

PLANO NACIONAL DE SAÚDE

PNS 2024-2027 - MS

Avaliação das Comissões Temáticas do CNS

**Consolidação das Respostas do Formulário de Avaliação
feita pela Comissão de Orçamento e Financiamento do
Conselho Nacional de Saúde**

Reuniões da Cofin/CNS:

25/01/2024 (ordinária/presencial)

26/01/2024 (extraordinária/virtual)

16/02/2024 (extraordinária/virtual)

Consultor Técnico: Francisco R. Funcia



PNS 2024-2027

- Seguem os Slides com os Objetivos e Metas na versão de 23 de Novembro de 2023 apresentada pelo Ministério da Saúde e que serviram de referência para as análises realizadas pelas Comissões Temáticas do Conselho Nacional de Saúde no período compreendido entre meados de dezembro de 2023 e meados de janeiro de 2024.

Indicadores Gerais

1	Taxa de mortalidade neonatal. (ODS e PPA)
2	Taxa de mortalidade fetal.
3	Taxa de mortalidade neonatal precoce.
4	Razão de mortalidade materna. (ODS e PPA)
5	Taxa de mortalidade infantil indígena por causas evitáveis. (PPA)
6	Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis. (ODS)
7	Taxa de detecção de aids em menores de 5 anos.
8	Taxa de detecção de aids em adultos maiores de 13 anos.
9	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano.
10	Coeficiente de incidência de tuberculose. (ODS e AS – PNS)
11	Taxa de detecção de hepatite B em crianças de 0 a 5 anos.
12	Razão entre o número de casos de hepatite C e o número de pessoas tratadas para hepatite C.
13	Índice de redução das filas de espera por procedimentos eletivos de Atenção Especializada à Saúde. (PPA)
14	Percentual de pacientes com hemofilia grave ou moderadamente grave, com idade até 12 anos, em programa de profilaxia regular ou imunotolerância. (PPA)
15	Coeficiente de tuberculose de todas as formas na população indígena.
16	Número de casos autóctones de malária nos Dsei endêmicos.

Objetivos do Plano Nacional de Saúde 2024-2027

Objetivo 1

20 metas

Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

Objetivo 2

22 metas

Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

Objetivo 3

16 metas

Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero.

Objetivo 4

7 metas

Promover o desenvolvimento científico, tecnológico, produtivo, inovativo e avaliativo em saúde para atender a população de forma equitativa, sustentável, acessível, considerando a diversidade territorial e contribuindo para a prosperidade econômica, social e redução da dependência de insumos para a saúde.

Objetivo 5

13 metas

Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica, articulada à pesquisa, à inovação e à produção nacional, regulação, com qualidade e uso adequado no Sistema Único de Saúde, reduzindo as iniquidades.

Objetivo 6

13 metas

Promover e qualificar a oferta de ações e serviços de saúde e saneamento ambiental, considerando os diferentes contextos étnico-culturais da população indígena, em articulação e fortalecimento dos saberes e práticas tradicionais

