2: Prover orçamento necessário. Ação 3: Realizar os projetos executivos. Ação 4: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 5: Construir as novas unidades com o conceito Vilas da Saúde.	6	2024	Número	22	6	3	3	4
Meta 3 - Construir unidades de sede própria dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	PPA Número de construção de sede própria dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS	Total de sedes próprias de CAPSs construídas Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviços	Ação 1: Elaborar material para captação de investimentos (portfólio). Ação 2: Prover orçamento necessário. Ação 3: Realizar os projetos executivos. Ação 4: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 5: Construir as novas sedes dos CAPS.	0	2024	Número	2	0	0	1	1
Meta 4 - Realizar a manutenção preventiva nos serviços de saúde.	Número de manutenção predial preventiva em todos os estabelecimentos de saúde no período.	Total de unidades com manutenção preventiva realizada. Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviços	Ação 1: Realizar previsão orçamentária específica para manutenção predial preventiva. Ação 2: Mapear os estabelecimentos de saúde elencando as prioridades de manutenção preventiva. Ação 3: Elaborar o cronograma de manutenções prediais a ser executado pela empresa contratada. Ação 4: Fiscalizar o cronograma de manutenções prediais executado pela empresa contratada.	18	2024	Número	73	18	18	18	19

Meta 5 - Implementar novo modelo de gestão nas unidades de Unidade de Urgência e Emergência e Serviços Especializados	Novo modelo de gestão nas unidades de Unidade de Urgência e Emergência (UUE) e Serviços Especializados (SE)	Novo modelo de gestão nas unidades de Unidade de Urgência e Emergência (UUE) e Serviços Especializados (SE) Fonte: Relatórios Gerenciais do Gabinete	Ação 1: Realizar diagnóstico situacional das UUE e SE em relação a estrutura física e infraestrutura. Ação 2: Realizar diagnóstico situacional das UUE e SE em relação a gestão de pessoas e produção assistencial. Ação 3: Elaborar um plano de trabalho para o novo modelo de gestão para a Unidade de Urgência e Emergência e Serviços Especializados Ação 4: Informatizar e integrar os sistemas de agendamento, prontuário eletrônico e regulação, melhorando a rastreabilidade dos atendimentos.	0	2024	Número	1	0	1	0	0
OBJETIVO 5.2 - Promover ações para valorização dos servidores											
Meta 1 - Manter a proporção mínima de 60% de servidores do quadro permanente em cargos de comissão	Proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão	Número de servidores do quadro permanente da Secretaria da Saúde em cargos em comissão X 100 Total de cargos em comissão Fonte: Numerador: Relatório Gabinete Denominador: Relatório NGP	Ação 1: Valorizar os cargos de gestão e coordenações de acordo com o cumprimento de metas e entregas de trabalho. Ação 2: Realizar processo seletivo que contemple a qualificação técnica exigida para função.	73%	2023	Percentual	60%	60%	60%	60%	60%
DIRETRIZ 6. Fortalecer as ações de educação e de gestão do trabalho no SUS: fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação e a educação permanente; qualificar e valorizar os trabalhadores, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.											
OBJETIVO 6.1 - Fortalecer a Educação na Saúde, consolidando a relação com as instituições formadoras na área da saúde											
Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base			Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade Medida		2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Implantar o Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família	Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família implantado e mantido	Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família implantado e mantido Fonte: Relatório do setor CEIS	Ação 1: Realizar diagnóstico situacional da necessidade de Residência multiprofissional na APS Ação 2: Identificar profissionais da Equipe Multidisciplinar com Especialização em ESF e mestrado na área. Ação 3: Elaborar minuta da formação da Comissão de Residência Multidisciplinar Ação 4: Definir preceptores para o programa de residência multiprofissional Ação 5: Elaborar o plano pedagógico e regimento interno do programa Ação 6: Enviar documentação ao Ministério da Saúde solicitando credenciamento do Programa de Residência Multiprofissional	0	2025	Número	1	0	1	0	0
