

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES – PES 2024-2027

Este breve resumo apresenta as prioridades que compõem as propostas discutidas e elaboradas pelas áreas técnicas da SES-SP com a participação do controle social para o novo Plano Estadual de Saúde – PES/2024-2027 que abrangem as ações e serviços de saúde a serem mantidos, implantados e implementados para o atendimento do cidadão na rede estadual de saúde/SUS. (Versão atualizada em 21.8.2023)

PARTE II

PES 2024-2027

8 diretrizes | 41 objetivos | 132 metas



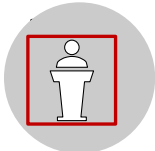
D1 - Reafirmar o SUS como política de Estado cuja gestão e financiamento se dão de forma solidária e integrada entre as três esferas de governo.



D2 - Fortalecer a Gestão Estadual do SUS São Paulo, com foco na governança regional para aprimoramento das redes de atenção à saúde, em articulação com os municípios



D3 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno à atenção integral à saúde, aperfeiçoar a qualidade dos serviços de saúde e integrar a atenção primária a saúde à especializada



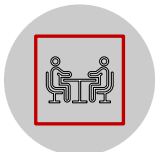
D4 - Induzir a adoção do modelo de atenção à saúde com foco nas condições crônicas na rede SUS, priorizando na Atenção Primária à Saúde a Estratégia de Saúde da Família



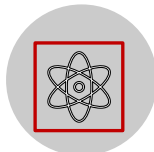
D5 - Promover a atenção integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida e dos segmentos específicos da população



D6 - Reduzir e prevenir riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e prevenção, compondo a integralidade da atenção



D7 - Fortalecer as ações de gestão do trabalho e de educação no SUS São Paulo



D8 - Desenvolver política Estadual de ciência, tecnologia e inovação em saúde, incluindo a saúde digital

1

D1 - Reafirmar o SUS como política de Estado cuja gestão e financiamento se dão de forma solidária e integrada entre as três esferas de governo.

Objetivo 1 - Garantir a gestão bipartite com pactuação em CIB, CIR e no Colegiado de Gestão Macrorregional.

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17ª CNS: Sem relação.

9ª CES: Sem relação | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D1.1.1:Obj.3. Meta: 3.8 | D1.1.2: Obj:16-Metas: 16.6 -16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D1.1.1-Consolidar os Comitês Executivos de Governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas 18 RRAS*	D1.1.1.1-Número de Comitês Executivos de Governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS) consolidados	17	2022	Número	18	18	18	18	18	942	2632	6215	122
D1.1.2-Capacitar os integrantes das Comissões Intergestores Regionais (CIR) sobre os mecanismos de governança do SUS*	D1.1.2.1-Número de oficinas realizadas	0	2022	Número	62	30	62	62	62	942	2632	6215	122

2

Objetivo 2 - Promover o debate do modelo de financiamento do SUS

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17ª CNS: D1.2.1: E1-D5

9ª CES: D1.2.1: E3 -D1 | 3ª CESMT: D1.2.1: Sem relação

ODS: D1.2.1 Objetivo 3. Meta 3.C - Obj:16 – Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D1.2.1 - Promover o debate do modelo de financiamento do SUS	D1.2.1.1-Fóruns de discussão realizados	0	-	Número	4	1	1	1	1	942	2632	6215	122

Objetivo 3 - Incentivar a participação da comunidade e a capacitação para o controle social na gestão do SUS

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17º CNS: D1.3.1: D5 - E2 - D1 | D1.3.2: E2 - D1 - D4 | D1.3.3 a D1.3.6: D5

9º CES: D1.3.1 a D1.3.6: E2 - D1 D2 D3 D4 | 3º CESMT: D1.2.1: T3-I2 | D1.3.1: D5 - T3 - I2 D1.3.3 a D1.3.6: T3 - I2

ODS: D1.3.1: Obj.3: Saúde e bem-estar: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta: 3.12 | Obj16 | D1.3.6.1:

D1.3.2: Obj.3: Saúde e bem-estar: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Meta: | Obj16 – Meta 16.6 e 16.7

D1.3.3: Obj.3 | Obj16 – Meta 16.6 e 16.7 | D1.3.4: Obj.3 | Obj16 – Meta 16.6 e 16.7 | D1.3.5.1: Obj.3 | Obj16 – Meta 16.6 e 16.7 | D1.3.6.1: Obj16 – Meta 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D1.3.1-Apoiar iniciativas para capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde nos 645 municípios do Estado de SP	D1.3.1.1-Apoio a oferta da Capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde	-	-	Percentual	100%	0%	30%	35%	35%	942	2002	5801	122
D1.3.2-Promover iniciativas para a capacitação dos conselheiros do Conselho Estadual de Saúde	D1.3.2.1-Oferta de Capacitações para Conselheiros Estadual de Saúde	-	-	Percentual	80%	20%	20%	20%	20%	942	2002	5801	122
D1.3.3-Emitir pareceres conclusivos e manifestações anuais sobre os instrumentos de planejamento do SUS (PES*, PAS, RAG e RDQA's) Sugestão: inclusão desta Nota no rodapé desta pág., para justificar a diferença da meta /2027 que se refere a 01 parecer/PES que ocorre apenas a cada 4 anos	D1.3.3.1-Pareceres e manifestações emitidos em cada ano	5	2022	Número	5	5	5	5	6	942	2002	5801	122
D1.3.4-Realizar Conferência Estadual de Saúde	D1.3.4.1 - Conferência realizada	1	2023	Número	1	-	-	-	1	942	2002	5801	122

D1.3.5-Capacitar as Ouvidorias do SUS das Unidades de Saúde sob gestão estadual para usar integralmente o Sistema Ouvidor SES/SP	D1.3.5.1-Percentual de Ouvidorias do SUS (sob Gestão Estadual), que utilizam o Sistema Ouvidor SES/SP (registro das manifestações Protocoladas e Não Protocoladas)	80%	2023	Percentual	100%	85%	90%	95%	100%	942	2632 2044	6215 6121	122 128
D1.3.6-Implantar o Sistema Ouvidor SES/SP - SMS nos municípios com Ouvidoria do SUS	D1.3.6.1-Percentual de municípios com Ouvidorias do SUS ativas	0%	2023	Percentual	80%	20%	40%	60%	80%	942	2632 2044	6215 6121	122 128

Objetivo 4 - Revisão do modelo de financiamento do SUS no ESP nos serviços de Saúde com vistas a ampliação ao acesso à assistência à Saúde - Tabela SUS Paulista

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930

17ª CNS: E3-D5

9ª CES: E3 -D1 | E3-D2 | 3ª CESMT: T2-I, II | T3-I | 3ª CNSM: E1-III | E2-I | E3-I | E4-I, III

ODS: Objetivo 3. Meta 3.C

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D1.4.1 - Execução de 95% dos recursos previstos para Tabela SUS Paulista	D1.4.1.1 - % de execução do valor previsto para Tabela SUS Paulista	-	-	Percentual	100%	0%	95%	95%	95%	930	2538	5532	302

D2 - Fortalecer a Gestão Estadual do SUS São Paulo, com foco na governança regional para aprimoramento das redes de atenção à saúde, em articulação com os municípios

Objetivo 1 - Rever a organização dos processos de trabalho da SES, visando a ação integrada da gestão estadual

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17ª CNS: D2.1.1: Sem relação | D2.1.2: Sem relação | D2.1.3: Sem relação | D2.1.4: Sem relação

9ª CES: D2.1.1: Sem relação | D2.1.2: Sem relação | D2.1.3: Sem relação | D2.1.4: Sem relação | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D2.1.1 a D2.1.4: Obj.3 | Obj16 – Meta 16.6 e 16.7 | D2.1.2: Obj.3 | Obj16 – Meta 16.6 e 16.7 |

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D2.1.1 - Elaborar a revisão da Secretaria de Estado da Saúde, conforme Decreto nº 67.435 de 2023 - Art. 13	D2.1.1.1 -Revisão elaborada	0	-	Percentual	100%	20%	70%	90%	100%	Não requer financiamento			
D2.1.2 - Capacitar as 17 CTAR para padronização de Modelos de Relatórios e Conceitos	D2.1.2.1-Capacitações realizadas via web para padronização/orientações	3	2023	Número	12	3	3	3	3	Não requer financiamento			
D2.1.3 - Realizar reunião presencial e, ou via web para contribuir com a capacitação técnica de servidores da área de auditoria da gestão estadual e municipal.	D2.1.231-Reuniões presencial e/ou web realizadas	1	2023	Número	4	1	1	1	1	942	2632	6215	122
D2.1.4 - Manter ações de auditoria assistencial em pelo menos 80% dos equipamentos sob gestão estadual para análise e monitoramento das normas vigentes do sistema de saúde	D2.1.3.4.1-Percentual de auditorias realizadas	20%	2023	Percentual	80%	20%	20%	20%	20%	942	2632	6215	122

Objetivo 2 - Coordenar a realização do Planejamento Regional Integrado no Estado de São Paulo

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17ª CNS: D2.2.1: Sem relação | D2.2.2: E3 - D5

9ª CES: D2.2.1 e D2.2.2: Sem relação | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D2.2.1 e D2.2.2: Objetivo 3. 3.12 - Obj:16

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D2.2.1-Dar continuidade ao processo de regionalização da saúde no Estado de SP com as etapas de confirmação ou ajuste da configuração das regiões/ macrorregiões, definição de prioridades, plano de ação e organização da rede de atenção para as prioridades nas macrorregiões de saúde	D2.2.1.1 - Macrorregiões com as 4 etapas concluídas	0%	2023	Percentual	100%	50%	100%	100%	100%	942	2632	6215	122
D2.2.2-Realizar as etapas de programação de ações e serviços de saúde por gestor/serviço e de alocação de recursos por macrorregião de saúde	D2.2.2.1- Macrorregiões com as 2 etapas concluídas	0%	2023	Percentual	100%	0%	0%	100%	100%	942	2632	6215	122

Objetivo 3 - Implementar a gestão compartilhada da regulação do acesso a assistência à saúde nas regiões e macrorregiões

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930

17º CNS: D2.3.1: Sem relação

9º CES: D2.3.1: Sem relação. | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D2.3.1: Objetivo 3. 3.12 - Obj:16

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D2.3.1 - Implantar processos de regulação do acesso nas macrorregiões de saúde com gestão compartilhada entre a gestão estadual e os municípios	D2.3.1.1 - Número de macrorregiões com gestão compartilhada de regulação do acesso a serviços implantada	0%	2023	Percentual	100%	10%	50%	100%	100%	942	2632	6215	122

Objetivo 4 - Apoiar financeiramente os municípios para ações em saúde relacionadas à Atenção Básica e ações de vigilância epidemiológica, utilizando critérios de equidade na distribuição dos recursos, compreendendo 2 componentes: variável vinculado ao desempenho de indicadores municipais e componente fixo, por meio do IGM SUS Paulista (Resolução SS nº 11, de 30/01/2024)

PPA 2024-2027: Programa 930

17º CNS: D2.4.1: E1 - D5

9º CES: D2.4.1: E1-D2 | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D2.4.1: Objetivo 3. 3.12 - Obj16 – Meta 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D2.4.1 - transferir anualmente recursos financeiros aos municípios, na modalidade fundo a fundo por meio do Incentivo à Gestão Municipal - IGM SUS Paulista em 100% dos municípios aderentes, considerando a perspectiva de mitigar iniquidades	D2.4.1.1 - Número de municípios que receberam recurso financeiro para ações em saúde para a Atenção Primária	645	2023	Número	645	645	645	645	645	930	2226	6269	301

D2.4.1 - transferir anualmente recursos financeiros aos municípios, na modalidade fundo a fundo por meio do Incentivo à Gestão Municipal - IGM SUS Paulista em 100% dos municípios aderentes, considerando a perspectiva de mitigar iniquidades	D2.4.1.2 -% de municípios aderentes com 75% de alcance de pontos no componente variável	645	2023	Percentual	100	100	100	100	100	930	2226	6269	301
---	---	-----	------	------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	-----

D3 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno à atenção integral à saúde, aperfeiçoar a qualidade dos serviços de saúde e integrar a atenção primária à saúde especializada.

Objetivo.1 - Induzir a ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde, priorizando a Estratégia da Saúde da Família

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930

17º CNS: D3.1.1: E3 - D2

9º CES: D3.1.1: E1 - D2 | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D3.1.1: Objetivo 1. Meta:1.4 – Obj.3 Meta 3.1

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.1.1-Promover a ampliação do número de Equipes de Saúde da Família	D3.1.1.1 Nº de ESF	6.233	2022	Número	6.853	6.388	6.544	6.700	6.853	930	2226	6269	301

Objetivo .2 - Promover a saúde da população e protegê-la em relação aos agravos a saúde, incluindo acidentes e violências

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930 - 947

17º CNS: D3.2.1: Sem relação | D3.2.2: E3-D3

9º CES: D3.2.1 e D3.2.2: Sem relação. | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D3.2.1: Obj. 1 – Metas: 1.4 – 1a. – 1b. e Obj 3 | D3.2.2: Obj.3 – Obj5 – Metas: 5.2. – 5.6 – 5.C

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.2.1 -Induzir a ampliação das atividades coletivas na APS direcionadas para o autocuidado	D3.2.1.1 -Número de atividades coletivas (e-Gestor/AB) realizadas	640.042	2022	Número	704.046	656.043	672.044	688.045	704.046	930 947	2226 2368	6269 2668	301 571
D3.2.2-Promover a aplicação do percentual de acompanhamento das condicionalidades da saúde na população beneficiária do Programa Bolsa Família	D3.2.2.1-percentual de indivíduos acompanhados nas condicionalidades de saúde	69,8%	2022	Percentual	75%	70%	72%	74%	75%	930	2226	6269	301
D3.2.3-Ampliar o acolhimento de vítimas de violência sexual aguda com a realização de Profilaxia Pós Exposição (PEP) nas unidades de saúde	D3.2.3.1-Proporção de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) dispensado em relação ao número de notificações de violência sexual tipo estupro em 72h	85,6%	2021	Percentual	90%	85,6%	87,6%	89%	90%	930	2226	6269	301

Objetivo.3 - Organizar e qualificar o acesso à rede de atenção à saúde, integrando a Atenção Primária à Saúde a assistência ambulatorial especializada e hospitalar

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930 - 947

17º CNS: D3.3.1: D3.3.2: D3.3.3: D3.3.4: D3.3.5: D3.3.6: Sem relação

9º CES: D3.3.2: D3.3.3: D3.3.4: D3.3.5: D3.3.6: E1-D3 | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D3.3.1: Obj.1 – Meta 1.4 e Obj.3 – Metas:3.1-3.2-3.7 | D3.3.2: Obj.1 – Meta: 1.4 e Obj. 3. Metas 3.4 – 3.2-3.8-3. b | D3.3.3: Obj.1 – Meta: 1.4 e Obj. 3. Metas 3.4 | D3.3.4.: Obj.1 – Meta: 1.4 e Obj. 3. Metas 3.4 – 3.8 – 3. B | D3.3.5: Obj.1 – Meta: 1.4 e Obj. 3. Metas 3.4 – 3.8 – 3. B | D3.3.6: 3. Obj1 – Meta 1.4. e Obj 3 - Metas 3.4 – 3.8 – 3. B.

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.3.1 -Promover a organização da rede ambulatorial de alto risco às gestantes nas 62 Regiões de Saúde	D3.3.1.1 -Percentual de Região de Saúde (RS) com a rede ambulatorial de alto risco às gestantes pactuadas na Comissão Intergestores Regional (CIR)	0%	2023	Percentual	100%	30%	50%	100%	100%	930 942	2654 2632	6548 6215	302 122
D3.3.2 -Ampliar de 11 para 16 o nº de AMES que realizam todo o conjunto de procedimentos diagnósticos para o câncer de mama e do colo de útero	D3.3.2.1- Nº de AMES com oferta de todos os exames para câncer de colo e mama	11	2023	Número	16	11	13	14	16	930 947	2345 2366	4852 2667	302 122
D3.3.3 -Gerenciar a utilização dos leitos hospitalares administrados por Organizações Sociais de Saúde (OSS) por meio da redução da média de permanência institucional	D3.3.3.1-Média de Permanência Institucional dos hospitais gerais estaduais gerenciados por OSS	5,10	2019 a 2023	Média	<7,3	7,3	7,0	6,8	6,8	930	2345	4852	302
D3.3.4 - Assegurar a oferta de primeiras consultas e garantir o acesso de novos pacientes	D3.3.4.1 - Ofertas de primeiras consultas dos AMEs	100%	2022	Percentual	≥100%	100%	100%	100%	100%	930	2107	4850	302

D3.3.5 -Gerenciar a utilização dos leitos hospitalares da direta por meio da redução da média de permanência institucional	D3.3.5.1 -Média de Permanência Institucional dos hospitais gerais estaduais de administração direta	6,50	2019 a 2023	Média	6,25	6,50	6,40	6,30	6,25	930	2107	4850	302
D3.3.6-Ativação de 1200 leitos nos Hospitais próprios da SES	D3.3.6.1-Número de Leitos ativados	0	-	Número	1200	400	800	1000	1200	930	2107	4850	302

Objetivo. 4 - Qualificar os instrumentos de contratualização (Contrato de Gestão, Convênios e Contrato Programa), considerando as necessidades de saúde da população

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930

17º CNS - D3.4.1: Sem relação

9º CES - D3.4.1: Sem relação | 3º CESMT: Sem relação

ODS - D3.4.1:Obj3 – Obj 16 e Metas 16.6 - 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.4.1 - Manter o Monitoramento do cumprimento das Metas contratadas e Conveniadas garantindo respostas às necessidades de Saúde da População	D3.4.1.1 - Percentual de monitoramento realizado dos instrumentos de contratualização - Contrato de Gestão	100%	2023	percentual	≥100%	100%	100%	100%	100%	930	2334 2538	6276 5532	302 302

Objetivo 5 - Induzir a ampliação da cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde

Nota: Este objetivo guarda relação com:
 PPA 2024-2027: Programa 930
 17ª CNS - E1 - D3
 9ª CES - D3.5.1: E1 D2 | 3ª CESMT: Sem relação
 ODS - D3.5.1:Obj1 – Meta1.4 | Obj 3 Meta 3.8

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.5.1 -Promover a ampliação do número de equipes de Saúde Bucal (ESB)	D3.5.1.1 -Cobertura de Saúde Bucal	2.545	2023	Número	2.799	2.608	2.672	2.735	2.799	930	2226	6269	301

Objetivo 6 - Reestruturar a assistência farmacêutica de modo a garantir à população o acesso aos medicamentos padronizados no SUS

Nota: Este objetivo guarda relação com:
 PPA 2024-2027: D3.6.1 a D3.6.4: Programa 930
 17ª CNS: D3.6.1 a D3.6.4: E3 - D4;
 9ª CES - D3.6.1 a D3.6.4: E4-D1 | 3ª CESMT: Sem relação
 ODS - D3.6.1:Obj1 – Meta1.4 | Obj 3 Meta 3.8 | D3.6.2 e D3.6.3: Obj1 – Meta1.4 | Obj 3 Meta 3.3 e 3.8 | D3.6.4: Obj 3 Meta 3.3 e 3.8

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.6.1 -Garantir a disponibilidade dos medicamentos nas unidades públicas estaduais de saúde	D3.6.1.1-Percentual (%) de disponibilidade de medicamentos padronizados disponibilizados aos pacientes cadastrados no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) e nos Protocolos e Notas Técnicas Estaduais (PE)	92%	2022	Percentual	95%	92%	94%	95%	95%	930	2508 2572	6117 6460	303 302

D3.6.2 -Manter o programa de entrega de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Protocolos Estaduais de forma presencial e na residência do paciente	D3.6.2.1-Taxa de acesso pela população, aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Protocolos e Normas Técnicas Estaduais (PE)	95%	2022	Percentual	95%	95%	95%	95%	95%	930	2571	6405	303
D3.6.3 -Inovar processos de Assistência Farmacêutica com Recursos Tecnológicos	D3.6.3.3 -Percentual de processos da Assistência Farmacêutica transformados por inovação tecnológica	0%	2022	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%	930	2574	2701	303
D3.6.4 -Apoiar e fortalecer a Assistência Farmacêutica na Atenção Primária a Saúde	D3.6.4.1 -Cobertura percentual do elenco de medicamentos da atenção primária com estratégias de apoio Estadual	21%	2022	Percentual	37%	25%	29%	33%	37%	930	2508	6117	303

Objetivo 7 - Promover o aumento da oferta de Órgãos e Tecidos para Transplantes

Nota: Este objetivo guarda relação com RRAS

PPA 2024-2027: Programa 930

17º CNS: D3.7.1: Sem relação

9º CES - D3.7.1: Sem relação | 3º CESMT: Sem relação

ODS - D3.7.1: Obj 3 Metas 3.3 e 3.8

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.7.1 -Ampliar o número de notificações de potenciais doadores	D3.7.1.1 -Número de notificações realizadas	3.463	2023	Número	3.604	3.498	3.533	3.568	3.604	930	2107	4850	302

Objetivo 8 - Estimular o uso racional de hemocomponentes e hemoderivados, com segurança

Nota: Este objetivo guarda relação com:
 PPA 2024-2027: Programa 946
 17º CNS: D3.7.1: Sem relação
 9º CES - D3.7.1: Sem relação | 3º CESMT: Sem relação
 ODS - D3.7.1: Obj 3 Metas 3.8 e 3. b

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.8.1 -Implantar o sistema de gerenciamento (software) da Hemorrede estadual para organizar as condições operacionais das agências transfusionais	D3.8.1.1 -Número de agências transfusionais da Hemorrede com gerenciamento implantado	-	-	Percentual	100%	0%	0%	40%	100%	946	2223	2694	571

Objetivo .9 - Fortalecer a vigilância e o monitoramento da linha de cuidado para portadores de doença renal em todos os seus estágios.

