

EIXO I: Impactos reais das políticas e ações do SUS na vida da população.

(Este eixo propõe refletir sobre os impactos reais das políticas e ações do SUS na vida da população, considerando indicadores de saúde, experiências dos usuários e melhorias percebidas nos territórios. A ênfase está na qualidade, efetividade e equidade dos serviços prestados.)

METAS	
1	Implantar a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) nas UBS(s) de modelo de atenção tradicional e adequar o quantitativo à população referenciada em todas as UBS.
2	Ampliar de 41% para 55% a cobertura de saúde bucal na APS.
3	Implementar a linha de cuidado multiprofissional de DCNT (doenças crônicas não transmissíveis), visando a promoção e prevenção dos agravos: hipertensão, diabetes, obesidade, saúde mental e dor crônica.
4	Implementar a linha de cuidado multiprofissional para as populações vulnerabilizadas, como: população em situação de rua, com variabilidade de gênero e imigrantes.
5	Implementar e aprimorar os mecanismos de avaliação da qualidade dos serviços de saúde municipal, com indicadores de desempenho e monitoramento de satisfação dos usuários.
6	Melhorar a qualidade da gestão, regulação e controle da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde (UGPS), fortalecendo os diferentes níveis de atenção e garantindo a integralidade do cuidado de forma mais resolutiva e em tempo oportuno.
7	Ampliar e qualificar as ações de saúde digital no município, garantindo a interoperabilidade entre os diferentes sistemas de informação.
8	Implementar estratégias de cuidado multiprofissional e intervenção precoce na atenção básica de saúde no que tange o neurodesenvolvimento, doenças raras, deficiências congênitas e adquiridas.
9	Implementar a política municipal de saúde integral da população negra, em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN.

EIXO II: Organização e funcionamento dos fluxos de trabalho no SUS.

(Aborda a organização e o funcionamento dos fluxos de trabalho no SUS: acolhimento, escuta, encaminhamento, protocolos, integração entre níveis de atenção, e o papel da atenção primária. A intenção é discutir como se dá o cuidado em sua operacionalização cotidiana, garantindo agilidade, humanização e resolutividade.)

METAS	
1	Implantar projetos de regulação do acesso, visando diminuir o absenteísmo e a perda primária no acesso a consultas e exames.
2	Participar dos processos de certificação para eliminação da transmissão vertical do HIV, Sífilis, Hepatite B, como problemas de saúde pública.
3	Instituir e regulamentar o Código Sanitário Municipal.
4	Implementar ações com objetivo de atingir 95% da cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano.
5	Aumentar em 3% a cobertura vacinal do HPV em pré-adolescentes de 9 a 14 anos.
6	Fortalecer as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS, através de ações de qualificação, ampliação das ofertas, regulamentação e monitoramento de indicadores
7	Fortalecer a atenção à saúde da população em situação de rua, incluindo a implantação de uma nova equipe de consultório na rua.
8	Fortalecer as ações do Plano Municipal de Primeiríssima Infância, relacionadas à saúde.
9	Aprimorar os fluxos de referência e contra referência entre as unidades de atenção básica e os prontos atendimentos.
10	Garantir o acesso, instituir fluxos e protocolos e qualificar os profissionais dos serviços da rede para o cuidado em saúde das pessoas LGBTQIAPN+.

EIXO III- Gestão do sistema de saúde e a importância da regionalização.

(Foca na gestão do sistema de saúde em seus diferentes níveis e na importância da regionalização como diretriz para garantir acesso e equidade. Inclui temas como planejamento, monitoramento, contratualização, governança interfederativa, consórcios e redes de atenção.)

METAS

1	Instituir a RASB (Rede de Atenção à Saúde Bucal) em Jundiaí, conforme Portaria GM/MS 6213 de 19/12/2024.
2	Reorganizar os Sistemas Municipais de Saúde da Região Metropolitana, visando a redução da hiperutilização dos serviços SUS de Jundiaí, considerando a média e alta complexidade.
3	Rever a regionalização dos serviços da atenção básica, visando a comprovação de domicílio em Jundiaí, evitando cadastros de outros municípios (por exemplo, a experiência do cartão cidadão em Louveira).
4	Manter a territorialização dos serviços de saúde do município de Jundiaí atualizada a cada 24 meses.
5	Pactuar com a região metropolitana a implementação da rede Alyne.
6	Criar e implementar instrumentos de gestão para reconhecimento do território, identificando redes de suporte (educação, cultura, esporte, assistência social, serviços públicos etc) para os serviços de saúde.
7	Fortalecer as redes de atenção de saúde com base na interoperabilidade, visando gestão eficiente e equitativa.
8	Mapear o perfil regional de neurodivergência, visando a organização do diagnóstico, cuidado e acompanhamento.

EIXO IV- Financiamento do SUS e implicações na sustentação dos serviços de Saúde.

(Discute o financiamento do SUS e suas implicações na sustentação das ações e serviços de saúde. Engloba a análise de fontes, alocação e execução orçamentária, bem como propostas de investimentos, maior transparência do gasto público, além de busca por ampliação de recursos.)

METAS	
1	Aumentar a destinação em no mínimo 10% dos recursos de custeio identificados para ações e serviços da atenção primária à saúde.
2	Qualificar a estrutura da RAPS, por meio da implantação de um 2º CAPS IJ e a habilitação do CAPS II para CAPS III.
3	Qualificar a saúde mental na atenção terciária, visando aumento de leitos de saúde mental do HSVP e a implantação de retaguarda de urgência/emergência para saúde mental de crianças e adolescentes no HU.
4	Aumentar o número de agentes de zoonoses e controle de endemias.
5	Credenciar o CECCO como Centro de Convivência Municipal tipo III, de acordo com o Ministério da Saúde.
6	Credenciar o CEO (Centro de Especialidade Odontológica) Aparecida junto ao Ministério da Saúde.
7	Habilitar o serviço de fitoterapia do município dentro da Política Nacional de plantas medicinais e fitoterapia.
8	Implantar um Centro de Triagem Diagnóstica voltado aos transtornos do neurodesenvolvimento; TEA (Transtorno do Espectro Autista), TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade) e TDL (Transtorno de Desenvolvimento de Linguagem).
9	Implantar o Centro de Cuidados Paliativos e Hospital Dia com estrutura para infusões.
10	Credenciar, junto ao Ministério da Saúde, o NAPD como CER (Centro Especializado de Reabilitação) tipo II.