Meta 2 - Implantar Programa de Desenvolvimento na Saúde para gestores e servidores, contemplando o aprimoramento das competências	PPA: Programa de Desenvolvimento na Saúde para gestores e servidores, contemplando o aprimoramento das competências, implantado e mantido	Programa de Desenvolvimento na Saúde para gestores e servidores, contemplando o aprimoramento das competências, implantado e mantido Fonte: Relatório do setor CEIS	Ação 1: Elaborar um Manual com a descrição da Vocação das áreas da Secretaria da Saúde Ação 2: Elaborar um Manual com a descrição das atribuições dos gestores por área. Ação 3: Elaborar um plano de educação permanente para servidores com foco no desenvolvimento competências técnicas. Ação 4: Elaborar o plano de Educação para gestores da saúde com foco no Desenvolvimento de habilidades e competências em gestão para saúde Ação 5: Elaborar um plano de ação de educação em gestão com base no diagnóstico local de gestão dos serviços de saúde Ação 6: Utilizar a contrapartida das IESP nas capacitações dos gestores	0	2025	Número	1	0	1	0	0

Meta 3 - Desenvolver o cenário de prática SUS da Secretaria da Saúde de Joinville	Proporção de serviços de saúde utilizados como cenário de prática SUS no município	Numero de serviços de saúde que são cenários de práticas / número total de serviços de saúde x100 Fonte: Relatório do setor CEIS	Ação 1: Realizar diagnóstico dos serviços de saúde visando estabelecer os cenários de práticas Ação 2: Realizar a distribuição do campo de estágio em conformidade com a assinatura do COAPES Ação 3: Realizar a visita técnica para avaliação, manutenção e ampliação dos cenários de práticas. Ação 4 :Elaborar um edital de preceptores para o cenário de práticas . Ação 6 :Acompanhar e avaliar a atuação dos preceptores selecionados pelo edital no cenário Ação 5: Fortalecer a Comissão de Integração Serviço e Ensino (CISE) como ferramenta de qualificação de formação. Ação 7: Ampliar o cenário de prática visando atender as diversas categorias.	70%	2025	Percentual	90%	75%	80%	85%	90%
Meta 4 - Aumentar o número de trabalhos inscritos no 'Prêmio de Práticas Inovadoras da Saúde de Joinville'	Número de trabalhos inscritos	Número de trabalhos inscritos no evento Fonte: Relatório interno do Núcleo de Gestão do Trabalho (NGT)*	Ação 1: Manter e atualizar o banco de pesquisas/intervenções inovadoras que estão acontecendo em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde. Ação 2: Fomentar em momentos oportunos a participação dos servidores. Ação 3: Auxiliar os servidores no processo de inscrição de trabalhos.	38	2024	Número	280	58	66	74	82
DIRETRIZ 7. Fortalecer as ações de Saúde Digital no SUS: ampliar/aprimorar o cuidado à saúde intensificando a incorporação da inovação e da saúde digital.											
OBJETIVO 7.1 - Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação											
Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base			Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista			
				Valor	Ano	Unidade Medida		2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Automatizar o processo de agendamento de consultas na Rede de Atenção à Saúde	Processo de automatização de agendamento de consultas implatado na RAS	Numero total de Unidades que possuem automatização do agentamento Fonte: Relatório do setor de tecnologia da Informação (TI)	Ação 1: Implantar sistema com funcionalidade de envio automático de mensagens. Ação 2: Capacitar as equipes administrativas das UBSFs.	0	2024	Número	1	0	1	0	0
Meta 2 - Implantar o modelo de teleatendimento nas Unidades Básicas de Saúde	Proporção de UBSFs com teleatendimento implantado	(Número de UBSF com teleatendimento implantado/ Número total UBSF)*100 Fonte: Relatório do setor de tecnologia da Informação (TI)	Ação 1: Adequar a estrutura e infraestrutura (reforma e/ou construção/manutenção dos espaços) para a sala de Teleatendimento das UBSF, UPAS e Ligue Saúde Ação 2 Adquirir equipamentos Ação 3: Elaborar protocolo/fluxo municipal de teleatendimento. Ação 4: Capacitar os profissionais da ESF sobre fluxo municipal de teleatendimento.	0%	2024	Percentual	100%	15%	50%	75%	100%
Meta 3 - Renovar o parque tecnológico de TI da Secretaria da Saúde	Proporção do parque tecnológico de TI da Secretaria da Saúde renovado	Número de computadores novos(renovados) / o total de computadores na Secretaria de Saúde Fonte: Relatório do setor de tecnologia da Informação (TI)	Ação 1: Realizar diagnóstico situacional do parque tecnológico da saúde. Ação 2: Atualizar/substituir sistemas de TI. Ação 3: Adquirir computadores, notebooks, impressoras, estabilizadores, etc. Ação 4: Incluir no orcamento de novas obras os valores que serão gastos com equipamentos de TI (fala do gerente) Ação 5: Realizar a Substituição de máquinas antigas	25%	2025	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%
DIRETRIZ 8. Participação e Controle Social											
OBJETIVO 8.1 - Garantir a efetividade e a continuidade da atuação da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).											