Nota: Este objetivo guarda relação com:
 PPA 2024-2027: Programa 932 - 942
 17º CNS: D3.9.1- D3.9.2 - D3.9.3: Sem relação |
 9º CES - D3.9.1- D3.9.2: Sem relação | D3.9.3: E-4 e D4 | 3º CESMT: Sem relação
 ODS - D3.9.1- D3.9.2 e D3.9.3: Obj 3 Metas 3.4

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.9.1-Ampliar a adesão ao SISTRS (Sistema de Informações sobre Terapia Renal Substitutiva)	D3.9.1.1-Percentual de prestadores que aderiram ao SISTRS	0%	2023	Percentual	100%	70%	80%	90%	100%	942	2632	6215	122

D3.9.2-Ampliar a adesão ao Sistema de Regulação Estadual de Acesso à TRS	D3.9.2.1-Percentual de prestadores aderidos ao sistema de regulação TRS	0%	2023	Percentual	85%	70%	75%	80%	85%	942	2632	6215	122
D3.9.3-Implantar Processos de Rastreamento e Classificação de Risco para Doença Renal Crônica (DRC) na Atenção Primária à Saúde (APS)	D3.9.3.1-Cobertura do exame de microalbuminúria na população de risco de DRC	14%	2022	Percentual	22%	16%	18%	20%	22%	930	2226	6269	301

Objetivo 10 - Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942-944

17º CNS: D3.10.1.1- D3.10.3.1; E3 - D1 | D3.10.1.3: E3-D1 e E1 - D2

9º CES - D3.10.1.1- D3.10.2 – D3.10.3: E3 - D2- D3 | 3º CESM: D3.10.1: T2 E1 - T4 E1 - D3.10.3: T4 E2

ODS - D3.9.1- D3.9.2 e D3.9.3: Obj 3 Metas 3.4

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.10.1 -Aprimorar Programas Estratégicos de Saúde Mental nas Regiões de Saúde	D3.10.1.1 -Acompanhamento da ampliação de leitos psiquiátricos de enfermarias em Hospitais Gerais	aprox. 950	2023	Número	1270	1030	1110	1190	1270	944	2296	8356	302

D3.10.1 -Aprimorar Programas Estratégicos de Saúde Mental nas Regiões de Saúde	D3.10.1.2 -Redução do número de pessoas moradoras de hospitais psiquiátricos e de custódia no estado de São Paulo	aprox. 600	2023	Número	400	550	500	450	400	944	2297	6554	302
D3.10.1 -Aprimorar Programas Estratégicos de Saúde Mental nas Regiões de Saúde	D3.10.1.3- Número de regiões com pelo menos 3 ações estratégicas de Saúde Mental implementadas	15	2023	Número	47	23	31	39	47	942	2044 2632	6121 6215	128 122

Objetivo.11 - Aperfeiçoar e modernizar a Rede Estadual de Saúde

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 941

17º CNS: D3.10.1- D3.10.2: E3 - D1 | D3.10.3: E3-D1 e E1 - D2

9º CES - D3.10.1- D3.10.2 – D3.10.3: E3 - D2- D3 | 3º CESMT: Sem relação

ODS – D3.1.1.1: Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 e Metas: 3.1 e 3.2 | D3.1.12 - Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 e Metas: 3.1 e 3.2

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D3.11.1-Executar Reformas / ampliação nas unidades de saúde	D3.11.1.1-Total de unidades com reformas e / ou ampliação concluídas	12	2023	Número	48	12	12	12	12	941	2124	1377	122
D3.11.2-Executar obras de adequação com vistas à obtenção do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB)	D3.11.2.1-Percentagem de unidades com estrutura adequada para obtenção do AVCB	40%	2023	Percentual	100%	56%	82%	100%	100%	941	2124 2129	1377 2574	122 122

D3.11.3-Realizar obras de adequação para acessibilidade em hospitais próprios do Estado	D3.11.3.1-Número de unidades com obras de acessibilidade concluídas	16	2020	Número	27	19	21	26	27	941	2124 2129	1377 2574	122 122
D3.11.4 -Construir 13 novas unidades	D3.11.4.1-Número de obras finalizadas	1	2023	Número	13	2	9	13	13	941	2128 2658 2659 2667	2696 2697 2699 2758 2749 2751	122
D3.11.5-Implantar o serviço de Engenharia Clínica (gestão e manutenção de equipamentos médico-hospitalares) nas unidades próprias do estado	D3.11.5.1-Percentual de unidades da administração direta com serviço implantado	12%	2022	Percentual	100%	50%	69%	88%	100%	941	2126	2449	302
D3.11.6-Renovar o parque tecnológico de equipamentos médicos das unidades hospitalares e ambulatoriais próprias do estado	D3.11.6.1-Percentual de renovação anual de equipamentos médicos de unidades próprias do estado	7,80%	2022	Percentual	10%	10%	10%	10%	10%	941	2127	2693	302

D4 - Induzir a adoção do modelo de atenção à saúde com foco nas condições crônicas na rede SUS, priorizando na Atenção Primária à Saúde a Estratégia de Saúde da Família.

Objetivo.1 - Fomentar mecanismos de cuidado integral e hierarquizado nos diferentes níveis de atenção existentes na rede de atenção à saúde

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930- 942- 947

17º CNS - D4.1.1 a D4.1.6: E1: D3

9º CES – D4.1.1 a D4.1.6: E1: E1 D3 | 3º CESMT: Sem relação

ODS – D4.1.1: Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 e Metas: 3.1 e 3.2 | D4.1.2: - D4.1.3 Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 e Meta 3.2 | D4.1.3 Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 e Meta 3.1 | D4.1.4: Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 - Metas 3.4 e 3.8 | D4.1.4: Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 - Metas 3.4 e 3.8 | D4.1.5: Obj 1 – Meta 1.4 e Obj: 3 e Metas 3.4 e 3.8 | D4.1.6: Obj 3 – Meta 3. c e Obj: 16 e Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D4.1.1 - Apoiar a organização dos processos de trabalho na atenção primária à saúde (APS) referentes as linhas de cuidados (gestante, criança, hipertensão e diabetes), mediado por plano de trabalho pactuado com o gestor municipal	D4.1.1.1- Percentual de municípios com plano de trabalho pactuado	54,9%	2022	Percentual	70%	55%	60%	65%	70%	930 947	2226 2368	6269 2668	301 571
D4.1.2 - Formular a Linha de Cuidado para o RN de alto risco	D4.1.2.1- Linha de Cuidado para o RN de alto risco formulada e pactuada em CIB	0	-	Número	1	-	1	-	-	930	2226	6269	301

D4.1.3 -Apoiar a implantação da Linha de Cuidado do RN de alto risco nas macrorregiões	D4.1.3.1 - Linha de Cuidado para o RN de alto risco pactuada	0%	2023	Percentual	100%	0%	6%	41%	100%	930	2226	6269	301
D4.1.4 -Atualizar a Linha de Cuidado (LC) da gestante com a inclusão do cuidado à gestante de alto risco	D4.1.4.1 -LC da gestante e puérpera atualizada e pactuada em CIB	-	-	Número	1	1	-	-	-	930	2226	6269	301
D4.1.5 -Atualizar as LC de hipertensão e diabetes	D4.1.5.1 -LC atualizada e pactuada em CIB	-	-	Número	1	1	-	-	-	942	2632	6215	122
D4.1.6 -Induzir junto aos municípios alinhamento às Diretrizes da Política Estadual de Saúde Bucal, com foco regional	D4.1.6.1 - Percentual de CIR com pactuação das Diretrizes da política Estadual de Saúde Bucal	0%	2023	Percentual	100%	50%	70%	85%	100%	930 942 947	2226 1987 2001 2044	6269 4862 5805 6121	301 128

Objetivo. 2 - Fortalecer o apoio técnico aos municípios para organização da Atenção Primária à Saúde, na perspectiva do modelo de atenção as condições crônicas.

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930

17º CNS: D4.2.1 a D4.2.4: E1 - D3

9º CES: D4.2.1 a D4.2.4: E1 D3 | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D4.2.1 a D4.2.4: Obj3 e Metas: 3.C – Obj 16 e Metas: 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D4.2.1 -Recompor o quadro dos Articuladores da Atenção Primária à Saúde (AAPS)	D4.2.1.1 -Percentual de articuladores da APS	73%	2023	Percentual	90%	78%	83%	86%	90%	930	2107	4850	302
D4.2.2 -Desenvolver planos de ação de apoio técnico nos municípios apoiados pelos (AAPS)	D4.2.2.1 -Percentual de municípios apoiados por AAPS com plano de ação de apoio técnico	63%	2022	Percentual	80%	70%	75%	78%	80%	930	2226	6269	301
D4.2.3 -Promover o funcionamento regular dos Grupos Técnicos de Atenção Primária à Saúde em todo o território de cada DRS	D4.2.3.1 -Percentual de DRS com GT DE Atenção Primária à Saúde em todo o território	65%	2023	Percentual	100%	82%	88%	94%	100%	930	2226	6269	301
D4.2.4 -Recompor integralmente o quadro dos Articuladores da Saúde da Mulher (23 ASM)	D4.2.4.1 -Número de Articuladores da Saúde da Mulher	65%	2022	Percentual	100%	78%	87%	91%	100%	930	2107	4850	302

D5 - Promover a atenção integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida e dos segmentos específicos da população.

Objetivo.1 - Qualificar o cuidado da saúde da criança e do adolescente em suas diferentes dimensões e necessidades

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: D5. 1..1: Programa 930

17ª CNS: D5. 1..1 e D5. 1.2 - E1 - D3

9ª CES: D5. 1..1 e D5. 1.2 - E1 D3 | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D5. 1.1 e D5. 1.2 - Obj3 e Meta 3.2

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D5.1.1 -Reduzir a mortalidade infantil no Estado	D5.1.1.1 -Taxa de Mortalidade Infantil	11,25	2022	Taxa	9,56	11,00	10,50	10,00	9,56	930	2226	6269	301
D5.1.2 -Apoiar os municípios no aprimoramento do registro de dados nutricionais na APS	D5.1.2.1 -Atendimento ao Aleitamento Materno	32%	2022	Percentual	50%	35%	40%	45%	50%	930	2226	6269	301

21

Objetivo. 2 - Qualificar o cuidado da saúde da mulher em suas diferentes dimensões e necessidades

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: D5.2.1: Programa 930-942

17ª CNS: D5.2.1 a D5.2.4: E1 - D3

9ª CES: D5.2.1 a D5.2.4: E1 D3 | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D5.2.1: Obj3 e Metas: 3.1 e 3.7 | D5.2.2: Obj 3 e Metas: 3.4 e 3.7 | D5.2.3: Obj 3 e Metas: 3.4 e 3.7 | D5.2.4: Obj 3 e Metas: 3.4 - 3.7 - 3.8 e Obj 5 - Meta 5.6

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D5.2.1-Reduzir a mortalidade materna	D5.2.1.1-Taxa de Morte Materna	39,88	2022	Taxa	35,88	39,88	37,88	36,88	35,88	930 942	2654 2632	6548 6215	302 122

D5.2.2-Aumentar a razão de exame Citopatológico em 20%	D5.2.2.1-Razão de exames Citopatológicos do Colo do Útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,64	2022	Razão	0,77	0,67	0,70	0,73	0,77	930	2654 2107 2345	6548 4850 4852	302 302 302
D5.2.3 - Aumentar a razão de exame de Mamografia de rastreamento em 20%	D5.2.3.1 -Razão de Mamografia de Rastreamento em Mulheres de 50 a 69 anos SUS dependentes	0,55	2022	Razão	0,66	0,57	0,60	0,63	0,66	930	2345	4852	302
D5.2.4 -Fortalecer as ações relacionadas aos direitos reprodutivos nas maternidades do Estado	D5.2.4.1.1-Número de maternidades que realizam a inserção do DIU de Cobre pós-parto e pós-aborto	76	2022	Número	140	76	97	120	140	930	2107 2345 2654	4850 4852 6548	302 302 302

Objetivo 3 - Qualificar o cuidado da saúde do homem em suas diferentes dimensões e necessidades

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: D5.3.1: Programa 930

17ª CNS: E1 - D3

9ª CES: E1 D3 | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D5.3.1: Obj 3 e Metas: 3.4 e 3.7 – Obj5 e Meta: 5.6

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D5.3.1 - Apoiar os municípios para ampliar o nº de consultas de pré-natal do parceiro	D5.3.1.1 - Percentual de consultas de pré-natal do parceiro	8%	2022	Percentual	25%	12%	17%	21%	25%	930	2632	6215	122

Objetivo 4 - Qualificar os instrumentos de contratualização (Contrato de Gestão, Convênios e Contrato Programa), considerando as necessidades de saúde da população

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17ª CNS: D5.4.1 e D5.4.2: E1 - D3

9ª CES: Sem relação | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D5.4.1 e D5.4.2 - Obj 3 - Metas: 3.8 e Obj 16 - Metas: 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027				
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção	
D5.4.1-Capacitar os Profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios do estado de São Paulo para avaliação Multifuncional do Idoso	D5.4.1.1-Abrangência da capacitação para avaliação Multifuncional do Idoso	0%	2023	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%	942	2632 2044	6215 6121	122	128
D5.4 .2 - Aumentar o número de Instituições que participam do Programa Instituição Amiga do Idoso	D5.4 .2.1- instituições participantes do Programa Instituição Amiga do Idoso	78	2022	Número	100	85	90	95	100	942	2632	6215	122	

Objetivo 5 - Fortalecer a atenção à Saúde das Populações Vulneráveis

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930 – 932-942

17ª CNS: D5.5.1 a D5.5.8: E1 - D3

9ª CES: D5.5.1 a D5.5.8: E2 D3 | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D5.5.1 a D5.5.5: Obj 3 e Metas: 3.8 - Obj 16 e Metas 16.6 - 16.7 | D5.5.6: Obj 3 e Metas: 3.8 - Obj 10 – Meta 10.3 - Obj 16 e Metas 16.6 e 16.7 | D5.5.7: Obj 3 e Metas: 3.8 - Obj 10 – Meta 10.3 - Obj 16 e Metas 16.6 e 16.7 | D5.5.8: Obj 3 - Meta: 3.8 - Obj 16 e Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027				
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção	
D5.5.1 -Aprimorar a articulação entre os entes federados para a melhoria da Atenção à Saúde da População Indígena aldeada	D5.5.1.1 -Nº de Oficinas com a participação dos entes federados	-	-	Número	8	2	2	2	2	942	2632	6215	122	

D5.5.2 -Identificar e mapear regionalmente as iniquidades em saúde da população negra incluindo a população quilombola	D5.5.2.1 -Número de mapas regionais elaborados	-	-	Número	17 DRS	0	5	6	6	942	2632	6215	122
D5.5.3 -Apoiar tecnicamente as Regiões de Saúde para a melhoria das iniquidades em saúde da população negra	D5.5.3.1 -Nº de Oficinas para identificar estratégias e ações de acordo com o diagnóstico dos mapas de saúde elaborados	-	-	Número	17	0	5	6	6	942	2632	6215	122
D5.5.4 -Garantir o acesso a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da regulação de oferta das consultas ambulatoriais da Rede Lucy Montoro (1ª consulta) e dos Centros Especializados de Reabilitação-CER sob gestão Estadual	D5.5.4.1 -Nº de Unidades da Rede Lucy Montoro e CER com 100% das vagas ambulatoriais reguladas	76%	2022	Percentual	100%	80%	84%	92%	100%	930	2355	6214	302
D5.5.5 -Garantir o acesso a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da regulação de oferta dos leitos de internação da Rede Lucy Montoro	D5.5.5.1 -Nº de Unidades da Rede Lucy Montoro com 100% dos leitos de internação regulados	50%	2022	Percentual	100%	50%	100%	100%	100%	930	2355	6214	302
D5.5.6 -Ampliar o Nº de deficiências atendidas pelas Unidades da Rede Lucy Montoro	D5.5.6.1 -% de Unidades da Rede Lucy Montoro que atendem mais de 1(uma) deficiência	10%	2022	Percentual	25%	10%	15%	20%	25%	930	2355	6214	302
D5.5.7 -Garantir e ampliar o acesso à Ações de Atenção Primária à Saúde, intramuros, nas unidades prisionais, incluindo Telemedicina	D5.5.7.1 -Unidades prisionais com equipe mínima de saúde, de acordo com Política de Atenção Integral a Saúde (PPL) vigente	44%	2022	Percentual	100%	58%	72%	86%	100%	930	2225	6165	301

D5.5.8 - Ampliar o número de regiões de saúde apoiadas tecnicamente na organização de serviços de atenção à saúde integral da população trans	D5.5.8.1-Número de Regiões de saúde apoiadas na organização de serviços de atenção à saúde integral da população trans	25	2023	Número	63	34	43	53	63	930 932	2107 2024	4850 4722	302	305
---	--	----	------	--------	----	----	----	----	----	------------	--------------	--------------	-----	-----

Objetivo 6 - Consolidar o programa de Triagem Neonatal

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930

17ª CNS: D5.6.1 a d5.6.3 – Sem relação

9ª CES: D5.6.1 - Sem relação | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D5.6.1: Obj 3 - Meta: 3.8 - Obj 16 e Metas 16.6 e 16.7 | D5.6.2: Obj 3 - Meta: 3.2 | D5.6.3: Obj 3 - Meta: 3.2 - 3.8

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D5.6.1 - Monitorar a cobertura do Programa de Triagem Neonatal Biológica e garantir o acesso dos recém-nascidos ao exame na Rede Regional de Saúde do SUS - SP	D5.6.1.1 - Cobertura do Programa de Triagem Neonatal Biológica no SUS - SP	100%	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	930	2226	6269	301

D5.6.2 -Ampliar a triagem neonatal biológica na Rede Regional de Saúde e implementar de forma escalonada as doenças a serem rastreadas no exame do "teste do pezinho", de acordo com as 5 etapas estabelecidas pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)/MS	D5.6.2.1-Doenças implementadas na Triagem Neonatal escalonadas de acordo com as etapas estabelecidas pelo PNTN / Ministério da Saúde (Lei nº 14.154 de 26/05/2021)	20%	2022	Percentual	100%	40%	60%	80%	100%	930	2226	6269	301
D5.6.3 -Implantar Programa de Triagem Auditiva Neonatal – TAN e garantir o acesso dos recém-nascidos ao exame na Rede Regional de Saúde-SUS no Estado de SP	D5.6.3.1- Percentual de recém-nascidos que realizam Triagem Auditiva Neonatal nos hospitais e maternidades da Rede Regional de Saúde-SUS no Estado de SP	15%	2022	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%	930	2226	6269	301

Objetivo 7 - Implantar a Rede Integrada de Assistência aos Pacientes com Doenças Genéticas Raras no Estado de São Paulo em consonância com a política nacional

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930 - 942

17ª CNS: Sem relação

9ª CES: Sem relação – D5.7.1:4.1 | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D5.7.1: Obj 3 - Meta: 3.2 - 3.8 | Obj 10 - Meta: 10.3 | Obj 16 - Meta: 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D5.7.1 - Implantar a Rede de Assistência aos Pacientes com Doenças Genéticas Raras nas 18 RRAS no Estado de São Paulo	D5.7.1.1-Percentual de RRAS com rede implantada	0%	2023	percentual	100%	20%	40%	70%	100%	930	2107	4850	302
										942	2334	6276	302
											2345	4852	302
											2632	6215	122

D6 - Reduzir e prevenir riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e prevenção, compondo a integralidade da atenção.

Objetivo .1 - Fortalecer o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 930 - 932

17ª CNS: Sem relação

9ª CES: ODS: D6.1.1 a D6.1.12: Obj. 3 e Metas: 3.3. – 3.8 e 3. d | 3ª CESMT: Sem relação

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D6.1.1 -Ampliar o percentual de diagnóstico de hanseníase com avaliação de incapacidade	D6.1.1.1 -Percentual de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física avaliados no momento do diagnóstico, residentes em determinado local e diagnosticados no ano de avaliação	86%	2021	Percentual	90%	87%	88%	89%	90%	930 932	2107 2024	4850 4722	302 305
D6.1.2 -Ampliar o diagnóstico da Hepatite C na população de 15 a 69 anos	D6.1.2.1 -Porcentagem de carga viral realizada nos casos notificados com anti-HCV reagente em pessoas de 15 a 69 anos de idade, nos municípios prioritários	59%	2022	Percentual	63%	60%	61%	62%	63%	930 932	2107 2024	4850 4722	302 305
D6.1.3 -Assegurar a confirmação laboratorial dos casos notificados de sarampo e Rubéola	D6.1.3.1-Percentual de encerramento por confirmação laboratorial dos casos notificados de sarampo e rubéola	92%	2022	Percentual	95%	92%	93%	94%	95%	932	2017	4138	303

D6.1.4 -Ampliar a proporção de municípios na cobertura da vacina sarampo, caxumba e Rubéola-SCR (D1) em crianças com um ano de idade.	D6.1.4.1 -Percentual de municípios que atingirem a cobertura vacinal preconizada de 95% da vacina Sarampo, Caxumba e Rubéola- SCR (D1) para crianças com 1 (um) ano de idade	35,50%	2022	Percentual	70%	40%	50%	60%	70%	932	2006	4124	305
D6.1.5 -Ampliar a proporção de municípios na cobertura da vacina inativada poliomielite - VIP (D3) em crianças menores de 12 meses de idade	D6.1.5.1 -Percentual de municípios que atingirem a cobertura vacinal preconizada de 95% da vacina VIP (D3) para crianças menores de 12 (doze) meses de idade	33,02%	2022	Percentual	70%	40%	50%	60%	70%	932	2006	4124	305
D6.1.6 -Ampliar o percentual de cura dos novos casos de tuberculose notificados no período	D6.1.6.1 -Percentual de casos novos de tuberculose curados	72,60%	2021	Percentual	80%	74,50%	76,40%	78,30%	80%	932	2024	4722	305
D6.1.7 -Encerrar oportunamente os casos de doenças de notificação compulsória imediatas (DNCI), exceto agravos cujo prazo de encerramento não tenha sido pactuado	D6.1.7.1 -Proporção de Doenças de Notificação Compulsória Imediatas (DNCI) encerradas em tempo oportuno	80%	2022	Percentual	80%	80%	80%	80%	80%	932	2024	4722	305
D6.1.8 -Ampliar o percentual de investigação com início em até 48 horas dos óbitos por dengue e Chikungunya	D6.1.8.1 -Percentual de óbitos por arboviroses urbanas investigados (dengue e Chikungunya) com início de investigação epidemiológica em 48 horas	80%	2021	Percentual	90%	80%	83%	86%	90%	932	2024	4722	305

D6.1.9 -Notificar e investigar casos de paralisia flácida aguda (PFA) em menores de 15 anos, garantindo a sensibilidade do sistema de vigilância para detecção de possíveis casos de poliomielite	D6.1.9.1 -Taxa de notificação de PFA em menores de 15 anos	1,67 / 100.000	2022	Taxa	1,00 / 100.000	1,00 / 100.000	1,00 / 100.000	1,00 / 100.000	1,00 / 100.000	932	2024	4722	305
D6.1.10 -Implementar a atenção às infecções na atenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis IST/Aids nos municípios habilitados na política de incentivo	D6.1.10.1 - Número de municípios habilitados na política de incentivo às IST/Aids com suporte técnico	162	2023	Número	162	162	162	162	162	930 932	2107 2024	4850 4722	302 305
D6.1.11 -Ampliar o percentual de tratamento com penicilina, de gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal	D6.1.11.1 -Percentual de gestantes com sífilis tratadas com penicilina	90%	2020	Percentual	95%	91%	92%	93%	95%	930 932	2107 2024	4850 4722	302 305
D6.1.12 -Promover o aprimoramento de ações de vigilância da Raiva por RRAS	D6.1.12.1 -Número de RRAS com ações de vigilância da raiva aprimoradas	17	2022	Número	18	3	8	12	18	932	2024	4722	305
D6.1.13 -Ampliar a Vigilância Genômica de arbovírus urbanos em todas as RRAS do estado de São Paulo	D6.1.13.1 -Número de RRAS com vigilância genômica de arbovírus urbanos implantadas	-	-	Número	18	4	8	12	18	932	2017	4138	303

Objetivo. 2 - Promover a Vigilância em Saúde nas áreas de: produtos e serviços de interesse da saúde, meio ambiente e saúde do trabalhador

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 932

17ª CNS: Sem relação

9ª CES: D6.2.5: E4-D1 | D6.2.6 – D6.2.9 – D6.2.10: E1-E4 | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D6.2.1 a D6.2.8: Obj 3 e Metas: 3.3 -3.8 e 3.d | D6.2.9:

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D6.2.1- Serviços de Diálise atendendo ao Programa Estadual de Monitoramento da Água Tratada para Diálise – Serviços de Diálise (PEMAT-SD)	D6.2.1.1-Percentual de Serviços de Diálise atendendo ao (PEMAT-SD)	94%	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	932	2133	4127	304
D6.2.2- Manter a Investigação eventos-sentinela, relacionados ao Ciclo do Sangue, notificados no Notivisa	D6.2.2.1 - Percentual de Eventos-Sentinela relacionadas ao Ciclo do Sangue Investigados no Ano	85%	2022	Percentual	85%	85%	85%	85%	85%	932	2133	4127	304
D6.2.3 - Inspeccionar Serviços de Quimioterapia	D6.2.3.1 -Percentual de Serviços de Quimioterapia inspecionados	70%	2022	Percentual	100%	70%	80%	90%	100%	932	2133	4127	304
D6.2.4- Inspeccionar estabelecimentos fabricantes de medicamentos, insumos farmacêuticos ativos e de produtos para saúde de classe de risco III e IV programados para inspeção no Planejamento Anual Baseado no Risco	D6.2.4.1 - Percentual de Estabelecimentos Inspeccionados, em relação ao Planejamento Anual de Inspeções Baseado no Risco	93%	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	932	2133	4127	304
D6.2.5- Coletar amostras planejadas anualmente no Programa Paulista de Alimentos (PPA)	D6.2.5.1 -Percentual de Amostras de Alimentos Planejadas no PPA Coletadas por Ano	64%	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	932	2133	4127	304

D6.2.6- Realizar ações estruturantes de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)	D6.2.6.1 - Número de Ações Estruturantes Programadas de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) Realizadas	0	-	Número	50	12	24	37	50	932	2133	4127	304
D6.2.7- Apoiar os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) para atuação no controle de risco e de agravos à saúde relacionados ao trabalho	D6.2.7.1-Número de CEREST Apoiados para Atuação no Controle de Risco e de Agravos à Saúde Relacionados ao Trabalho	0	2022	Número	42	11	22	32	42	932	2133	4127	304
D6.2.8- Realizar ações estruturantes planejadas para Vigilância em Saúde Ambiental (VSA)	D6.2.8.1 -Número de Ações Estruturantes Planejadas para Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) Realizadas	-	-	Número	25	6	6	6	7	932	2133	4127	304
D6.2.9 - Analisar amostras de água para consumo humano previstas na Diretriz Nacional	D6.2.9.1 -Percentual de Análises de Água para Consumo Humano definidas na Diretriz Nacional	75%	2022	Percentual	100%	80%	90%	95%	100%	932	2133	4127	304
D6.2.10- Realizar ações programadas de Vigilância em Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos (VSPEA)	D6.2.10.1- Número de Ações Estruturantes Programadas de Vigilância em Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos (VSPEA) Realizadas	0	2020	Número	40	10	20	30	40	932	2133	4127	304
D6.2.11- Instituir Comitês de Toxico vigilância nas Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS)	D6.2.11.1 -Percentual de RRAS com Comitê de Toxico vigilância Instituído	-	-	Percentual	100%	-	-	-	100%	932	2133	4127	304

Objetivo. 3 - Aprimorar a detecção e resposta às emergências em saúde pública

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 932

17ª CNS: Sem relação

9ª CES: Sem relação | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D6.3.1: Obj 3 e Metas: 3.8 - 3.9 e 3.d – Obj. 16 – Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D6.3.1 -Realizar ações estruturantes planejadas em Vigilância em Saúde Ambiental Associados aos Desastres (Vigi desastres) no ESP	D6.3.1.1 -Número de Ações Estruturantes Planejadas em Vigi desastres Realizadas	-	-	Número	16	4	4	4	4	932	2133	4127	304
D6.3.2 - Incorporar de forma oportuna, métodos de diagnósticos voltados para as emergências em saúde pública	D6.3.2.1-Número de métodos diagnósticos implantados	1	2022	Número	4	1	1	1	1	932	2017	4138	303
D6.3.3 - Fortalecer políticas regionais estratégicas e ampliar a capacidade de respostas dos Laboratórios Estaduais de Saúde Pública	D6.3.3.1 -Laboratórios preparados para responder regionalmente às emergências em saúde pública	-	-	Número	4	1	1	1	1	932	2017	4138	303

Objetivo 4 - Promover ações de apoio ao desenvolvimento de Políticas com impacto na saúde da população

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: D6.4.1 a D6.4.2: Programa 932

17º CNS: Sem relação

9º CES: Sem relação | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D6.4.1 a D6.4.2: Obj 3 e Metas: 3.8 - 3.9 e 3.d – Obj 12: Metas 12.5-12.8 – Obj.13: Meta13.3 - Obj. 16: Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D6.4.1 - Unidades Assistenciais da SES-SP com gestão de carbono e energia instituídos, conforme diretrizes da Política Estadual de Mudanças Climáticas (PEMC)	D6.4.1.1 - Percentual de Unidades Assistenciais da SES-SP com inventários de Gases de Efeito Estufa (GEE) e de Eficiência Energética (EE) elaborados no Ano	-	-	Percentual	100%	50%	70%	90%	100%	932	2133	4127	304
D6.4.2 - Divulgar referenciais técnicos, projetos e práticas de gestão da SES-SP alinhadas com os objetivos da Política Estadual de Mudanças Climáticas (PEMC)	D6.4.2.1 - Número de relatórios de saúde em mudanças climáticas elaborados	-	-	Número	4	1	1	1	1	932	2133	4127	304

D7 - Fortalecer as ações de gestão do trabalho e de educação no SUS São Paulo

Objetivo 1 - Revisar as carreiras de Estado na Saúde, compatibilizando com a Política Estadual de Recursos Humanos, visando viabilizar a gestão estadual do SUS

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17º CNS: E1 - D1

9º CES: E1 - D1 - E3 - D4 - E4 - D2 | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D7.1.1: Obj 3 e Metas: 3.8-3.c | Obj. 16: Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D7.1.1 - Mapear carreiras de Estado específicas para a gestão do SUS	D7.1.1.1 - Percentual de mapeamentos realizados	-	-	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%	942	2632	6215	122

Objetivo 2 - Estabelecer modelos para operação dos equipamentos de saúde da SES

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: D7.2.1: Programa 942

17ª CNS: E1 - D1

9ª CES: Sem relação | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D7.2.1: Obj 3 e Metas: 3.8-3.c | Obj. 16: Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D7.2.1 - Identificar os modelos de operação dos equipamentos de Saúde das SES	D7.2.1.1 - Percentual de equipamentos identificados	-	-	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%	942	2632	6215	122

Objetivo .3 - Formar e capacitar profissionais para a área da saúde

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17ª CNS: D7.3.1-7.3.5: E4-D3-D4

9ª CES: D7.3.1-7.3.5: E3-D4 | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: : D7.3.1-7.3.5: Obj 3 e Metas: 3.8-3.c | Obj. 16: Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D7.3.1 - Formar Médicos por meio do Programa de Residência Médica para as instituições de saúde	D7.3.1.1 - Médicos residentes formados	2.289	2022	Número	10.000	2.500	2.500	2.500	2.500	942	2004	4863	128
D7.3.2 - Especializar profissionais da área da saúde, exceto Médicos, para as instituições de saúde	D7.3.2.1 - Profissionais especializados	478	2022	Número	1.800	450	450	450	450	942	1987	4862	128

D7.3.3 - Formar e capacitar profissionais por meio das Escolas Técnicas do SUS/SP para as instituições de saúde	D7.3.3.1 -Profissionais formados e capacitados pelas ETSUS/SES/SP	1.176	2022	Número	4.000	1.000	1.000	1.000	1.000	942	2004	4863	128
D7.3.4 - Capacitar os servidores da administração direta da SES/SP	D7.3.4.1 -Percentual de servidores capacitados em cursos presenciais e EAD ofertados pelo Grupo de Desenvolvimento de RH	12%	2022	Percentual	40%	10%	10%	10%	10%	942	2001	5805	128
D7.3.5 - Cursos de capacitação em conhecimento técnico-científico para trabalhadores do SUS/SP oferecidos pelo Instituto de Saúde (IS) da CCTIES	D7.3.5.1 -Número de trabalhadores capacitados em cursos oferecidos pelo IS da CCTIES	-	-	número	2.438	600	621	600	617	942	2001	5805	128

Objetivo. 4 - Apoiar os municípios na formação e qualificação dos trabalhadores do SUS, com ênfase na atenção primária

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 942

17º CNS: D7.4.1 a D7.4.3; E4 - D3 D4

9º CES: Sem relação | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D7.4.1-7.4.3: Obj 3 e Metas: 3.8-3.c | Obj. 16: Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D7.4.1 - Apoiar os Departamentos Regionais de Saúde na qualificação e implementação de 57 projetos dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde (PREPS), com recursos de Educação Permanente	D7.4.1.1 -Nº de projetos dos PREPS implementados com recursos de Educação Permanente	-	-	Número	57	14	14	14	15	942	2044	6121	128
D7.4.2 - Capacitar profissionais na área de Vigilância em Saúde e Gestão	D7.4.2.1. -Profissionais capacitados na área de Vigilância em Saúde e Gestão	18.683	2020	Unidade	74.800	18.700	18.700	18.700	18.700	942	2044	6121	128

D7. 4.3 - Apoiar municípios com cobertura de ESF > 75%, para a execução de projeto de formação e qualificação das equipes de Saúde da Família para organização das ações na perspectiva da atenção às condições crônicas	D7.4.3.1 -Percentual de municípios participantes da formação	0%	2023	Percentual	50%	0%	25%	50%	50%	942	2044	6121	128
--	--	----	------	------------	-----	----	-----	-----	-----	-----	------	------	-----

Objetivo. 5 - Promover ações para melhoria da qualidade de vida e do ambiente profissional na SES/SP

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: D7.5.1: Programa 942

17º CNS: Sem relação

9º CES: D7.5.1 E4 | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D7.5.1: Obj 3 e Metas: 3.5-3.8-3 a-3 c | Obj8 e Metas: 8.5 – Obj 12 - Meta: 12.8 | Obj 16 e Metas 16.6 – 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D7.5.1 -Realizar ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida aos servidores do Estado de São Paulo	D7.5.1.1 - Ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida realizadas	5	2022	Número	20	5	5	5	5	942	2632	2615	122

Objetivo 6 - Qualificar a Política Estadual de Humanização (PEH) nas Unidades de Saúde da SES

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: D7.6.1: Programa 930

17ª CNS: D7.6.1º D7.6.4: E4 - D4

9ª CES: Sem relação | 3ª CESMT: D.7.6.1 a D7.6.4: T1 E2 T5 E2

ODS: D7.6.1: Obj 3 e Metas: 3.8|Obj 16 e Metas 16.6 – 16.7 | D7.6.2: Obj 3 e Metas: 3.5-3.8 – 3.a – 3c - Obj 16 e Metas 16.6 e 16.7 | D7.6.3: Obj 3 e Metas: 3.5-3.8 – 3.a – 3c – Obj 8 – Meta 8.2 | Obj 9 - Meta 9.c| Obj 16 e Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D7.6.1 - Unidades de Saúde da SES com Planos Institucionais de Humanização (PIH) qualificados, correspondendo ao preconizado pelas diretrizes e dispositivos da Política Estadual de Humanização (PEH)	D7.6.1.1- Planos Institucionais de Humanização com ações baseadas nas diretrizes e dispositivos da (PEH)	50%	2022	Percentual	90%	60%	70%	80%	90%	930	2345 2107	4852 4850	302
D7.6.2 -Unidades de Saúde da SES com Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) qualificados, correspondendo ao preconizado pelas diretrizes da Política Estadual de Humanização	D7.6.2.1 -Qualificação do trabalho dos Grupos de Trabalho de Humanização (GTH)	50%	2022	Percentual	90%	60%	70%	80%	90%	930	2345 2107	4852 4850	302
D7.6.3 -Unidades de saúde da SES com o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) instituído e cadastrado na Anvisa	D7.6.3.1 Instituir e cadastrar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) na Anvisa	48%	2022	Percentual	80%	56%	64%	72%	80%	930	2345 2107	4852 4850	302
D7.6.4 -Unidades de saúde da SES com Planos de Segurança do Paciente (PSP)	D7.6.4.1 Unidades de saúde da SES com Planos de Segurança do Paciente (PSP)	48%	2022	Percentual	80%	56%	64%	72%	80%	930	2345 2107	4852 4850	302

D8 - Desenvolver política Estadual de ciência, tecnologia e inovação em saúde, incluindo a saúde digital

Objetivo 1 - Elaborar e implementar Política Estadual de Saúde Digital, alinhada à Política Nacional de Saúde Digital

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 947

17º CNS: E4 – D2

9º CES: Sem relação | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D8.1.1 a D8.1.5: Obj 3 e Metas: 3.5-3.8-3.c | Obj8 e Metas: 8.2-8c | Obj 9 - Meta 9.c | Obj 16 e Metas 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D8.1.1 - Implementação do programa de inovação em saúde digital	D8.1.1.1 -Percentual de implementação do programa de inovação em saúde digital	0	-	Percentual	100%	50%	70%	80%	100%	947	2356 2360 2363 2366 2368	2702 2664 2666 2667 2668	571 571 571 571 571
D8.1.2 -Implantação do serviço de tele saúde em unidades da População Privada de Liberdade (PPL)	D8.1.2.1- Número de unidades prisionais da SAP com o Serviço de TELESSAÚDE implantados	0	-	Número	52	26	26	52	52	947	2360	2664	571
D8.1.3 -Implantação de TELE UTI em 36 hospitais próprios do estado	D8.1.3.1 -Número de Hospitais próprios do estado com TELE UTI implantadas	0	-	Número	36	18	18	36	36	947	2363	2666	571
D8.1.4 -Implantação de TELE AME em 1 ambulatórios médicos do Estado para atendimento remoto à saúde	D8.1.4.1 -Número de ambulatórios médicos do estado com TELE AME implantados	0	-	Número	1	1	1	1	1	947	2366	2667	571
D8.1.5 -Implantação de TELE APS em 60 unidades básicas de saúde (UBS)	D8.1.5.1 -número de unidades de UBS com TELE APS implantados	0	-	Número	60	0	30	30	60	947	2368	2668	571

Objetivo2 - Fortalecer o Polo Industrial da Saúde do Estado de São Paulo, rumo a autossuficiência, com a participação estratégica do Instituto Butantan e FURP

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 946

17º CNS: E3 - D4

9º CES: D8.2.2: E4 - D3 | 3º CESMT: Sem relação

ODS: D3.1.1.1: Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 e Metas: 3.1 e 3.2 | D3.1.12 - Obj1 e Metas: 1.4 e 1.b – Obj 3 e Metas: 3.1 e 3.2

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D8.2.1 - Produção e Fornecimento de Medicamentos para SES/SP, Ministério da Saúde e Outros Clientes	D8.2.1.1 - Número de Unidades Farmacotécnicas entregues pela FURP	-	-	Número	1.830.000.000	380.000.000	450.000.000	500.000.000	500.000.000	946	2332	4838	303
D8.2.2 - Desenvolvimento de Novas Tecnologias	D8.2.2.1 - Número de medicamentos novos desenvolvidos pela FURP	-	-	Número	8	1	2	2	3	946	2332	4838	303
D8.2.3 - Atender a demanda do Ministério da Saúde	D8.2.3.1 - Percentual de atendimento da demanda de soros e vacinas solicitadas ao Instituto Butantan pelo Ministério da Saúde	100%	2023	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%	946	2205 2209	4869 6119	303