Descrição Meta	Indicador para monitoramento	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha Base				Meta Prevista			

	monitoramento e avaliação da meta			Valor	Ano	Unidade Medida	Meta Plano 2026-2029	2026	2027	2028	2029
Meta 1 - Efetivar em 100% o controle e a participação social nas Unidades Básicas de Saúde	Proporção de unidades básicas de saúde com Conselho Local de saúde Ativo.	(Número de unidades básicas de saúde com Conselho Local de Saúde ativo / Total de unidades básicas de saúde) X 100 Fonte: Relatório do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Ação 1: Realizar a capacitação dos conselheiros(as) locais e comunidade com foco no controle social. Ação 2: Promover reuniões com lideranças comunitárias para implementação e manutenção do conselho local nas UBSF. Ação 3: Promover reuniões para sensibilizar o segmento governo da participação efetiva nos Conselhos Locais de Saúde, com a participação intersectorial nas esferas municipal, estadual e federal. Ação 4: Que a gestão municipal disponibilize um veículo oficial, com motorista, em período diurno ou noturno, mediante a agendamento prévio e justificativa da necessidade, a qual será solicitado via formulário específico do setor de transporte.	87%	2023	Percentual	95%	88%	90%	93%	95%
Meta 2 - Manter a estrutura do Conselho Municipal de Saúde	PPA: Estrutura mantida para o efetivo controle e participação social em conformidade ao princípio do SUS	Estrutura mantida para o efetivo controle e participação social em conformidade ao princípio do SUS Fonte: Relatório do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Ação 1: Garantir espaço físico adequado e manutenção preventiva quando necessário (sala CMS). Ação 2: Garantir manutenção preventiva do Auditório. Ação 3: Garantir acessibilidade ao prédio e manutenção da plataforma elevatória.	0	2024	Número	1	0	0	0	1
Meta 3 - Manter a infraestrutura do Conselho Municipal de Saúde	Infraestrutura mantida para o efetivo controle e participação social em conformidade ao princípio do SUS	Infraestrutura mantida para o efetivo controle e participação social em conformidade ao princípio do SUS Fonte: Relatório do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Ação 1: Garantir a infraestrutura e o apoio técnico-administrativo necessários para o funcionamento do CMS (equipamentos, materiais de escritório, acesso à internet, pessoal de apoio e carro com motorista). Ação 2: Garantir coffee break para as assembleias, capacitações e reuniões do Conselho Municipal de Saúde. Ação 3: Encaminhar a demanda via SEI Suprimentos - Requisição de compras (Formalização de demanda e Estudo Técnico Preliminar) para contratação de empresa organizadora de eventos.	0	2024	Número	1	1	1	1	1
Meta 4: Realizar a Conferência Municipal de Saúde e temática, garantindo a participação social e a formulação de propostas para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.	Conferência realizada.	Número de Conferência realizadas. Fonte: Relatório do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Ação 1: Constituir a Comissão Organizadora da Conferência, garantindo a participação de representantes dos diversos segmentos e instâncias do SUS. Ação 2: Definir o tema central e os eixos temáticos da Conferência, abordando os principais desafios e prioridades do SUS no município. Ação 3: Elaborar o regimento interno da Conferência, estabelecendo as normas de funcionamento, participação e votação. Ação 4: Divulgar amplamente a Conferência, utilizando diversos canais de comunicação para alcançar o maior número possível de participantes. Ação 5: Organizar a estrutura logística e infraestrutura da Conferência, incluindo local, palestrante, alimentação, transporte aéreo e terrestre (se necessário), hospedagem, materiais e equipamentos.	1	2024	Número	4	1	1	1	1

Meta 5 - Garantir a participação ativa e qualificada dos conselheiros(as) do Conselho Municipal de Saúde (CMS) em capacitações, congressos, fóruns e seminários relevantes para a área da saúde.	Número de Eventos com Participação do CMS	(Número de eventos (capacitações, congressos, etc.) nos quais o CMS teve representantes) Fonte: Relatório do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Ação 1: Mapear eventos relevantes como congressos, fóruns e seminários que abordem temas de interesse para o CMS. Ação 2: Divulgar eventos relevantes para participação dos conselheiros. Ação 3: Custear as inscrições, transporte e dos conselheiros(as) para os temas relevantes. Ação 4: Garantir a participação de conselheiros(as) de diferentes segmentos (usuários, trabalhadores, gestores, prestadores) em reuniões e outros eventos. Ação 5: Promover a qualificação e a capacitação continuada dos conselheiros, abordando temas como legislação do SUS, orçamento público, controle social, e atribuições do CMS. Ação 6: Fortalecer o apoio da formação e o funcionamento de comissões permanentes e temporárias, grupo de trabalhos para aprofundar discussões e análises em áreas específicas da saúde.	3	2024	Número	48	12	12	12	12
--	---	---	--	---	------	--------	----	----	----	----	----