Objetivo .3 - Fomentar o desenvolvimento de pesquisas de interesse para o SUS

Nota: Este objetivo guarda relação com:

PPA 2024-2027: Programa 946

17ª CNS: D8.3.2: E3 - D5

9ª CES: Sem relação | 3ª CESMT: Sem relação

ODS: D8.3.1 a D8.3.4: Obj 3 e Metas: 3.5 e 3.8 – 3. b | Obj 8 e Meta 8.2 | – Obj 9 e Meta: 9C | Obj 16 – Metas: 16.6 e 16.7

Meta	Indicador	Valor linha de Base - Valor			Meta do Plano 2024 a 2027	Metas anuais				Vinculação PPA 2024-2027			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2024	2025	2026	2027	Programa	Produto PPA	Ação	Subfunção
D8.3.1 - Desenvolver projetos de pesquisa que visem atender as demandas do SUS	D8.3.1.1-Números de projetos de pesquisa desenvolvidos que atendam as demandas do SUS	58	2022	Número	268	66	67	67	68	946	2195	4856	571
D8.3.1 -Desenvolver projetos de pesquisa que visem atender as demandas do SUS	D8.3.1.2 - Número de projetos desenvolvidos com incorporação de tecnologias de média e alta complexidade	8	2022	Número	16	4	4	4	4	946	2195	4856	571
D8.3.2 -Número de Projetos de Pesquisas firmados em inovação pelos Núcleos de Inovação Tecnológica (NITs)	D8.3.2.1 - Número de Projetos de Pesquisas firmados em inovação pelos Núcleos de Inovação Tecnológica	6	2022	Número	30	2	9	9	10	946	2346	5807	571
D8.3.3 -Elaborar estudos na área de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) – Sínteses de Evidências, Pareceres Técnico Científicos (PTC), Avaliação Econômica (AE), Avaliação de Impacto Orçamentário – para atender as demandas da gestão do SUS	D8.3.3.1 -Número de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) produzidas	-	-	Número	8	2	2	2	2	946	2195	4856	571

D8.3.3 -Elaborar estudos na área de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) – Sínteses de Evidências, Pareceres Técnico Científicos (PTC), Avaliação Econômica (AE), Avaliação de Impacto Orçamentário – para atender as demandas da gestão do SUS	D8.3.3.2 -Número de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) produzidas	-	-	Número	8	2	2	2	2	946	2195	4856	571
--	--	---	---	--------	---	---	---	---	---	-----	------	------	-----

ANEXO I - RESUMO PPA 2024-2027

(PPA 2024 - 2027) Programa	Produto	Ação Orçamentária	Subfunção	Coord.
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2107 - ATENDIMENTOS DE SAÚDE DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE DA ADM. DIRETA E INDIRETA EM REDE PRÓPRIA	4850 – ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR NA REDE PRÓPRIA DO ESTADO	302	CSS/ FUNDAÇÃO ONCOCENTRO/ CRS/ CCD /HC
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2225 - APOIO FINANCEIRO PARA ATENDIMENTO EM ATENÇÃO BÁSICA DA POPULAÇÃO PRISIONAL	6165 - ATENDIMENTO DESCENTRALIZADO EM ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PRISIONAL	301	CPS
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2226 - APOIO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO AOS MUNICÍPIOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA	6269 - APOIO AOS MUNICÍPIOS PARA A ATENÇÃO BÁSICA	301	CRS
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2334 - PROVIMENTO DE INFRAESTRUTURA E GESTÃO DOS SERVIÇOS NÃO ASSISTENCIAIS – PPP	6276 - SUPORTE E MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS "BATA CINZA" - HOSPITAIS GESTIONADOS POR PPP	302	CGCSS
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2345 - ATENDIMENTOS DE SAÚDE DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE DAS UNI.GERENCIADAS PELAS OSS	4852 - ATENDIMENTO AMBUL. E HOSPITALAR EM UNIDADES GERENCIADAS POR ORGANIZAÇÕES SOCIAIS	302	CGCSS
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2355 - ATENDIMENTOS DE REABILITAÇÃO REALIZADOS PELA REDE LUCY MONTORO	6214 - REDE DE REABILITAÇÃO LUCY MONTORO	302	CPS/CRS/SGCSS
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2372 - NOVAS SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS NO ÂMBITO DA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE	6467 - GESTÃO DA SUSTENTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE NOVAS SOLUÇÕES	571	Gabinete do Secretário

930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2387 - ATENDIMENTOS POR MEIO DOS MUTIRÕES DE SAÚDE	6381 - ATENDIMENTO POR MEIO DOS MUTIRÕES E CARRETAS MÓVEIS DE SAÚDE	302	CGCSS/CSS
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2508 - ACESSO A MEDICAMENTOS PADRONIZADOS NO SUS/ USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - URM	6117 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA	303	CAF/CRS/CSS/CCTIES/HC
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2538 - ATENDIMENTOS DE SAÚDE DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE EM UNIDADES/SERVIÇOS CONTRATADOS/CONVENIADOS SOB GESTÃO ESTADUAL	5532 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM UNIDADES CONTRATADAS/CONVENIADAS	302	CGOF CRS
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2571 - ENTREGA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE DE FORMA PRESENCIAL E NO DOMICÍLIO DO PACIENTE	6405 - GESTÃO E APRIMORAMENTO DA ENTREGA DE MEDICAMENTOS - REMÉDIO NA MÃO	303	CAF
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2572 - APOIO E FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	6460 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	302	CAF
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2574 - INOVAÇÃO DOS PROCESSOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COM RECURSOS TECNOLÓGICOS	2701 - RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	303	CAF
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2575 - ATENDIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS	6459 - GESTÃO DO ATENDIMENTO AO CUMPRIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS	303	CAF/CRS/CSS/CCD/CCTIES/HC
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2653 - SUBVENÇÕES ÀS SANTAS CASAS	6221 - CONCESSÃO DE SUBVENÇÕES ÀS SANTAS CASAS - MAIS SANTAS CASAS	302	CRS/CSS

930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2654 - SUBVENÇÕES A ENTIDADES FILANTRÓPICAS E SEM FINS LUCRATIVOS	6548 - CONCESSÃO DE SUBVENÇÕES A ENTIDADES FILANTRÓPICAS E SEM FINS LUCRATIVOS	302	CRS/CSS/CCD
930 - ATENDIMENTO INTEGRADO E REGIONALIZADO NO SUS NO ESTADO DE SÃO PAULO	2655 - SUBVENÇÕES A PREFEITURAS	6547 - CONCESSÃO DE SUBVENÇÕES A PREFEITURAS	302	CRS/CSS/CCD
932 – PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	2006 - IMUNIZAÇÃO CONTRA DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	4124 - COORDENAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO	305	CCD/FESIMA
932 – PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	2017 - VIGILANCIA LABORATORIAL: EXAMES/ENSAIOS DE INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA	4138 - EXAMES DE LABORATÓRIO DE INTERESSE À SAÚDE PÚBLICA	303	CCD/FESIMA
932 – PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	2024 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE IMPORTÂNCIA EM SAÚDE	4722 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	305	CCD/FESIMA
932 – PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	2099 - GESTÃO, MONITORAMENTO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA E DESASTRES	2674 - GESTAO MULTIRRISCO EM SAÚDE PÚBLICA E DESASTRES	305	CCD/FESIMA
932 – PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	2133 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PROD., SERV., MEIO AMB. E SAÚDE DO TRABALHADOR	4127 - CONTROLE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA	304	CCD/FESIMA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2124 - OBRAS DE REFORMA E AMPLIAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ADMIN. DIRETA E INDIRETA REFORMADO OU AMPLIADOS	1377 - REFORMAS E AMPLIAÇÃO EM ÁREAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE	122	CGA

941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2126 - MÓVEIS E EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES PARA AS UNIDADES DA ADM. DIRETA E INDIRETA	2449 - APARELHAMENTO/EQUIPAMENTOS NAS UNIDADES DA ADM. DIRETA E INDIRETA	302	CGA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2127 - EQUIPAMENTOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA UNIDADES DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA	2693 - AQUISIÇÃO EQUIPAMENTOS E INSUMOS DE TI PARA AS UNIDADES DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA	302	CGA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2128 - NOVAS UNIDADES DE SAÚDE CONSTRUÍDAS	2696 - CONSTRUÇÃO DE NOVOS HOSPITAIS DE PORTE MÉDIO	122	CGA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		2697 - CONSTRUÇÃO DE NOVOS AMBULATÓRIOS MÉDICOS DE ESPECIALIDADES - AMES	122	CGA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		2699 - CONSTRUÇÃO DE NOVAS UNIDADES DA REDE LUCY MONTORO	122	CGA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2129 - OBRAS EMERGENCIAIS EM UNIDADES DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA DA SES	2574 - REFORMAS E INSTALAÇÕES EMERGENCIAIS DE UNIDADES DE SAÚDE	122	CGA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2658 - HOSPITAL REGIONAL CIRCUITO DA FÉ E VALE HISTÓRICO, EM CRUZEIRO	2748 - CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL CIRCUITO DA FÉ E VALE HISTÓRICO, EM CRUZEIRO	122	CGA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2659 - HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCA	2749 - CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCA	122	CGA
941 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	2667 - HOSPITAL REGIONAL DE ITAPETININGA	2751 - CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE ITAPETININGA	122	CGA
942 - GESTÃO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PARA O SUS	1987 - PROFISSIONAIS FORMADOS C/ PÓS-GRADUAÇÃO "LATO SENSU" P/ ATENDER A DEMANDA	4862 - PROGRAMA DE BOLSAS PARA CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO "LATO SENSU"	128	CRH

942 - GESTÃO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PARA O SUS	2001 - PROFISSIONAIS ATUALIZADOS EM CONHECIMENTO TÉCNICO-CIENTÍFICOS EM SAÚDE	5805 - DIFUSÃO DO CONHECIMENTO	128	CRH
942 - GESTÃO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PARA O SUS	2002 - ATIVIDADES OBRIGATÓRIAS DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	5801 - FUNCIONAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	122	CRH
942 - GESTÃO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PARA O SUS	2004 - MÉDICOS ESPECIALISTAS FORMADOS POR MEIO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA	4863 - RESIDÊNCIA MÉDICA	128	CRH
942 - GESTÃO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PARA O SUS	2044 - TRABALHADORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) CAPACITADOS	6121 - CAPACITAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS	128	CRH
942 - GESTÃO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PARA O SUS	2096 - AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO AO SERVIDOR	5428 - GERENCIAMENTO DO BENEFÍCIO SAÚDE	306	CRH
942 - GESTÃO INSTITUCIONAL E CAPACITAÇÃO PARA O SUS	2632 - APOIO ADMINISTRATIVO ÀS UNIDADES DA SES/SP	6215 - APOIO ADMINISTRATIVO DA SES-SP	122	CRH
944 - PROGRAMA DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	2296 - ATENDIMENTO DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAIS GERAIS	8356 - AMPLIAÇÃO DE LEITOS DE PSIQUIATRIA EM HOSPITAIS GERAIS	AÇÃO NÃO ORÇAMENTÁRIA	Gabinete do Secretário
944 - PROGRAMA DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	2297 - DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE USUÁRIOS SUS EM INTERNAÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA	6554 - CONCESSÃO DE SUBVENÇÃO AOS MUNICÍPIOS - DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE USUÁRIOS SUS	302	Gabinete do Secretário
946 - INOVAÇÃO, PESQUISA CIENTÍFICA, PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	2195 - PESQUISAS EM SAÚDE DESENVOLVIDAS EM ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DO SUS	4856 - PROJETOS DE PESQUISAS CIENTÍFICAS EM SAÚDE.	571	CCD/CCTIES/ONCOCENTRO
946 - INOVAÇÃO, PESQUISA CIENTÍFICA, PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	2205 - DOSES DE VACINAS ENTREGUES	4869 - PRODUÇÃO DE VACINAS	303	CCTIES

946 - INOVAÇÃO, PESQUISA CIENTÍFICA, PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	2209 - FRASCOS AMPOLAS DE SOROS ENTREGUES	6119 - PRODUÇÃO DE FRASCOS AMPOLAS DE SOROS	303	CCTIES
946 - INOVAÇÃO, PESQUISA CIENTÍFICA, PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	2223 - SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA HEMORREDE	2694 - IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA/APLICATIVO/SOFTWARE PARA GERENCIAMENTO DA HEMORREDE	571	CCTIES
946 - INOVAÇÃO, PESQUISA CIENTÍFICA, PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	2312 - BOLSAS DE HEMOCOMPONENTES PROCESSADAS PELAS UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE/SP.	4192 - ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO	303	CCTIES
946 - INOVAÇÃO, PESQUISA CIENTÍFICA, PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	2332 - UNIDADES FARMACOTÉCNICAS ENTREGUES	4838 - FABRICAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	303	CCTIES
946 - INOVAÇÃO, PESQUISA CIENTÍFICA, PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	2346 - PROJETOS DE PESQUISAS FIRMADOS EM INOVAÇÃO PELOS NÚCLEOS DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA	5807 - INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DE PRODUTOS E PROCESSOS	571	CCTIES
946 - INOVAÇÃO, PESQUISA CIENTÍFICA, PRODUÇÃO E FORNECIMENTO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	2371 - SISTEMA ESTADUAL DE REGISTRO HOSPITALAR DE CÂNCER (RHC)	4865 - EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO EM CÂNCER	571	CSS
947 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL	2356 - INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA ATUALIZADA, EXPANDIDA E MODERNIZADA	2702 - ATUALIZAÇÃO, EXPANSÃO E MODERNIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA	571	Gabinete do Secretário/CCTIES

947 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL	2360 - ATENDIMENTO REMOTO EM SAÚDE PARA UNIDADES PRISIONAIS – TELESAP	2664 - IMPLANTAÇÃO DE ATENDIMENTO REMOTO EM SAÚDE PARA UNIDADES PRISIONAIS - TELESAP	571	Gabinete do Secretário/CCTIES
947 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL	2363 - ATENDIMENTO REMOTO EM SAÚDE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA - TELE UTI	2666 - IMPLANTAÇÃO DE ATENDIMENTO REMOTO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA - TELE UTI	571	Gabinete do Secretário/CCTIES
947 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL	2366 - ATENDIMENTO REMOTO À SAUDE EM AMBULATÓRIOS MÉDICOS DE ESPECIALIDADES - TELEAME	2667 - IMPLANTAÇÃO DE ATENDIMENTO REMOTO EM AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES - TELE AME	571	Gabinete do Secretário/CCTIES
947 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL	2368 - ATENDIMENTO REMOTO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE -TELE APS	2668 - ATENDIMENTO REMOTO A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - TELE APS	571	Gabinete do Secretário/CCTIES
2831 - POLÍTICA SOBRE DROGAS E TRANSFORMAÇÃO DE CENAS ABERTAS DE USO	2299 - CUIDADO INTEGRAL DA SAÚDE DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - PROJETO HUB	8358 - FUNCIONAMENTO SERVIÇO ESPECIALIZADO DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS HUB	AÇÃO NÃO ORÇAMENTÁRIA	SECRETARIA DESENVOLVIMENTO SOCIAL
2831 - POLÍTICA SOBRE DROGAS E TRANSFORMAÇÃO DE CENAS ABERTAS DE USO	2300 - AÇÕES COMPLEMENTARES AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	6458 - SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS VINCULADAS À SAÚDE	302	SECRETARIA DESENVOLVIMENTO SOCIAL
2831 - POLÍTICA SOBRE DROGAS E TRANSFORMAÇÃO DE CENAS ABERTAS DE USO	2301 - PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO TABAGISMO	6457 - INCENTIVO A PREVENÇÃO E CESSAÇÃO AO USO TABACO	302	SECRETARIA DESENVOLVIMENTO SOCIAL
5123 - COMUNICAÇÃO SOCIAL	2504 - DIVULGAÇÃO DE AÇÕES DE PUBLICIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA DA SECRETARIA DA SAÚDE	5576 - PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	131	Gabinete do Secretário
5125 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DECORRENTES DE EMENDAS PARLAMENTARES	2341 - APOIO AOS MUNICÍPIOS E ENTIDADES	6273 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE DECORRENTES DE EMENDAS PARLAMENTARES	302	CRS/CSS/CCD/CCTIES/CGCSS/FESIMA/CAF

ANEXO II - DIRETRIZES NACIONAIS - 17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE CNS

EIXO 1 - DIRETRIZ NACIONAL: REVOGAR A EC 95 PARA O SUS 100% PÚBLICO, GARANTINDO FINANCIAMENTO TRIPARTITE PARA AMPLIAÇÃO DA APS E RAPS, PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, INTEGRADA À RAS, COMO COMPONENTE DA APS ATRAVÉS DA ESF, COM INSERÇÃO DE EQUIPE MULTI, PICS E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, COM DIREITO, EQUIDADE, ACESSIBILIDADE E INTEGRALIDADE.

1-COIBIR A RENOVAÇÃO E O ESTABELECIMENTO DE NOVOS CONTRATOS DE GESTÃO INDIRETA (TERCEIRIZAÇÃO E OSS), ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO IMEDIATA DE CONCURSOS PÚBLICOS COM A REVISÃO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL, AMPLIANDO O PROGRAMA MAIS MÉDICOS EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL, GARANTINDO A EQUIDADE, ASSEGURANDO O VÍNCULO PROFISSIONAL NOS EQUIPAMENTOS DO SUS, A PARTIR DO BINÔMIO ENSINO-SERVIÇO (PNEPS, CIES E COAPES).

2-FORTALECER A RAPS COM A IMPLANTAÇÃO DE CAPS, EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE (< 15MIL HAB.), E CAPACITAÇÃO AOS PROFISSIONAIS COM ÊNFASE NAS NEURODIVERGENTES/TEA, EM TODAS AS IDADES.

3-IMPLEMENTAR E AMPLIAR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA APS E NA ESF, INCLUINDO ACS E ACE, PARA ATUAR COM A POPULAÇÃO ADSCRITA MÁXIMA DE 3 MIL HAB/EQUIPE, INTEGRADA NA RAS E NA RAPS, RESPEITANDO AS ESPECIFICIDADES DO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA, COM EQUIDADE E ACESSIBILIDADE PLENA PARA TODAS AS PESSOAS, GARANTINDO EP EM PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, REABILITAÇÃO, CUIDADOS PALIATIVOS E LIBRAS.

4-INCLUIR NO PLANO NACIONAL DE SAÚDE, OS MECANISMOS DE ALTERAÇÃO SOLICITANDO AS REVOGAÇÕES DOS DISPOSITIVOS CRIADOS PELA EC 95/2016, PARA QUE HAJA SUSTENTABILIDADE DE UM SUS 100% PÚBLICO, EXECUTANDO AÇÕES TAIS COMO: DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO VALOR TOTAL ARRECADADO DE 40% DOS IMPOSTOS DE RENDA PAGOS PELAS EMPRESAS DE PLANOS DE SAÚDE, DESTINANDO ESSE RECURSO EXCLUSIVAMENTE AO SUS.

5-ASSEGURAR FINANCIAMENTO TRIPARTITE PARA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS E AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS EXISTENTES COMO O MELHOR EM CASA, REVENDO O CRITÉRIO POPULACIONAL, A FIM DE CONTEMPLAR MUNICÍPIOS PEQUENOS.OBS: HOVE EMPATE COM PROPOSTA 4 E NO DESEMPATE GANHOU COM 137 VOTOS CONTRA 80

EIXO 2 - DIRETRIZ NACIONAL: GARANTIR NA LDO, NO ORÇAMENTO DA UNIÃO, INVESTIMENTOS TÉCNICOS, FINANCEIROS E HUMANOS, AOS CONSELHOS DE SAÚDE COM AUTONOMIA DE GESTÃO E GERENCIAMENTO PARA REALIZAR AÇÕES INTERSETORIAIS, VISANDO A MELHORIA ESTRUTURAL DOS CONSELHOS E GARANTINDO PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EM SAÚDE PARA LIDERANÇAS, COM FOCO NO CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

1-EXECUTAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS CES, CMS, CLS E A EDUCAÇÃO POPULAR COM FINANCIAMENTO E ESTRUTURA TÉCNICA ADEQUADA, FOMENTANDO A CAPACITAÇÃO AMPLA POR MEIO DE NÚCLEO DESCENTRALIZADOS EM TODOS OS TERRITÓRIOS, ESTIMULANDO A FORMAÇÃO DA POPULAÇÃO

2-APLICAR OS RECURSOS FINANCEIROS PARA ESTRUTURA DOS CONSELHOS MUNICIPAIS E LOCAIS DA SEGUINTE FORMA: ESTRUTURA FÍSICA COM ESPAÇO AUTÔNOMO, MOBÍLIA E OUTROS ITENS NECESSÁRIOS; ESTRUTURA LOGÍSTICA E DE TRANSPORTE; ESTRUTURA HUMANA COM ASSESSORIAS TÉCNICAS SUFICIENTES PARA O FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS; ESTRUTURA DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA (KIT MULTIMÍDIA)

3-CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE ENCAMINHE AO GOVERNO (MINISTÉRIO DA SAÚDE) PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA PARA GARANTIR O FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS NOS TRÊS NÍVEIS, PROPICIANDO PROGRAMAS QUE GARANTAM: MELHORIA ESTRUTURAL, INVESTIMENTOS TÉCNICOS, FINANCEIROS E DE RECURSOS HUMANOS, AUTONOMIA DE GESTÃO E GERENCIAMENTO PELOS CONSELHOS

4-IMPLANTAR E FINANCIAR, FORTALECENDO ATRAVÉS DA LDO E LOA, COMUNICAÇÃO ABRANGENTE COM LINGUAGEM SIMPLES E ACESSÍVEL DE CAMPANHAS DE DIVULGAÇÃO DE FORUNS DE CONSELHOS REGIONAIS, DISTRITAIS E MUNICIPAIS, BEM COMO, FORMAÇÃO EM EDUCOMUNICAÇÃO, PERMANENTE E CONTINUADA COM OBJETIVO DE PROPORCIONAR INFORMAÇÕES SOBRE O SUS E ATUAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE, PROMOVENDO PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DEMOCRÁTICA POR MEIO DE CONSULTAS PÚBLICAS

5-CRIAR INCENTIVO COM BASE NA LDO QUE GARANTA AS AÇÕES NAS MÍDIAS SOCIAIS, TRADICIONAIS OU NÃO, EM LINGUAGEM ACESSÍVEL PARA FOMENTAR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NOS CONSELHOS GARANTINDO A PROMOÇÃO E O PROTAGONISMO SOCIAL E COLETIVO

EIXO 3 – DIRETRIZ NACIONAL: REVOGAR A EC 95/2016, REVISAR O PACTO FEDERATIVO, DESVINCULANDO AS DESPESAS DE SAÚDE DO TETO DE GASTOS DA UNIÃO, GARANTINDO E REGULAMENTANDO REPASSES DE MAIOR PARCELA DAS RECEITAS AOS MUNICÍPIOS, BEM COMO ATUALIZAÇÃO DOS VALORES E PARÂMETROS DE HABILITAÇÃO DE NOVOS SERVIÇOS E REAJUSTES PERIÓDICOS DA TABELA SUS.

1-AMPLIAR O FINANCIAMENTO DA RAPS, TRIPARTITE E EXCLUSIVO, CONSIDERANDO OS INDICADORES DE SAÚDE MENTAL E AS NECESSIDADES TERRITORIAIS, IMPLEMENTANDO OS 7 COMPONENTES DA REDE COM EQUIPES MULTIDISCIPLINARES CONCURSADAS, PRIORIZANDO MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE, LEITOS INFANTIS, ADOLESCENTES E ADULTOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL, E O PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO E DO CUIDADO EM LIBERDADE, EXCLUINDO O FINANCIAMENTO AOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

2-AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA APS (ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE) PARA QUE CUMPRA PAPEL ESTRATÉGICO NA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA, COM AUMENTO REAL DO FINANCIAMENTO DA UNIÃO, PARA SUSTENTABILIDADE E EXPANSÃO DA COBERTURA, COM FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL ATRAVÉS DE CONTRATAÇÃO EFETIVA POR CONCURSO PÚBLICO, COM REVISÃO DOS ATUAIS INDICADORES, CONFORME OS DESAFIOS DA EPIDEMIOLOGIA SOCIAL

3-IMPLANTAR E FINANCIAR, INTERSETORIALMENTE E EM TODAS AS REGIÕES DE SAÚDE DO TERRITÓRIO NACIONAL, OS CENTROS DE REFERÊNCIA LGBT+, REFORÇANDO A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À POPULAÇÃO LGBT+. OS CENTROS DE REFERÊNCIA IRÃO GARANTIR OS CUIDADOS PREVISTOS NO PROCESSO DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO, COM ACOMPANHAMENTO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, REALIZANDO MATRICIAMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE. OS CENTROS IRÃO GARANTIR O MONITORAMENTO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A POPULAÇÃO, ALÉM DE REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DE MODOS SAUDÁVEIS E RESPEITOSOS DE CONVIVÊNCIA

4-AMPLIAR O FINANCIAMENTO PARA FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, PRIORIZAR AS AÇÕES DA CONITEC PARA APROVAÇÃO E INCLUSÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS FARMACÊUTICAS NA LISTA DE MEDICAMENTOS OFERECIDOS PELO SUS E AMPLIAR O CUIDADO FARMACÊUTICO

5-REFORMULAR A UTILIZAÇÃO DE TRIBUTOS PARA CUSTEIO E INVESTIMENTO EM SAÚDE; REVISAR ANUALMENTE A TABELA SUS E PPI, GARANTINDO MAIOR REPASSE AOS MUNICÍPIOS DE ACORDO COM INDICADORES SOCIAIS E EPIDEMIOLÓGICOS TERRITORIAIS; CONSOLIDAR O CEIS (COMPLEXO ECONÔMICO INDUSTRIAL DA SAÚDE) COMO POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE, GARANTINDO ACESSO A INSUMOS, DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E TECNOLÓGICO, FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

EIXO 4 - DIRETRIZ NACIONAL: PROMOVER A CRIAÇÃO DA CARREIRA ÚNICA INTERFEDERATIVA (COM FINANCIAMENTO TRIPARTITE) PARA TODAS AS ÁREAS DA SAÚDE, COM PISO SALARIAL NACIONAL COM IMPLANTAÇÃO DE PLANOS DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS COM CONTRATAÇÃO EXCLUSIVA POR CONCURSO PÚBLICO, PRIORIZANDO TRABALHADORES DO TERRITÓRIO.

ALTERAR O TETO DE GASTOS PARA RECURSOS HUMANOS (CARREIRA PÚBLICA) DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL COM RECURSOS DESTINADOS PARA GARANTIA E IMPLEMENTAÇÃO CORRENTE ATRAVÉS DE FINANCIAMENTOS A SEREM GARANTIDOS MEDIANTE EXTINÇÃO DA EC 95, NÃO SENDO ADMITIDOS DESVINCULAÇÕES DE RECURSOS DA UNIÃO (DRU).

PAUTAR TEMAS ATUAIS INERENTES AO TRABALHO EM SAÚDE, COMO POR EXEMPLO SAÚDE DIGITAL, NA MESA NACIONAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, BEM COMO DEFINIR ASPECTOS RELEVANTES SOBRE A CARREIRA PROFISSIONAL E PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS.

EFETIVAR E GARANTIR QUE AS AÇÕES DE EPS PARA OS PROFISSIONAIS SUS SEJAM EXECUTADAS EM PARCERIA COM A REDE DE ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA/ETSUS MUNICIPAIS E ESTADUAIS. PROMOVEDO O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DE TODAS AS CATEGORIAS, ASSEGURANDO A BONIFICAÇÃO POR QUALIFICAÇÃO PREVISTA NA CARREIRA SUS, COM GRANDE INTEGRAÇÃO E CIÊNCIA DA GESTÃO PARTICIPATIVA.

ESTABELECEER UM PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, VISANDO O TRABALHO NO SUS, O TRABALHO EM REDE, O TRABALHO EM EQUIPE, O CUIDADO HUMANIZADO E A FORMAÇÃO NO SUS E PARA O SUS.

IMPLANTAR A CARREIRA ÚNICA INTERFEDERATIVA NO SUS COM PLANOS DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS E CONTRATAÇÃO EXCLUSIVA POR CONCURSO PÚBLICO, RESERVANDO-LHES CARGOS DE 2ª E 3º ESCALÃO.

ANEXO III - DIRETRIZES NACIONAIS - 17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE CNS

EIXO 1 - DIRETRIZ NACIONAL: REVOGAR A EC 95 PARA O SUS 100% PÚBLICO, GARANTINDO FINANCIAMENTO TRIPARTITE PARA AMPLIAÇÃO DA APS E RAPS, PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, INTEGRADA À RAS, COMO COMPONENTE DA APS ATRAVÉS DA ESF, COM INSERÇÃO DE EQUIPE MULTI, PICS E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, COM DIREITO, EQUIDADE, ACESSIBILIDADE E INTEGRALIDADE.

1-COIBIR A RENOVAÇÃO E O ESTABELECIMENTO DE NOVOS CONTRATOS DE GESTÃO INDIRETA (TERCEIRIZAÇÃO E OSS), ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO IMEDIATA DE CONCURSOS PÚBLICOS COM A REVISÃO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL, AMPLIANDO O PROGRAMA MAIS MÉDICOS EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL, GARANTINDO A EQUIDADE, ASSEGURANDO O VÍNCULO PROFISSIONAL NOS EQUIPAMENTOS DO SUS, A PARTIR DO BINÔMIO ENSINO-SERVIÇO (PNEPS, CIES E COAPES).

2-FORTELECER A RAPS COM A IMPLANTAÇÃO DE CAPS, EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE (< 15MIL HAB.), E CAPACITAÇÃO AOS PROFISSIONAIS COM ÊNFASE NAS NEURODIVERGENTES/TEA, EM TODAS AS IDADES.

3-IMPLEMENTAR E AMPLIAR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA APS E NA ESF, INCLUINDO ACS E ACE, PARA ATUAR COM A POPULAÇÃO ADSCRITA MÁXIMA DE 3 MIL HAB/EQUIPE, INTEGRADA NA RAS E NA RAPS, RESPEITANDO AS ESPECIFICIDADES DO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA, COM EQUIDADE E ACESSIBILIDADE PLENA PARA TODAS AS PESSOAS, GARANTINDO EP EM PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, REABILITAÇÃO, CUIDADOS PALIATIVOS E LIBRAS.

4-INCLUIR NO PLANO NACIONAL DE SAÚDE, OS MECANISMOS DE ALTERAÇÃO SOLICITANDO AS REVOGAÇÕES DOS DISPOSITIVOS CRIADOS PELA EC 95/2016, PARA QUE HAJA SUSTENTABILIDADE DE UM SUS 100% PÚBLICO, EXECUTANDO AÇÕES TAIS COMO: DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO VALOR TOTAL ARRECADADO DE 40% DOS IMPOSTOS DE RENDA PAGOS PELAS EMPRESAS DE PLANOS DE SAÚDE, DESTINANDO ESSE RECURSO EXCLUSIVAMENTE AO SUS.

5-ASSEGURAR FINANCIAMENTO TRIPARTITE PARA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS E AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS EXISTENTES COMO O MELHOR EM CASA, REVENDO O CRITÉRIO POPULACIONAL, A FIM DE CONTEMPLAR MUNICÍPIOS PEQUENOS.OBS: HOUVE EMPATE COM PROPOSTA 4 E NO DESEMPATE GANHOU COM 137 VOTOS CONTRA 80

EIXO 2 - DIRETRIZ NACIONAL: GARANTIR NA LDO, NO ORÇAMENTO DA UNIÃO, INVESTIMENTOS TÉCNICOS, FINANCEIROS E HUMANOS, AOS CONSELHOS DE SAÚDE COM AUTONOMIA DE GESTÃO E GERENCIAMENTO PARA REALIZAR AÇÕES INTERSETORIAIS, VISANDO A MELHORIA ESTRUTURAL DOS CONSELHOS E GARANTINDO PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EM SAÚDE PARA LIDERANÇAS, COM FOCO NO CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

1-EXECUTAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS CES, CMS, CLS E A EDUCAÇÃO POPULAR COM FINANCIAMENTO E ESTRUTURA TÉCNICA ADEQUADA, FOMENTANDO A CAPACITAÇÃO AMPLA POR MEIO DE NÚCLEO DESCENTRALIZADOS EM TODOS OS TERRITÓRIOS, ESTIMULANDO A FORMAÇÃO DA POPULAÇÃO

2-APLICAR OS RECURSOS FINANCEIROS PARA ESTRUTURA DOS CONSELHOS MUNICIPAIS E LOCAIS DA SEGUINTE FORMA: ESTRUTURA FÍSICA COM ESPAÇO AUTÔNOMO, MOBÍLIA E OUTROS ITENS NECESSÁRIOS; ESTRUTURA LOGÍSTICA E DE TRANSPORTE; ESTRUTURA HUMANA COM ASSESSORIAS TÉCNICAS SUFICIENTES PARA O FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS; ESTRUTURA DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA (KIT MULTIMÍDIA)

3-CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE ENCAMINHE AO GOVERNO (MINISTÉRIO DA SAÚDE) PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA PARA GARANTIR O FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS NOS TRÊS NÍVEIS, PROPICIANDO PROGRAMAS QUE GARANTAM: MELHORIA ESTRUTURAL, INVESTIMENTOS TÉCNICOS, FINANCEIROS E DE RECURSOS HUMANOS, AUTONOMIA DE GESTÃO E GERENCIAMENTO PELOS CONSELHOS

4-IMPLANTAR E FINANCIAR, FORTALECENDO ATRAVÉS DA LDO E LOA, COMUNICAÇÃO ABRANGENTE COM LINGUAGEM SIMPLES E ACESSÍVEL DE CAMPANHAS DE DIVULGAÇÃO DE FORUNS DE CONSELHOS REGIONAIS, DISTRITAIS E MUNICIPAIS, BEM COMO, FORMAÇÃO EM EDUCOMUNICAÇÃO, PERMANENTE E CONTINUADA COM OBJETIVO DE PROPORCIONAR INFORMAÇÕES SOBRE O SUS E ATUAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE, PROMOVEDO PARTICIPAÇÃO SOCIAL E DEMOCRÁTICA POR MEIO DE CONSULTAS PÚBLICAS

5-CRIAR INCENTIVO COM BASE NA LDO QUE GARANTA AS AÇÕES NAS MÍDIAS SOCIAIS, TRADICIONAIS OU NÃO, EM LINGUAGEM ACESSÍVEL PARA FOMENTAR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NOS CONSELHOS GARANTINDO A PROMOÇÃO E O PROTAGONISMO SOCIAL E COLETIVO

EIXO 3 – DIRETRIZ NACIONAL: REVOGAR A EC 95/2016, REVISAR O PACTO FEDERATIVO, DESVINCULANDO AS DESPESAS DE SAÚDE DO TETO DE GASTOS DA UNIÃO, GARANTINDO E REGULAMENTANDO REPASSES DE MAIOR PARCELA DAS RECEITAS AOS MUNICÍPIOS, BEM COMO ATUALIZAÇÃO DOS VALORES E PARÂMETROS DE HABILITAÇÃO DE NOVOS SERVIÇOS E REAJUSTES PERIÓDICOS DA TABELA SUS.

1-AMPLIAR O FINANCIAMENTO DA RAPS, TRIPARTITE E EXCLUSIVO, CONSIDERANDO OS INDICADORES DE SAÚDE MENTAL E AS NECESSIDADES TERRITORIAIS, IMPLEMENTANDO OS 7 COMPONENTES DA REDE COM EQUIPES MULTIDISCIPLINARES CONCURSADAS, PRIORIZANDO MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE, LEITOS INFANTIS, ADOLESCENTES E ADULTOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL, E O PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO E DO CUIDADO EM LIBERDADE, EXCLUINDO O FINANCIAMENTO AOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

2-AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA APS (ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE) PARA QUE CUMPRE PAPEL ESTRATÉGICO NA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA, COM AUMENTO REAL DO FINANCIAMENTO DA UNIÃO, PARA SUSTENTABILIDADE E EXPANSÃO DA COBERTURA, COM FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL ATRAVÉS DE CONTRATAÇÃO EFETIVA POR CONCURSO PÚBLICO, COM REVISÃO DOS ATUAIS INDICADORES, CONFORME OS DESAFIOS DA EPIDEMIOLOGIA SOCIAL

3-IMPLANTAR E FINANCIAR, INTERSETORIALMENTE E EM TODAS AS REGIÕES DE SAÚDE DO TERRITÓRIO NACIONAL, OS CENTROS DE REFERÊNCIA LGBT+, REFORÇANDO A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À POPULAÇÃO LGBT+. OS CENTROS DE REFERÊNCIA IRÃO GARANTIR OS CUIDADOS PREVISTOS NO PROCESSO DE AFIRMAÇÃO DE GÊNERO, COM ACOMPANHAMENTO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, REALIZANDO MATRICIAMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE. OS CENTROS IRÃO GARANTIR O MONITORAMENTO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A POPULAÇÃO, ALÉM DE REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DE MODOS SAUDÁVEIS E RESPEITOSOS DE CONVIVÊNCIA

4-AMPLIAR O FINANCIAMENTO PARA FORTALECER A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, PRIORIZAR AS AÇÕES DA CONITEC PARA APROVAÇÃO E INCLUSÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS FARMACÊUTICAS NA LISTA DE MEDICAMENTOS OFERECIDOS PELO SUS E AMPLIAR O CUIDADO FARMACÊUTICO

5-REFORMULAR A UTILIZAÇÃO DE TRIBUTOS PARA CUSTEIO E INVESTIMENTO EM SAÚDE; REVISAR ANUALMENTE A TABELA SUS E PPI, GARANTINDO MAIOR REPASSE AOS MUNICÍPIOS DE ACORDO COM INDICADORES SOCIAIS E EPIDEMIOLÓGICOS TERRITORIAIS; CONSOLIDAR O CEIS (COMPLEXO ECONÔMICO INDUSTRIAL DA SAÚDE) COMO POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE, GARANTINDO ACESSO A INSUMOS, DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E TECNOLÓGICO, FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

EIXO 4 - DIRETRIZ NACIONAL: PROMOVER A CRIAÇÃO DA CARREIRA ÚNICA INTERFEDERATIVA (COM FINANCIAMENTO TRIPARTITE) PARA TODAS AS ÁREAS DA SAÚDE, COM PISO SALARIAL NACIONAL COM IMPLANTAÇÃO DE PLANOS DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS COM CONTRATAÇÃO EXCLUSIVA POR CONCURSO PÚBLICO, PRIORIZANDO TRABALHADORES DO TERRITÓRIO.

ALTERAR O TETO DE GASTOS PARA RECURSOS HUMANOS (CARREIRA PÚBLICA) DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL COM RECURSOS DESTINADOS PARA GARANTIA E IMPLEMENTAÇÃO CORRENTE ATRAVÉS DE FINANCIAMENTOS A SEREM GARANTIDOS MEDIANTE EXTIÇÃO DA EC 95, NÃO SENDO ADMITIDOS DESVINCULAÇÕES DE RECURSOS DA UNIÃO (DRU).

PAUTAR TEMAS ATUAIS INERENTES AO TRABALHO EM SAÚDE, COMO POR EXEMPLO SAÚDE DIGITAL, NA MESA NACIONAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, BEM COMO DEFINIR ASPECTOS RELEVANTES SOBRE A CARREIRA PROFISSIONAL E PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS.

EFETIVAR E GARANTIR QUE AS AÇÕES DE EPS PARA OS PROFISSIONAIS SUS SEJAM EXECUTADAS EM PARCERIA COM A REDE DE ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA/ETSUS MUNICIPAIS E ESTADUAIS. PROMOVENDO O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DE TODAS AS CATEGORIAS, ASSEGURANDO A BONIFICAÇÃO POR QUALIFICAÇÃO PREVISTA NA CARREIRA SUS, COM GRANDE INTEGRAÇÃO E CIÊNCIA DA GESTÃO PARTICIPATIVA.

ESTABELECEER UM PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, VISANDO O TRABALHO NO SUS, O TRABALHO EM REDE, O TRABALHO EM EQUIPE, O CUIDADO HUMANIZADO E A FORMAÇÃO NO SUS E PARA O SUS.

IMPLANTAR A CARREIRA ÚNICA INTERFEDERATIVA NO SUS COM PLANOS DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS E CONTRATAÇÃO EXCLUSIVA POR CONCURSO PÚBLICO, RESERVANDO-LHES CARGOS DE 2ª E 3º ESCALÃO.

ANEXO IV - 9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE-SP (30.05.2023) - DIRETRIZES APROVADAS

EIXO 1

9ºCES:E1.1-AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS NOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA, PRIORIZANDO O CONCURSO PÚBLICO, ATENDENDO AS PORTARIAS MINISTERIAIS E CRIANDO MECANISMOS DE BONIFICAÇÃO PARA AS EQUIPES QUE SUPEREM AS METAS PACTUADAS.

9ºCES:E1.2-AMPLIAR E DESTINAR REPASSE FINANCEIRO ESTADUAL AOS MUNICÍPIOS, PARA INVESTIMENTO EM REFORMA E AMPLIAÇÃO DAS UNIDADES DA REDE BÁSICA E CUSTEIO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS/NASF, A FIM DE IMPLEMENTAR E FORTALECER OS PROGRAMAS DE APS PROMOVENDO O FORTALECIMENTO DO CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SEUS DIFERENTES CICLOS DE VIDA.

9ºCES:E1.3-IMPLANTAR NOVOS AME, COM OFERTA DE PROCEDIMENTO ELETIVOS DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTO TERAPÊUTICO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE CONFORME AS DEMANDAS REGIONAIS NOS SERVIÇOS PRÓPRIOS OU CONVENIADOS/CONTRATADOS SUS INTEGRADAS AO CROSS.

9ºCES:E1.4--AMPLIAR A COBERTURA DE ACESSO À ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO BÁSICO, POR MEIO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DO ESTADO, VISANDO A PROTEÇÃO DAS ÁREAS DE MANANCIAIS, O MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA E EXIGINDO O CORRETO DESCARTE DE DEJETOS E DE RESÍDUOS QUÍMICOS E INDUSTRIAIS, EM CONSONÂNCIA COM ODS 6 E 13.

EIXO 2

9ºCES:E2.1--GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DO CONSELHO GESTOR NA ATUAÇÃO E FISCALIZAÇÃO SOBRE SERVIÇOS DE SAÚDE E INSTITUIÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS (CROSS, ONG'S, OSS, OSCIP, AUTARQUIAS) QUE RECEBEM RECURSOS PÚBLICOS INDEPENDENTE DA SUA ESFERA ADMINISTRATIVA;

2-INSTITUIR E EFETIVAR O FINANCIAMENTO ESTADUAL E FEDERAL, COM VERBA ESPECÍFICA PARA PROMOVER CURSOS DE FORMAÇÃO E AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM PARCERIA COM DIFERENTES ATORES TERRITORIAIS, PARA A QUALIFICAÇÃO DOS CMS E SOCIEDADE CIVIL INTERESSADA, PARA FORTALECER AS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL E A PARTICIPAÇÃO CIDADÃ;

3-MOBILIZAR GESTORES, TRABALHADORES, CONSELHEIROS E LIDERANÇAS DE MOVIMENTOS SOCIAIS QUE REPRESENTAM AS POPULAÇÕES VULNERABILIZADAS, A FOMENTAREM ESPAÇOS DE DIÁLOGO, VISANDO A GESTÃO PARTICIPATIVA NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DESTAS POPULAÇÕES, INFORMANDO À SOCIEDADE CIVIL DA EXISTÊNCIA DOS CONSELHOS E RESULTADOS ALCANÇADOS;
4-INSTITUIR E EFETIVAR OS RECURSOS FINANCEIROS PARA AÇÕES DO CMS VISANDO A PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA E IMPLEMENTAÇÃO DOS CONSELHOS GESTORES DE UNIDADE DE SAÚDE COM FOCO NO CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL – 100 VOTOS (DESEMPATE)
EIXO 3
1-REDISCUtir O FINANCIAMENTO DO SUS, EFETIVAR A RESPONSABILIDADE ESTADUAL, ASSEGURAR A CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL, PACTUAÇÕES REGIONAIS E MACRORREGIONAIS, AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, AB, ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA, URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, SAÚDE BUCAL E MENTAL, CENTRO DE REFERÊNCIA AS AÇÕES TEMÁTICAS, NÃO TERCEIRIZANDO O SUS.
2-AMPLIAR FINANCIAMENTO E ESTRUTURAÇÃO DA RAPS, GARANTINDO RECURSOS DO ESTADO, IMPLANTAÇÃO DE NOVOS CAPS, INCLUSIVE COM PARÂMETROS PARA MUNICÍPIOS PEQUENOS, LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL, EXCLUINDO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO, COMUNIDADE TERAPÊUTICA E VETANDO INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA COM CARACTERÍSTICAS ASILAR DA RAPS.
3-CONSTRUIR A REDE REGIONALIZADA DE SERVIÇOS PARA OS DIAGNÓSTICOS PRECOSES, PARA O TRATAMENTO INTEGRAL E INTERSETORIAL DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA E OUTROS TRANSTORNOS NEUROLÓGICOS DO DESENVOLVIMENTO), COM RECURSOS DO ENTE ESTADUAL, GARANTINDO A EQUIDADE NO ACESSO A ESSES SERVIÇOS.
4-IMPLANTAR AO NÍVEL ESTADUAL/UNIÃO O PLANO DE CARREIRA PARA SERVIDORES DA SAÚDE, GARANTINDO PISO SALARIAL ADEQUADO À CADA CATEGORIA, CRIANDO MECANISMOS DE VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL, DEFININDO DATA BASE PARA REAJUSTES SALARIAIS, CONCURSOS PÚBLICOS PARA CARGOS EFETIVOS E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA VALORIZAÇÃO DAS CARREIRAS.
EIXO 4
1-INVESTIR NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, EXECUTAR A FARMACOVIGILÂNCIA COM PARTICIPAÇÃO EFETIVA DE FARMACÊUTICOS E AMPLIAR A PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE, COM ATENÇÃO AS DOENÇAS RARAS/DEGENERATIVAS, FITOTERÁPICOS E NOVAS TECNOLOGIAS DE CONTRACEPÇÃO. (SALA 3)
2- CRIAR A CARREIRA ÚNICA SUS FEDERATIVA COM O ACESSO POR CONCURSOS PÚBLICO, QUADRO DE PROFISSIONAIS ÚNICO PARA TODA A SAÚDE, COM A IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, IMPLANTAÇÃO DO PLANOS DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS COM ISONOMIA SALARIAL, FORTALECENDO A POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR, COM A ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE. (SALA 2)
3-GARANTIR O CUMPRIMENTO DA LEI 9313/96 IMPLEMENTANDO POLÍTICAS PÚBLICAS DE IST/HIV/AIDS, TB, HANSENÍASE, ENTRE OUTRAS DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS EM ÂMBITO ESTADUAL E MUNICIPAL ATUALIZANDO OS FÁRMACOS E TECNOLOGIAS PARA PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA. (SALA 1)
4-GARANTIR, FINANCIAR E CUSTEAR A CONSTRUÇÃO DE HOSPITAIS REGIONAIS DA SAÚDE DA MULHER QUE ATENDAM TODOS OS DRS, COM ATENDIMENTO NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA, EM PARCERIA COM A SEGURANÇA PÚBLICA, GARANTINDO A PROTEÇÃO DA USUÁRIA. (SALA 3)

ANEXO V - DIRETRIZES NACIONAIS - CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

EIXO I - CUIDADO EM LIBERDADE COMO GARANTIA DE DIREITO À CIDADANIA

I) Ampliar e fortalecer as políticas públicas para o cuidado em liberdade, fortalecendo a vivência em tratamento CAPS I, II, III, em regime portas abertas garantindo as pessoas em sofrimento psíquico, a convivência familiar e comunitária, a fim de efetivar conforme os princípios da reforma psiquiátrica (brasileira e a política antimanicomial) e seus avanços;

Garantir a política de Redução de danos como norteadora das práticas de cuidado com crianças, adolescentes, adultos e idosos nas ações individuais e coletivas considerando seu contexto socioeconômico e cultural e populações vulnerabilizadas em todos os níveis de atenção;

Fomentar a criação e a manutenção de CECCOs;

Descriminalizar o uso e usuários de substâncias psicoativas e usuários dos serviços de saúde mental;

Extinguir práticas de repressão, abuso de autoridade e uso da força por parte de profissionais da segurança pública;

Fechar os hospitais psiquiátricos;

vetar o financiamento público para as comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos e qualquer instituição com característica asilar;

Rever parâmetros para implantação de CAPS, considerando o perfil epidemiológico do município e não o número de habitantes para o acesso ao financiamento;

Ampliar e garantir a educação permanente e capacitação profissional contínua continuada, promovendo a ampliação do matriciamento com a construção de equipe em saúde mental para atuar com as equipes da atenção primária, extensivo a toda rede intersetorial para dar suporte aos municípios, principalmente de pequeno porte;

Garantir profissionais de redução de danos nos contratos de trabalho dos serviços implantados

III) Garantir e fortalecer a efetivação da Política de Saúde Mental, mantendo os princípios contidos na lei nº 10 216 (Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira), e da Política Nacional de Humanização, e de acordo com as especificidades das populações

vulneráveis (indígena, negra, em situação de rua, situações de violências, privação de liberdade, população encarcerada no sistema prisional, uso prejudicial de álcool e outras drogas, infantojuvenil, com deficiência, TEA e outras vulnerabilidades);

Garantir, quando necessário, o atendimento na urgência e emergência e a internação breve em leitos de enfermaria de hospital geral (adultos e infantil), com ações centradas no cuidado em liberdade e no território, com ampliação da Política de Desinstitucionalização (Residência Terapêutica e Programa de Volta para Casa), e avançando assim no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (da Atenção Básica e Especializada e também das ações intersetoriais, e na aplicação dos princípios do modelo de atenção à saúde mental aberto de base territorial e comunitária, com o objetivo de reabilitação psicossocial, na perspectiva da Redução de Danos e da prevenção ao suicídio, excluindo portanto o financiamento de comunidades terapêuticas, hospitais psiquiátricos e ambulatórios

III) Redirecionar recursos financeiros das Comunidades Terapêuticas e Hospitais Psiquiátricos para implantação de serviços de Saúde Mental de base territorial e comunitária incluindo os Centros de Convivência e Cooperativa e NASF, considerando dados epidemiológicos e não exclusivamente demográficos de forma a implementar a Lei 10 216 reafirmando as Políticas Públicas que prezem os cuidados em liberdade

EIXO II - GESTÃO FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GARANTIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

I) Revogar imediatamente a EC 95 2016 e garantir a participação do governo Estadual no financiamento da RAPS municipal, com o cofinanciamento dos Estados e aporte do Tesouro aos municípios em articulação com o Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Estaduais e Municipais;

Ampliar e garantir financiamento público federal para o custeio, implantação e ampliação, com revisão anual dos valores repassados para os serviços substitutivos de saúde mental já existentes CnaR CAPS em todas as modalidades, Serviço Residencial Terapêutico, Unidades de Acolhimento Adulto e Infantil, Leitos de saúde mental em hospital geral regional, serviços de urgência e emergência e equipes de saúde mental na atenção básica reafirmando os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta antimanicomial, vetando o financiamento público para comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos;

Garantir também investimento para implementação de CECCOS, iniciativas de geração de trabalho e renda e a retomada do financiamento das equipes NASF e investimento em ações de redução de danos, dando especial atenção aos municípios de pequeno porte, com revisão dos critérios populacionais mínimos, numa perspectiva dos direitos humanos e do controle social

II) Garantir e ampliar os recursos e o financiamento para os dispositivos da RAPS, exceto Comunidades Terapêuticas e leitos de Hospitais Psiquiátricos com revisão do valor de incentivo financeiro, que desde 2011 não é reajustado Garantir a habilitação dos serviços considerando o perfil epidemiológico do Município e não somente o número de habitantes para acesso ao financiamento;

Publicar a portaria de habilitação imediatamente após a aprovação no Sistema de Apoio à Implantação de Políticas em Saúde (com a transferência dos recursos de custeio a partir da aprovação

III) Garantir e ampliar a destinação orçamentaria junto ao Ministério da Saúde e à Secretaria de Estado da Saúde investimento em formação acadêmica, educação permanente e supervisão clínico institucional, ofertando a realização de simpósios/fóruns nas três esferas (Estadual e Federal) periodicamente incentivar os mesmos pressupostos do cuidado em liberdade na grade curricular acadêmica de novos profissionais para o SUS

EIXO III POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E OS PRINCÍPIOS DO SUS: UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE

I) Garantir o acesso universal, a Integralidade e Intersetorialidade do cuidado em saúde mental com previsão de financiamento, adequada composição e gestão das equipes na Atenção Básica, seguindo a lógica de funcionamento das equipes de saúde da família e equipes de apoio às equipes de saúde da família na lógica do antigo NASF, bem como as equipes que compõem a rede de atenção psicossocial RAPS, ampliando a possibilidade de habilitação de leitos de acordo com o porte do hospital mais próximo do território, através da pactuação de estratégias que garantam os direitos das pessoas em sofrimento mental Revogar toda normativa que se contrapõe à Política de Saúde Mental Antimanicomial Garantindo, em todo o território nacional, o fechamento dos hospitais psiquiátricos restantes, públicos e privados, inclusive os de custódia e de tratamento psiquiátrico Proibição de abertura de novos e a não ampliação de leitos nos ainda existentes Assegurando, a implantação e a qualificação da rede de serviços substitutivos com financiamento nos três níveis de governo Bem como acesso às modalidades diversas de moradia e ao Programa “De Volta Pra Casa”, cuja bolsa deve ser reajustada, minimamente ao valor do salário mínimo nacional Retirando incentivos ao cuidado asilar e financiamento às internações em hospitais psiquiátricos e “comunidades terapêuticas”

II) Instituir, fortalecer, e a ampliar através do Ministério da Saúde em escala nacional, Centros de Convivência cultural de capacitação e formação permanente e popular na perspectiva antimanicomial, incluindo centros de cooperativa mantendo como equipamento da Rede de Atenção Psicossocial como ponto de saúde doença e diversidade através da transdisciplinaridade com a cultura e educação com acessibilidade da RAPS valorizando a multiplicabilidade de saberes intersetoriais de e para populações heterogêneas considerando o perfil epidemiológico, risco, e vulnerabilidade social de cada região

III) 3 Garantir o cumprimento da Portaria 3336 2002 desburocratizando o sistema de habilitação de CAPS IJ, Adulto, AD, revendo os parâmetros populacionais para implantação e manutenção de serviços e programas de base territorial e comunitária contemplando os municípios de pequeno porte e excluindo qualquer forma de financiamento público às comunidades terapêuticas, revogando toda normativa que se contrapõe a luta antimanicomial, encerrando o funcionamento de hospitais psiquiátricos públicos, privados e de custódia restantes

EIXO IV - IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO E OS DESAFIOS PARA O CUIDADO PSICOSSOCIAL DURANTE E PÓS PANDEMIA

I) Prover incentivo financeiro e técnico para as PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) no SUS, visando o fortalecimento das ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde e ampliar a oferta de assistência em saúde mental (atenção básica e especializada) em especial em regiões de alta vulnerabilidade social através da expansão da rede Estratégia de Saúde da Família, equipes multiprofissionais na atenção básica, número de CAPS com aumento de equipes, equipes de consultório na rua, leitos em CAPS III (especialmente CAPS IJ), APD, PAI, CECCOs Programa Saúde na Escola, equipes de acompanhamento terapêutico nas escolas e nos serviços de saúde mental, estruturas de teleatendimento, expansão dos leitos de saúde mental em Hospital Geral Rediscutindo os parâmetros de base populacional das portarias vigentes

II) Adotar a perspectiva da economia solidária na Política Nacional de Saúde Mental, garantido por meio de incentivo financeiro a implantação de estratégias de reabilitação psicossocial por meio de iniciativas de geração de trabalho e renda, de empreendimentos solidários e cooperativas sociais Promover ações de enfrentamento ao estigma às pessoas com deficiência, pessoas em situação de vulnerabilidade e ou sofrimento psíquico, visando a garantia de direitos

III) Implantar a oferta de assistência em saúde mental (atenção básica e especializada) em âmbito nacional, em especial em regiões de alta vulnerabilidade social através da expansão da rede Estratégia de Saúde da Família, equipes multiprofissionais na atenção básica, número de CAPS com aumento de equipes, equipes de consultório na rua, leitos em CAPS III (especialmente CAPS IJ), APD, PAI, CECCOs Programa Saúde na Escola, equipes de acompanhamento terapêutico nas escolas e nos serviços de saúde mental, estruturas de teleatendimento, oferta dos leitos de saúde mental em Hospital Geral, cedidos ao combate à pandemia e ampliação destas vagas com enfoque na busca ativa de indivíduos em risco para sofrimento mental

e na garantia de acesso aos serviços com oferta de transporte, Psico educação e inclusão digital, atendendo às pessoas de acordo com suas necessidades e especificidades (PCDs obesos, doenças raras e etc conforme princípio de equidade do SUS.

DIRETRIZES ESTADUAIS - 3ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL DE SÃO PAULO

TEMA 1 - EDUCAÇÃO PERMANENTE E CAPACITAÇÕES

I) Investir, resgatar, promover e ampliar a Política Nacional de Educação Permanente (e as estratégias na Rede de Atenção Psicossocial (considerando os fundamentos teórico práticos da Política de Educação Permanente em Saúde (de acordo e resgatando os princípios das Portarias 198 2004 1996 2007 e 278 2014 fazendo prevalecer as estratégias metodológicas de reflexão e problematização dos processos de trabalho em cogestão de coletivos no âmbito do quadrilátero da EPS, isto é, Gestão, Trabalhadores, Controle Social e Processos formativos, incluindo usuários;

Garantir coerência entre os princípios e ações da EPS com a parceria das universidades e do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde (Considerar e adequar os preceitos e ações de Educação Continuada integrados aos processos de Educação Permanente, investindo na formação acadêmica com relação à grade curricular, na supervisão clínica institucional, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (cursos, oficinas terapêuticas e realização de fóruns/simpósios de âmbito municipal, estadual e federal, na perspectiva do cuidado em liberdade, intersetorial (educação, assistência social, habitação, cultura, esporte e segurança), considerando as singularidades territoriais, bem como a saúde do trabalhador e o combate à lógica manicomial

II) Fortalecer, reconhecer e integrar as instâncias de planejamento e gestão nas três esferas de governo (estadual e federal) para investimento e ampliação na formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde em consonância com a política nacional de Educação Permanente e continuada e fonte de financiamento específico para a supervisão clínico institucional para todos os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (evidenciando o matriciamento por meio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (com espaços de trocas de experiências e controle social contemplando a Política Nacional de Humanização (e a Política de Redução de Danos, além dos temas violências estruturais da sociedade considerando todas as iniquidades, fortalecendo a Política de Atenção à Saúde Mental, cuidados a população com sequelas psíquicas em decorrência da COVID 19 e todas as políticas públicas de promoção da equidade no SUS, incrementando o financiamento do recurso junto ao governo federal e estadual na formação dos trabalhadores e usuários dos serviços da RAPS e também na formação dos mesmos para as Práticas

Integrativas e Complementares em Saúde (no SUS, garantindo a realização de fóruns, simpósio nas três esferas (Estadual e Federal) anualmente

TEMA 2 - FINANCIAMENTO DA RAPS

I) Garantia de financiamento público para os serviços próprios do SUS, respeitando o princípio constitucional da laicidade do Estado e de cuidado em liberdade, com financiamento específico para educação permanente e continuada e supervisão clínico institucional de trabalhadores e serviços da Rede de Atenção Psicossocial incluindo o encerramento de qualquer tipo de investimento público, contratos e parcerias com comunidades terapêuticas e o fechamento dos hospitais psiquiátricos com pleno processo de desinstitucionalização, proibindo convênios e parcerias municipais e estaduais com estes serviços. Que os recursos financeiros para atendimentos às pessoas usuárias de substâncias que busquem tratamento sejam alocados no SUS e em serviços de base territorial e comunitária, na perspectiva da Redução de Danos

II) Implantar o cofinanciamento Estadual para investimento e custeio para a ampliação dos serviços comunitários e as equipes de base territorial, sobretudo os CAPS em todas as modalidades, as Equipes multiprofissionais na Atenção Básica e os CECCOs (Centros de Convivência e Cooperativa), que privilegiem o cuidado em liberdade, promovendo a formação interdisciplinar, possibilitando a inclusão das práticas integrativas e complementares, bem como o fortalecimento dos fluxos desta rede e o acesso aos serviços de Urgência e Emergência a pessoas em sofrimento psíquico, com controle social, garantia dos direitos humanos, promovendo maior acesso aos serviços do território como cultura, lazer, mercado de trabalho, educação e transporte

TEMA 3 - INTERSETORIALIDADE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

I) Garantir e fortalecer a RAPS, conforme a Portaria GM/MS n ° 3088 11 no cuidado e no acesso de toda população (com olhar especial para gênero, raça, povos quilombolas, indígenas, afro brasileiros, LGBTQIA+, PCD, idosos, infância/juventude, imigrantes, refugiados, população em situação de rua, e cuidadores) as ações de saúde mental de forma intersetorial e Inter secretarial (conselho tutelar, justiça, habitação, transporte, segurança pública, assistência e desenvolvimento social, mulher, trabalho e renda, esporte, cultura, educação, PCD), nas três instâncias de gestão, promovendo a inclusão social, o cuidado em liberdade, e o acesso aos direitos constitucionais, assegurando também estruturas necessárias para atendimento dos agravos em saúde mental relacionados a pandemia decorrente da COVID 19

II) Garantir o fortalecimento dos Conselhos Gestores locais, deliberativos, em todos os serviços de saúde, das três esferas, mobilizar a participação, controle social e fiscalização Estimulando uma cultura política que favoreça a criação de leis municipais, que efetivem o controle social local, baseado na lei federal do SUS, inclusive nos serviços de saúde estaduais, ou aqueles que recebem financiamento público, semelhante a lei municipal de São Paulo n ° 13 325 de 08 02 2002 que "dispõe sobre a organização de conselhos gestores nas unidades do SUS" e ampliar o envolvimento de associações, movimentos e fóruns dos territórios

TEMA 4 - MULTITEMÁTICO

I) Estruturar a Rede de Atenção Psicossocial (com a implementação e ampliação de CAPS III AD e IJ fundamentado na Redução de Danos como prática de cuidado antimanicomial e autônoma).

Garantir a defesa intransigente dos direitos humanos e fortalecer as ações de cuidado com estratégias resolutivas voltadas à promoção, prevenção e acolhimento de pessoas em uso prejudicial de álcool e outras drogas, reafirmando os princípios da Lei n 10216 2001 e demais marcos regulatórios que assegurem eticamente a reforma psiquiátrica, a luta antimanicomial e luta contra todos estigmas preservando a laicidade do Estado.

Orientar o cuidado em liberdade pautado nos marcadores sociais de gênero, classe, raça e território, potencializando o cuidado em toda rede intersetorial com os serviços de base territorial e comunitário, incluindo arte, trabalho e renda, transporte, cultura, convivência e moradia, estimulando o protagonismo do usuário em seu cuidado e participação social, excluindo investimento público as comunidades terapêuticas e outros serviços com práticas asilares, fortalecendo a RAPS e garantindo educação permanente e continuada aos trabalhadores

II Fortalecer a Política de Saúde Mental na infância, adolescência e juventude atenção integral e o direito à convivência familiar e comunitária, compreendendo que a Reforma Psiquiátrica e a Reabilitação Psicossocial na infância e juventude têm especificidades, e que o cuidado deve ser em liberdade e libertador Garantir e qualificar todos os pontos de atenção da RAPS com equipe multiprofissional para identificação precoce, estimulação, atendimento em saúde e inserção social da população com TEA, ampliando o credenciamento de Centro Especializado em Reabilitação (para deficiência intelectual e CAPS além de ações Inter secretariais para inclusão Promover o protagonismo e participação social das crianças e adolescentes, bem como de suas famílias Discutindo, ainda, a avaliação e diagnóstico interdisciplinar, desde a primeira infância até a juventude, evitando estigmatizar esse público, incluindo a discussão e o cuidado territorial na perspectiva da redução de danos do uso abusivo de álcool e outras drogas a partir de propostas inclusivas e intersetoriais, combatendo a institucionalização desse público e produzindo articulação com lazer, cultura, educação inclusiva e outras formas de cuidado territorial potencializadoras

TEMA 5 - RAPS e AB

I) Rever a legislação das políticas públicas referente a implantação de serviços de saúde mental, considerando dados epidemiológicos e não exclusivamente demográficos, através de:

- 1 estímulo da descentralização do atendimento e trabalho intersetorial
- 2 desburocratização do processo e acesso as medicações do componente especializado farmácia de alto custo, bem como a ampliação do rol de medicamentos
- 3 implantação de programas de práticas integrativas e complementares,
- 4 ações de matriciamento reestruturada,
- 5 informatização incorporação de novas tecnologias,
- 6 garantir a gratuidade de transporte aos usuários que necessitem independentemente do diagnóstico,
- 7 implantação de centros de convivências e cooperativas, promovendo avanço no processo de reabilitação psicossocial pautado na Política Nacional de Humanização com garantia de financiamento tripartite pra todas as atividades propostas e a garantia de formação dos profissionais do SUS através da Educação Permanente e Continuada

II) Implantar e fortalecer os Centros de Convivência e Cooperativa (no Estado de São Paulo, como dispositivos, instalados preferencialmente em Parques Públicos, Centros Esportivos, Centros Comunitários e praças públicas municipais, como espaços alternativos de convivência e abertos a todas as pessoas, objetivando favorecer a aproximação e convivência entre a população geral, em toda sua diversidade, sejam elas idosas, pessoas com transtornos mentais, com deficiências, crianças e adolescentes, pessoas em situação de rua, dentre outras Neste dispositivo são desenvolvidas atividades de arte e cultura, práticas integrativas e complementares, economia verde (farmácia viva, hortas e outros), geração de renda, incentivo e

apoio a programa de economia solidária e cursos profissionalizantes Os CECCOS podem representar, enquanto facilitadores de encontros e convivência social, um avanço no processo de reabilitação psicossocial em toda abrangência Estadual e Nacional Esta tecnologia deve ser utilizada em diferentes pontos da RAPS

TEMA 6 - TRABALHO EM SAÚDE (GESTÃO DO TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR)

I) Construir um plano nacional de cargos, carreiras e salários (único Inter federativo aos trabalhadores do SUS, buscando valorização salarial, a fim de estimular o aperfeiçoamento, a qualificação e a formação profissional de todos os colaboradores da saúde, resultando também na melhoria dos serviços prestados e incentivar a implantação nos âmbitos nacional, estaduais e municipais

II) Implantar Política de Atenção a Saúde Mental ao Trabalhador do SUS, a garantia de atendimento pelo CEREST's contemplando regiões que ainda não o possuem com a formação de Núcleos ou Centros de Referência de Apoio à Saúde Mental dos trabalhadores do SUS, que garantam os cuidados em saúde, individuais ou em grupo, reduzam impactos causados no período da pandemia e pós pandemia, fortalecendo o cuidado integral e seguro por equipe multiprofissional, promoção de ambientes de trabalho seguros e ações intersetoriais

ANEXO VI - METAS GLOBAIS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NO BRASIL - ODS

01 – ERRADICAÇÃO DA POBREZA: ACABAR COM A POBREZA EM TODAS AS SUAS FORMAS, EM TODOS OS LUGARES.

1.1 Até 2030, erradicar a pobreza extrema para todas as pessoas em todos os lugares, atualmente medida como pessoas vivendo com menos de US\$ 1,25 por dia

1.2 Até 2030, reduzir pelo menos à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza, em todas as suas dimensões, de acordo com as definições nacionais

1.3 Implementar, em nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados, para todos, incluindo pisos, e até 2030 atingir a cobertura substancial dos pobres e vulneráveis

1.4 Até 2030, garantir que todos os homens e mulheres, particularmente os pobres e vulneráveis, tenham direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso a serviços básicos, propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, herança, recursos naturais, novas tecnologias apropriadas e serviços financeiros, incluindo microfinanças

1.5 Até 2030, construir a resiliência dos pobres e daqueles em situação de vulnerabilidade, e reduzir a exposição e vulnerabilidade destes a eventos extremos relacionados com o clima e outros choques e desastres econômicos, sociais e ambientais

1.a Garantir uma mobilização significativa de recursos a partir de uma variedade de fontes, inclusive por meio do reforço da cooperação para o desenvolvimento, para proporcionar meios adequados e previsíveis para que os países em desenvolvimento, em particular os países menos desenvolvidos, implementem programas e políticas para acabar com a pobreza em todas as suas dimensões

1.b criar marcos políticos sólidos em níveis nacional, regional e internacional, com base em estratégias de desenvolvimento a favor dos pobres e sensíveis a gênero, para apoiar investimentos acelerados nas ações de erradicação da pobreza

02 – FOME ZERO E AGRICULTURA SUSTENTÁVEL: ACABAR COM A FOME, ALCANÇAR A SEGURANÇA ALIMENTAR E MELHORIA DA NUTRIÇÃO E PROMOVER A AGRICULTURA SUSTENTÁVEL.

2.1 Até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas, em particular os pobres e pessoas em situações vulneráveis, incluindo crianças, a alimentos seguros, nutritivos e suficientes durante todo o ano

2.2 Até 2030, acabar com todas as formas de desnutrição, incluindo atingir, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e caquexia em crianças menores de cinco anos de idade, e atender às necessidades nutricionais dos adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas

2.3 Até 2030, dobrar a produtividade agrícola e a renda dos pequenos produtores de alimentos, particularmente das mulheres, povos indígenas, agricultores familiares, pastores e pescadores, inclusive por meio de acesso seguro e igual à terra, outros recursos produtivos e insumos, conhecimento, serviços financeiros, mercados e oportunidades de agregação de valor e de emprego não agrícola

2.4 Até 2030, garantir sistemas sustentáveis de produção de alimentos e implementar práticas agrícolas resilientes, que aumentem a produtividade e a produção, que ajudem a manter os ecossistemas, que fortaleçam a capacidade de adaptação às mudanças climáticas, às condições meteorológicas extremas, secas, inundações e outros desastres, e que melhorem progressivamente a qualidade da terra e do solo

2.5 Até 2020, manter a diversidade genética de sementes, plantas cultivadas, animais de criação e domesticados e suas respectivas espécies selvagens, inclusive por meio de bancos de sementes e plantas diversificados e bem geridos em nível nacional, regional e internacional, e garantir o acesso e a repartição justa e equitativa dos benefícios decorrentes da utilização dos recursos genéticos e conhecimentos tradicionais associados, como acordado internacionalmente

2.a Aumentar o investimento, inclusive via o reforço da cooperação internacional, em infraestrutura rural, pesquisa e extensão de serviços agrícolas, desenvolvimento de tecnologia, e os bancos de genes de plantas e animais, para aumentar a capacidade de produção agrícola nos países em desenvolvimento, em particular nos países menos desenvolvidos

2.b corrigir e prevenir as restrições ao comércio e distorções nos mercados agrícolas mundiais, incluindo a eliminação paralela de todas as formas de subsídios à exportação e todas as medidas de exportação com efeito equivalente, de acordo com o mandato da Rodada de Desenvolvimento de Doha

2.c adotar medidas para garantir o funcionamento adequado dos mercados de commodities de alimentos e seus derivados, e facilitar o acesso oportuno à informação de mercado, inclusive sobre as reservas de alimentos, a fim de ajudar a limitar a volatilidade extrema dos preços dos alimentos

03 – SAÚDE E BEM-ESTAR: ASSEGURAR UMA VIDA SAUDÁVEL E PROMOVER O BEM-ESTAR PARA TODOS, EM TODAS AS IDADES.

3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos

3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos
3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis
3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar
3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool
3.6 Até 2020, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas
3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais
3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos
3.9 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo
3.a Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado
3.b Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos.
3.c aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento.
3.d reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde

04 – EDUCAÇÃO DE QUALIDADE: ASSEGURAR A EDUCAÇÃO INCLUSIVA, EQUITATIVA E DE QUALIDADE, E PROMOVER OPORTUNIDADES DE APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA PARA TODOS.
4.1 Até 2030, garantir que todas as meninas e meninos completem o ensino primário e secundário livre, equitativo e de qualidade, que conduza a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes
4.2 Até 2030, garantir que todos as meninas e meninos tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade na primeira infância, cuidados e educação pré-escolar, de modo que eles estejam prontos para o ensino primário
4.3 Até 2030, assegurar a igualdade de acesso para todos os homens e mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo universidade
4.4 Até 2030, aumentar substancialmente o número de jovens e adultos que tenham habilidades relevantes, inclusive competências técnicas e profissionais, para emprego, trabalho decente e empreendedorismo
4.5 Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade
4.6 Até 2030, garantir que todos os jovens e uma substancial proporção dos adultos, homens e mulheres estejam alfabetizados e tenham adquirido o conhecimento básico de matemática
4.7 Até 2030, garantir que todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, inclusive, entre outros, por meio da educação para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, igualdade de gênero, promoção de uma cultura de paz e não violência, cidadania global e valorização da diversidade cultural e da contribuição da cultura para o desenvolvimento sustentável
4.a Construir e melhorar instalações físicas para educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero, e que proporcionem ambientes de aprendizagem seguros e não violentos, inclusivos e eficazes para todos
4.b até 2020, substancialmente ampliar globalmente o número de bolsas de estudo para os países em desenvolvimento, em particular os países menos desenvolvidos, pequenos Estados insulares em desenvolvimento e os países africanos, para o ensino superior, incluindo programas de formação profissional, de tecnologia da informação e da comunicação, técnicos, de engenharia e programas científicos em países desenvolvidos e outros países em desenvolvimento
4.c até 2030, substancialmente aumentar o contingente de professores qualificados, inclusive por meio da cooperação internacional para a formação de professores, nos países em desenvolvimento, especialmente os países menos desenvolvidos e pequenos Estados insulares em desenvolvimento
05 – IGUALDADE DE GÊNERO: ALCANÇAR A IGUALDADE DE GÊNERO E EMPODERAR TODAS AS MULHERES E MENINAS.
5.1 Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas em toda parte
5.2 Eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos
5.3 Eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos prematuros, forçados e de crianças e mutilações genitais femininas

5.4 Reconhecer e valorizar o trabalho de assistência e doméstico não remunerado, por meio da disponibilização de serviços públicos, infraestrutura e políticas de proteção social, bem como a promoção da responsabilidade compartilhada dentro do lar e da família, conforme os contextos nacionais
5.5 Garantir a participação plena e efetiva das mulheres e a igualdade de oportunidades para a liderança em todos os níveis de tomada de decisão na vida política, econômica e pública
5.6 Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão
5.a Realizar reformas para dar às mulheres direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso a propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, serviços financeiros, herança e os recursos naturais, de acordo com as leis nacionais
5.b aumentar o uso de tecnologias de base, em particular as tecnologias de informação e comunicação, para promover o empoderamento das mulheres
5.c adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas em todos os níveis
06 – ÁGUA LIMPA E SANEAMENTO: GARANTIR DISPONIBILIDADE E MANEJO SUSTENTÁVEL DA ÁGUA E SANEAMENTO PARA TODOS.
6.1 Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo a água potável e segura para todos
6.2 Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade
6.3 Até 2030, melhorar a qualidade da água, reduzindo a poluição, eliminando despejo e minimizando a liberação de produtos químicos e materiais perigosos, reduzindo à metade a proporção de águas residuais não tratadas e aumentando substancialmente a reciclagem e reutilização segura globalmente
6.4 Até 2030, aumentar substancialmente a eficiência do uso da água em todos os setores e assegurar retiradas sustentáveis e o abastecimento de água doce para enfrentar a escassez de água, e reduzir substancialmente o número de pessoas que sofrem com a escassez de água
6.5 Até 2030, implementar a gestão integrada dos recursos hídricos em todos os níveis, inclusive via cooperação transfronteiriça, conforme apropriado
6.6 Até 2020, proteger e restaurar ecossistemas relacionados com a água, incluindo montanhas, florestas, zonas úmidas, rios, aquíferos e lagos
6.a Até 2030, ampliar a cooperação internacional e o apoio à capacitação para os países em desenvolvimento em atividades e programas relacionados à água e saneamento, incluindo a coleta de água, a dessalinização, a eficiência no uso da água, o tratamento de efluentes, a reciclagem e as tecnologias de reuso
6.b apoiar e fortalecer a participação das comunidades locais, para melhorar a gestão da água e do saneamento

07 – ENERGIA LIMPA E ACESSÍVEL: GARANTIR ACESSO À ENERGIA BARATA, CONFIÁVEL, SUSTENTÁVEL E RENOVÁVEL PARA TODOS.

7.1 Até 2030, assegurar o acesso universal, confiável, moderno e a preços acessíveis a serviços de energia

7.2 Até 2030, aumentar substancialmente a participação de energias renováveis na matriz energética global

7.3 Até 2030, dobrar a taxa global de melhoria da eficiência energética

7.a Até 2030, reforçar a cooperação internacional para facilitar o acesso a pesquisa e tecnologias de energia limpa, incluindo energias renováveis, eficiência energética e tecnologias de combustíveis fósseis avançadas e mais limpas, e promover o investimento em infraestrutura de energia e em tecnologias de energia limpa

7.b até 2030, expandir a infraestrutura e modernizar a tecnologia para o fornecimento de serviços de energia modernos e sustentáveis para todos nos países em desenvolvimento, particularmente nos países menos desenvolvidos, nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento e nos países em desenvolvimento sem litoral, de acordo com seus respectivos programas de apoio

08 – TRABALHO DECENTE E CRESCIMENTO ECONÔMICO: PROMOVER O CRESCIMENTO ECONÔMICO SUSTENTADO, INCLUSIVO E SUSTENTÁVEL, EMPREGO PLENO E PRODUTIVO, E TRABALHO DECENTE PARA TODOS.

8.1 Sustentar o crescimento econômico per capita de acordo com as circunstâncias nacionais e, em particular, um crescimento anual de pelo menos 7% do produto interno bruto [PIB] nos países menos desenvolvidos

8.2 Atingir níveis mais elevados de produtividade das economias por meio da diversificação, modernização tecnológica e inovação, inclusive por meio de um foco em setores de alto valor agregado e dos setores intensivos em mão de obra

8.3 Promover políticas orientadas para o desenvolvimento que apoiem as atividades produtivas, geração de emprego decente, empreendedorismo, criatividade e inovação, e incentivar a formalização e o crescimento das micro, pequenas e médias empresas, inclusive por meio do acesso a serviços financeiros

8.4 Melhorar progressivamente, até 2030, a eficiência dos recursos globais no consumo e na produção, e empenhar-se para dissociar o crescimento econômico da degradação ambiental, de acordo com o Plano Decenal de Programas sobre Produção e Consumo Sustentáveis, com os países desenvolvidos assumindo a liderança

8.5 Até 2030, alcançar o emprego pleno e produtivo e trabalho decente todas as mulheres e homens, inclusive para os jovens e as pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor

8.6 Até 2020, reduzir substancialmente a proporção de jovens sem emprego, educação ou formação

8.7 Tomar medidas imediatas e eficazes para erradicar o trabalho forçado, acabar com a escravidão moderna e o tráfico de pessoas, e assegurar a proibição e eliminação das piores formas de trabalho infantil, incluindo recrutamento e utilização de crianças- soldado, e até 2025 acabar com o trabalho infantil em todas as suas formas

8.8 Proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes, e pessoas em empregos precários

8.9	Até 2030, elaborar e implementar políticas para promover o turismo sustentável, que gera empregos e promove a cultura e os produtos locais
8.10	Fortalecer a capacidade das instituições financeiras nacionais para incentivar a expansão do acesso aos serviços bancários, de seguros e financeiros para todos
8.a	Aumentar o apoio da Iniciativa de Ajuda para o Comércio [<i>Aid for trade</i>] para os países em desenvolvimento, particularmente os países menos desenvolvidos, inclusive por meio do Quadro Integrado Reforçado para a Assistência Técnica Relacionada com o Comércio para os países menos desenvolvidos
8.b	até 2020, desenvolver e operacionalizar uma estratégia global para o emprego dos jovens e implementar o Pacto Mundial para o Emprego da Organização Internacional do Trabalho [OIT]
09 – INDÚSTRIA, INOVAÇÃO E INFRAESTRUTURA: CONSTRUIR INFRAESTRUTURA RESILIENTE, PROMOVER A INDUSTRIALIZAÇÃO INCLUSIVA E SUSTENTÁVEL, E FOMENTAR A INOVAÇÃO.	
9.1	Desenvolver infraestrutura de qualidade, confiável, sustentável e resiliente, incluindo infraestrutura regional e transfronteiriça, para apoiar o desenvolvimento econômico e o bem-estar humano, com foco no acesso equitativo e a preços acessíveis para todos
9.2	Promover a industrialização inclusiva e sustentável e, até 2030, aumentar significativamente a participação da indústria no setor de emprego e no PIB, de acordo com as circunstâncias nacionais, e dobrar sua participação nos países menos desenvolvidos
9.3	Aumentar o acesso das pequenas indústrias e outras empresas, particularmente em países em desenvolvimento, aos serviços financeiros, incluindo crédito acessível e sua integração em cadeias de valor e mercados
9.4	Até 2030, modernizar a infraestrutura e reabilitar as indústrias para torná-las sustentáveis, com eficiência aumentada no uso de recursos e maior adoção de tecnologias e processos industriais limpos e ambientalmente corretos; com todos os países atuando de acordo com suas respectivas capacidades
9.5	Fortalecer a pesquisa científica, melhorar as capacidades tecnológicas de setores industriais em todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, inclusive, até 2030, incentivando a inovação e aumentando substancialmente o número de trabalhadores de pesquisa e desenvolvimento por milhão de pessoas e os gastos público e privado em pesquisa e desenvolvimento
9.a	Facilitar o desenvolvimento de infraestrutura sustentável e resiliente em países em desenvolvimento, por meio de maior apoio financeiro, tecnológico e técnico aos países africanos, aos países menos desenvolvidos, aos países em desenvolvimento sem litoral e aos pequenos Estados insulares em desenvolvimento
9.b	apoiar o desenvolvimento tecnológico, a pesquisa e a inovação nacionais nos países em desenvolvimento, inclusive garantindo um ambiente político propício para, entre outras coisas, a diversificação industrial e a agregação de valor às commodities
9.c	aumentar significativamente o acesso às tecnologias de informação e comunicação e se empenhar para oferecer acesso universal e a preços acessíveis à internet nos países menos desenvolvidos, até 2020
10 – REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES: REDUZIR AS DESIGUALDADES DENTRO DOS PAÍSES E ENTRE ELES.	

10.1	Até 2030, progressivamente alcançar e sustentar o crescimento da renda dos 40% da população mais pobre a uma taxa maior que a média nacional
10.2	Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra
10.3	Garantir a igualdade de oportunidades e reduzir as desigualdades de resultados, inclusive por meio da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias e da promoção de legislação, políticas e ações adequadas a este respeito
10.4	Adotar políticas, especialmente fiscal, salarial e de proteção social, e alcançar progressivamente uma maior igualdade
10.5	Melhorar a regulamentação e monitoramento dos mercados e instituições financeiras globais e fortalecer a implementação de tais regulamentações
10.6	Assegurar uma representação e voz mais forte dos países em desenvolvimento em tomadas de decisão nas instituições econômicas e financeiras internacionais globais, a fim de produzir instituições mais eficazes, críveis, responsáveis e legítimas
10.7	Facilitar a migração e a mobilidade ordenada, segura, regular e responsável das pessoas, inclusive por meio da implementação de políticas de migração planejadas e bem geridas
10.a	Implementar o princípio do tratamento especial e diferenciado para países em desenvolvimento, em particular os países menos desenvolvidos, em conformidade com os acordos da OMC
10.b	incentivar a assistência oficial ao desenvolvimento e fluxos financeiros, incluindo o investimento externo direto, para os Estados onde a necessidade é maior, em particular os países menos desenvolvidos, os países africanos, os pequenos Estados insulares em desenvolvimento e os países em desenvolvimento sem litoral, de acordo com seus planos e programas nacionais
10.c	até 2030, reduzir para menos de 3% os custos de transação de remessas dos migrantes e eliminar os corredores de remessas com custos superiores a 5%
11 – CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS: TORNAR AS CIDADES E OS ASSENTAMENTOS HUMANOS INCLUSIVOS, SEGUROS, RESILIENTES E SUSTENTÁVEIS.	
11.1	Até 2030, garantir o acesso de todos à habitação segura, adequada e a preço acessível, e aos serviços básicos e urbanizar as favelas
11.2	Até 2030, proporcionar o acesso a sistemas de transporte seguros, acessíveis, sustentáveis e a preço acessível para todos, melhorando a segurança rodoviária por meio da expansão dos transportes públicos, com especial atenção para as necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade, mulheres, crianças, pessoas com deficiência e idosos
11.3	Até 2030, aumentar a urbanização inclusiva e sustentável, e as capacidades para o planejamento e gestão de assentamentos humanos participativos, integrados e sustentáveis, em todos os países
11.4	Fortalecer esforços para proteger e salvaguardar o patrimônio cultural e natural do mundo

11.5	Até 2030, reduzir significativamente o número de mortes e o número de pessoas afetadas por catástrofes e substancialmente diminuir as perdas econômicas diretas causadas por elas em relação ao produto interno bruto global, incluindo os desastres relacionados à água, com o foco em proteger os pobres e as pessoas em situação de vulnerabilidade
11.6	Até 2030, reduzir o impacto ambiental negativo per capita das cidades, inclusive prestando especial atenção à qualidade do ar, gestão de resíduos municipais e outros
11.7	Até 2030, proporcionar o acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes, particularmente para as mulheres e crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência
11.a	Apoiar relações econômicas, sociais e ambientais positivas entre áreas urbanas, periurbanas e rurais, reforçando o planejamento nacional e regional de desenvolvimento
11.b	até 2020, aumentar substancialmente o número de cidades e assentamentos humanos adotando e implementando políticas e planos integrados para a inclusão, a eficiência dos recursos, mitigação e adaptação às mudanças climáticas, a resiliência a desastres; e desenvolver e implementar, de acordo com o Marco de Sendai para a Redução do Risco de Desastres 2015-2030, o gerenciamento holístico do risco de desastres em todos os níveis
11.c	apoiar os países menos desenvolvidos, inclusive por meio de assistência técnica e financeira, para construções sustentáveis e resilientes, utilizando materiais locais
12 – CONSUMO E PRODUÇÃO RESPONSÁVEIS: ASSEGURAR PADRÕES DE PRODUÇÃO E DE CONSUMO SUSTENTÁVEIS.	
12.1	Implementar o Plano Decenal de Programas sobre Produção e Consumo Sustentáveis, com todos os países tomando medidas, e os países desenvolvidos assumindo a liderança, tendo em conta o desenvolvimento e as capacidades dos países em desenvolvimento
12.2	Até 2030, alcançar a gestão sustentável e o uso eficiente dos recursos naturais
12.3	Até 2030, reduzir pela metade o desperdício de alimentos per capita mundial, nos níveis de varejo e do consumidor, e reduzir as perdas de alimentos ao longo das cadeias de produção e abastecimento, incluindo as perdas pós-colheita
12.4	Até 2020, alcançar o manejo ambientalmente saudável dos produtos químicos e todos os resíduos, ao longo de todo o ciclo de vida destes, de acordo com os marcos internacionais acordados, e reduzir significativamente a liberação destes para o ar, água e solo, para minimizar seus impactos negativos sobre a saúde humana e o meio ambiente
12.5	Até 2030, reduzir substancialmente a geração de resíduos por meio da prevenção, redução, reciclagem e reuso
12.6	Incentivar as empresas, especialmente as empresas grandes e transnacionais, a adotar práticas sustentáveis e a integrar informações de sustentabilidade em seu ciclo de relatórios
12.7	Promover práticas de compras públicas sustentáveis, de acordo com as políticas e prioridades nacionais

12.8	Até 2030, garantir que as pessoas, em todos os lugares, tenham informação relevante e conscientização para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida em harmonia com a natureza
12.a	Apoiar países em desenvolvimento a fortalecer suas capacidades científicas e tecnológicas para mudar para padrões mais sustentáveis de produção e consumo
12.b	desenvolver e implementar ferramentas para monitorar os impactos do desenvolvimento sustentável para o turismo sustentável, que gera empregos, promove a cultura e os produtos locais
12.c	Racionalizar subsídios ineficientes aos combustíveis fósseis, que encorajam o consumo exagerado, eliminando as distorções de mercado, de acordo com as circunstâncias nacionais, inclusive por meio da reestruturação fiscal e a eliminação gradual desses subsídios prejudiciais, caso existam, para refletir os seus impactos ambientais, tendo plenamente em conta as necessidades específicas e condições dos países em desenvolvimento e minimizando os possíveis impactos adversos sobre o seu desenvolvimento de uma forma que proteja os pobres e as comunidades afetadas
13 – AÇÃO CONTRA A MUDANÇA GLOBAL DO CLIMA: TOMAR MEDIDAS URGENTES PARA COMBATER A MUDANÇA CLIMÁTICA E SEUS IMPACTOS.	
13.1	Reforçar a resiliência e a capacidade de adaptação a riscos relacionados ao clima e às catástrofes naturais em todos os países
13.2	Integrar medidas da mudança do clima nas políticas, estratégias e planejamentos nacionais
13.3	Melhorar a educação, aumentar a conscientização e a capacidade humana e institucional sobre mitigação, adaptação, redução de impacto e alerta precoce da mudança do clima
13.a	Implementar o compromisso assumido pelos países desenvolvidos partes da Convenção Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima [UNFCCC] para a meta de mobilizar conjuntamente US\$ 100 bilhões por ano a partir de 2020, de todas as fontes, para atender às necessidades dos países em desenvolvimento, no contexto das ações de mitigação significativas e transparência na implementação; e operacionalizar plenamente o Fundo Verde para o Clima por meio de sua capitalização o mais cedo possível
13.b	promover mecanismos para a criação de capacidades para o planejamento relacionado à mudança do clima e à gestão eficaz, nos países menos desenvolvidos, inclusive com foco em mulheres, jovens, comunidades locais e marginalizadas
14 – VIDA NA ÁGUA: CONSERVAÇÃO E USO SUSTENTÁVEL DOS OCEANOS, DOS MARES, E DOS RECURSOS MARINHOS PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL.	
14.1	Até 2025, prevenir e reduzir significativamente a poluição marinha de todos os tipos, especialmente a advinda de atividades terrestres, incluindo detritos marinhos e a poluição por nutrientes
14.2	Até 2020, gerir de forma sustentável e proteger os ecossistemas marinhos e costeiros para evitar impactos adversos significativos, inclusive por meio do reforço da sua capacidade de resiliência, e tomar medidas para a sua restauração, a fim de assegurar oceanos saudáveis e produtivos
14.3	Minimizar e enfrentar os impactos da acidificação dos oceanos, inclusive por meio do reforço da cooperação científica em todos os níveis

14.4	Até 2020, efetivamente regular a coleta, e acabar com a sobrepesca, ilegal, não reportada e não regulamentada e as práticas de pesca destrutivas, e implementar planos de gestão com base científica, para restaurar populações de peixes no menor tempo possível, pelo menos a níveis que possam produzir rendimento máximo sustentável, como determinado por suas características biológicas
14.5	Até 2020, conservar pelo menos 10% das zonas costeiras e marinhas, de acordo com a legislação nacional e internacional, e com base na melhor informação científica disponível
14.6	Até 2020, proibir certas formas de subsídios à pesca, que contribuem para a sobrecapacidade e a sobrepesca, e eliminar os subsídios que contribuam para a pesca ilegal, não reportada e não regulamentada, e abster-se de introduzir novos subsídios como estes, reconhecendo que o tratamento especial e diferenciado adequado e eficaz para os países em desenvolvimento e os países menos desenvolvidos deve ser parte integrante da negociação sobre subsídios à pesca da Organização Mundial do Comércio
14.7	Até 2030, aumentar os benefícios econômicos para os pequenos Estados insulares em desenvolvimento e os países menos desenvolvidos, a partir do uso sustentável dos recursos marinhos, inclusive por meio de uma gestão sustentável da pesca, aquicultura e turismo
14.a	Aumentar o conhecimento científico, desenvolver capacidades de pesquisa e transferir tecnologia marinha, tendo em conta os critérios e orientações sobre a Transferência de Tecnologia Marinha da Comissão Oceanográfica Intergovernamental, a fim de melhorar a saúde dos oceanos e aumentar a contribuição da biodiversidade marinha para o desenvolvimento dos países em desenvolvimento, em particular os pequenos Estados insulares em desenvolvimento e os países menos desenvolvidos
14.b	proporcionar o acesso dos pescadores artesanais de pequena escala aos recursos marinhos e mercados
14.c	Assegurar a conservação e o uso sustentável dos oceanos e seus recursos pela implementação do direito internacional, como refletido na UNCLOS [Convenção das Nações Unidas sobre o Direito do Mar], que provê o arcabouço legal para a conservação e utilização sustentável dos oceanos e dos seus recursos, conforme registrado no parágrafo 158 do “Futuro Que Queremos”
15 – VIDA TERRESTRE: PROTEGER, RECUPERAR E PROMOVER O USO SUSTENTÁVEL DOS ECOSISTEMAS TERRESTRES, GERIR DE FORMA SUSTENTÁVEL AS FLORESTAS, COMBATER A DESERTIFICAÇÃO, DETER E REVERTER A DEGRADAÇÃO DA TERRA E DETER A PERDA DA BIODIVERSIDADE.	
15.1	Até 2020, assegurar a conservação, recuperação e uso sustentável de ecossistemas terrestres e de água doce interiores e seus serviços, em especial florestas, zonas úmidas, montanhas e terras áridas, em conformidade com as obrigações decorrentes dos acordos internacionais
15.2	Até 2020, promover a implementação da gestão sustentável de todos os tipos de florestas, deter o desmatamento, restaurar florestas degradadas e aumentar substancialmente o florestamento e o reflorestamento globalmente
15.3	Até 2030, combater a desertificação, restaurar a terra e o solo degradado, incluindo terrenos afetados pela desertificação, secas e inundações, e lutar para alcançar um mundo neutro em termos de degradação do solo
15.4	Até 2030, assegurar a conservação dos ecossistemas de montanha, incluindo a sua biodiversidade, para melhorar a sua capacidade de proporcionar benefícios que são essenciais para o desenvolvimento sustentável
15.5	Tomar medidas urgentes e significativas para reduzir a degradação de habitat naturais, deter a perda de biodiversidade e, até 2020, proteger e evitar a extinção de espécies ameaçadas

15.6	Garantir uma repartição justa e equitativa dos benefícios derivados da utilização dos recursos genéticos e promover o acesso adequado aos recursos genéticos
15.7	Tomar medidas urgentes para acabar com a caça ilegal e o tráfico de espécies da flora e fauna protegidas e abordar tanto a demanda quanto a oferta de produtos ilegais da vida selvagem
15.8	Até 2020, implementar medidas para evitar a introdução e reduzir significativamente o impacto de espécies exóticas invasoras em ecossistemas terrestres e aquáticos, e controlar ou erradicar as espécies prioritárias
15.9	Até 2020, integrar os valores dos ecossistemas e da biodiversidade ao planejamento nacional e local, nos processos de desenvolvimento, nas estratégias de redução da pobreza e nos sistemas de contas
15.a	Mobilizar e aumentar significativamente, a partir de todas as fontes, os recursos financeiros para a conservação e o uso sustentável da biodiversidade e dos ecossistemas
15.b	mobilizar recursos significativos de todas as fontes e em todos os níveis para financiar o manejo florestal sustentável e proporcionar incentivos adequados aos países em desenvolvimento para promover o manejo florestal sustentável, inclusive para a conservação e o reflorestamento
15.c	reforçar o apoio global para os esforços de combate à caça ilegal e ao tráfico de espécies protegidas, inclusive por meio do aumento da capacidade das comunidades locais para buscar oportunidades de subsistência sustentável
16 – PAZ, JUSTIÇA E INSTITUIÇÕES EFICAZES: PROMOVER SOCIEDADES PACÍFICAS E INCLUSIVAS PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, PROPORCIONAR O ACESSO À JUSTIÇA PARA TODOS E CONSTRUIR INSTITUIÇÕES EFICAZES, RESPONSÁVEIS E INCLUSIVAS EM TODOS OS NÍVEIS.	
16.1	Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionada em todos os lugares
16.2	Acabar com abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças
16.3	Promover o Estado de Direito, em nível nacional e internacional, e garantir a igualdade de acesso à justiça para todos
16.4	Até 2030, reduzir significativamente os fluxos financeiros e de armas ilegais, reforçar a recuperação e devolução de recursos roubados e combater todas as formas de crime organizado
16.5	Reduzir substancialmente a corrupção e o suborno em todas as suas formas
16.6	Desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis
16.7	Garantir a tomada de decisão responsiva, inclusiva, participativa e representativa em todos os níveis
16.8	Ampliar e fortalecer a participação dos países em desenvolvimento nas instituições de governança global

16.9 Até 2030, fornecer identidade legal para todos, incluindo o registro de nascimento
16.10 Assegurar o acesso público à informação e proteger as liberdades fundamentais, em conformidade com a legislação nacional e os acordos internacionais
16.a Fortalecer as instituições nacionais relevantes, inclusive por meio da cooperação internacional, para a construção de capacidades em todos os níveis, em particular nos países em desenvolvimento, para a prevenção da violência e o combate ao terrorismo e ao crime
16.b promover e fazer cumprir leis e políticas não discriminatórias para o desenvolvimento sustentável
17 – PARCERIAS E MEIOS DE IMPLEMENTAÇÃO: FORTALECER OS MEIOS DE IMPLEMENTAÇÃO E REVITALIZAR A PARCERIA GLOBAL PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL.
17.1 Fortalecer a mobilização de recursos internos, inclusive por meio do apoio internacional aos países em desenvolvimento, para melhorar a capacidade nacional para arrecadação de impostos e outras receitas
17.2 Países desenvolvidos implementarem plenamente os seus compromissos em matéria de assistência oficial ao desenvolvimento [AOD], inclusive fornecer 0,7% da renda nacional bruta [RNB] em AOD aos países em desenvolvimento, dos quais 0,15% a 0,20% para os países menos desenvolvidos; provedores de AOD são encorajados a considerar a definir uma meta para fornecer pelo menos 0,20% da renda nacional bruta em AOD para os países menos desenvolvidos
17.3 Mobilizar recursos financeiros adicionais para os países em desenvolvimento a partir de múltiplas fontes
17.4 Ajudar os países em desenvolvimento a alcançar a sustentabilidade da dívida de longo prazo por meio de políticas coordenadas destinadas a promover o financiamento, a redução e a reestruturação da dívida, conforme apropriado, e tratar da dívida externa dos países pobres altamente endividados para reduzir o superendividamento
17.5 Adotar e implementar regimes de promoção de investimentos para os países menos desenvolvidos
17.6 Melhorar a cooperação Norte-Sul, Sul-Sul e triangular regional e internacional e o acesso à ciência, tecnologia e inovação, e aumentar o compartilhamento de conhecimentos em termos mutuamente acordados, inclusive por meio de uma melhor coordenação entre os mecanismos existentes, particularmente no nível das Nações Unidas, e por meio de um mecanismo de facilitação de tecnologia global
17.7 Promover o desenvolvimento, a transferência, a disseminação e a difusão de tecnologias ambientalmente corretas para os países em desenvolvimento, em condições favoráveis, inclusive em condições concessionais e preferenciais, conforme mutuamente acordado
17.8 Operacionalizar plenamente o Banco de Tecnologia e o mecanismo de capacitação em ciência, tecnologia e inovação para os países menos desenvolvidos até 2017, e aumentar o uso de tecnologias de capacitação, em particular das tecnologias de informação e comunicação
17.9 Reforçar o apoio internacional para a implementação eficaz e orientada da capacitação em países em desenvolvimento, a fim de apoiar os planos nacionais para implementar todos os objetivos de desenvolvimento sustentável, inclusive por meio da cooperação Norte-Sul, Sul-Sul e triangular

17.10	Promover um sistema multilateral de comércio universal, baseado em regras, aberto, não discriminatório e equitativo no âmbito da Organização Mundial do Comércio, inclusive por meio da conclusão das negociações no âmbito de sua Agenda de Desenvolvimento de Doha
17.11	Aumentar significativamente as exportações dos países em desenvolvimento, em particular com o objetivo de duplicar a participação dos países menos desenvolvidos nas exportações globais até 2020
17.12	Concretizar a implementação oportuna de acesso a mercados livres de cotas e taxas, de forma duradoura, para todos os países menos desenvolvidos, de acordo com as decisões da OMC, inclusive por meio de garantias de que as regras de origem preferenciais aplicáveis às importações provenientes de países menos desenvolvidos sejam transparentes e simples, e contribuam para facilitar o acesso ao mercado
17.13	Aumentar a estabilidade macroeconômica global, inclusive por meio da coordenação e da coerência de políticas
17.14	Aumentar a coerência das políticas para o desenvolvimento sustentável
17.15	Respeitar o espaço político e a liderança de cada país para estabelecer e implementar políticas para a erradicação da pobreza e o desenvolvimento sustentável
17.16	Reforçar a parceria global para o desenvolvimento sustentável, complementada por parcerias multissetoriais que mobilizem e compartilhem conhecimento, <i>expertise</i> , tecnologia e recursos financeiros, para apoiar a realização dos objetivos do desenvolvimento sustentável em todos os países, particularmente nos países em desenvolvimento
17.17	Incentivar e promover parcerias públicas, público-privadas e com a sociedade civil eficazes, a partir da experiência das estratégias de mobilização de recursos dessas parcerias
17.18	Até 2020, reforçar o apoio à capacitação para os países em desenvolvimento, inclusive para os países menos desenvolvidos e pequenos Estados insulares em desenvolvimento, para aumentar significativamente a disponibilidade de dados de alta qualidade, atuais e confiáveis, desagregados por renda, gênero, idade, raça, etnia, status migratório, deficiência, localização geográfica e outras características relevantes em contextos nacionais
17.19	Até 2030, valer-se de iniciativas existentes para desenvolver medidas do progresso do desenvolvimento sustentável que complementem o produto interno bruto [PIB] e apoiem a capacitação estatística nos países em desenvolvimento