Objetivo 7

25 metas

Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

Metas do Plano Nacional de Saúde 2024-2027

Objetivo 1

Nº	Meta
1	Ampliar a cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde (APS).
2	Ampliar o número de equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.
3	Implantar Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.
4	Ampliar o número de equipes Multiprofissionais (eMulti) nos municípios brasileiros, com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.
5	Ocupar vagas nos programas de provimento médico da Atenção Primária.
6	Ampliar o quantitativo de polos credenciados do Programa Academia da Saúde.
7	Ampliar a realização de inserção de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde (APS).
8	Ampliar a cobertura populacional estimada de atenção integral à saúde das populações em situação de rua e privadas de liberdade.
9	Ampliar a oferta de serviços de saúde bucal para melhorar as condições de saúde da população brasileira.
10	Ampliar a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.
11	Ampliar o número de equipes de Atenção Primária à Saúde de referência para o atendimento aos adolescentes em medida socioeducativa.
12	Ampliar a Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré natal até a 12ª semana de gestação.
13	Ampliar o registro da oferta de procedimentos de PICS na APS para cada mil habitantes cadastrados na APS no período de 12 meses.
14	Aumentar o número de domicílios com o risco para Insegurança alimentar avaliado.
15	Aumentar o percentual de ações de promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar.
16	Alcançar pessoas com idade entre 40 e 74 anos atendidas na APS que tiveram a avaliação do risco cardiovascular realizada no intervalo de 12 meses, em relação ao total de pessoas na mesma faixa etária cadastradas na APS.
17	Acompanhar na Atenção Primária os beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde.
18	Ampliar o número de mulheres cadastradas na APS na faixa etária de 25 a 64 anos com exame de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.
19	Ampliar o número de mulheres cadastradas na APS na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.
20	Ampliar a proporção de atendimentos individuais por problema ou condição avaliada "obesidade" na Atenção Primária à Saúde.

Metas do Plano Nacional de Saúde 2024-2027

Objetivo 2

Nº	Meta
1	Ampliar os procedimentos especializados realizados (cirurgia, radioterapia e quimioterapia) para o tratamento do câncer.
2	Ampliar a oferta de serviços de saúde mental financiados pelo Ministério da Saúde, no âmbito da Rede de Centros de Atenção Psicossocial.
3	Ampliar o número de pessoas beneficiárias ao Programa de Volta para Casa.
4	Aumentar o crescimento de procedimentos de cirurgias eletivas realizados.
5	Ampliar a Cobertura Populacional de Atenção Domiciliar.
6	Emitir a certificação de qualidade dos hospitais que realizam serviços de alta complexidade no SUS.
7	Ampliar o número de leitos de terapia intensiva adulto, financiados pelo Ministério da Saúde.
8	Ofertar Unidades de Policlínicas financiadas pelo Ministério da Saúde.
9	Ampliar o número de Profissionais Especialistas atuando no SUS.
10	Ampliar os procedimentos cirúrgicos de transplante de órgãos sólidos e córnea realizados.
11	Ampliar o número dos transplantes de células-tronco hematopoéticas (transplante de medula óssea) realizados.
12	Ampliar o índice de doador de órgãos por milhão de população (pmp).
13	Implantar o modelo de Informação de regulação assistencial nos municípios.
14	Ampliar as regiões de saúde com oferta de serviços de reabilitação financiadas pelo Ministério da Saúde.
15	Ampliar as coletas de sangue no SUS, em 2% ao ano, para disponibilizar sangue, componentes e derivados aos serviços de saúde necessários à realização dos procedimentos de média e alta complexidade.
16	Ampliar os serviços de hematologia e hemoterapia com melhoria das instalações físicas financiados pelo Ministério da Saúde.
17	Ampliar o percentual de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal - PNTN.
18	Reduzir a frequência de eventos hemorrágicos em pacientes com hemofilia A e B.
19	Ampliar a cobertura do exame doppler transcraniano para crianças com doença falciforme com 2 anos de idade.
20	Ampliar o número de exames diagnósticos realizados no SUS para doenças raras e condições genéticas crônicas e complexas.
21	Ampliar a oferta de procedimentos para a população trans, previstos na atenção especializada à saúde.
22	Ampliar a cobertura populacional com vistas à Universalização do SAMU 192.

Metas do Plano Nacional de Saúde 2024-2027

Objetivo 3

Nº	Meta
1	Alcançar, pelo menos, 75% de municípios utilizando as declarações eletrônicas de nascido vivo ou de óbito até 2027.
2	Ampliar o número de exames ao ano realizados pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP).
3	Aumentar o índice composto de redução da carga de HIV/aids, TB, HCV, HBV e sífilis congênita
4	Implantar a vigilância epidemiológica das micoses endêmicas nas UF.
5	Reduzir o número de casos autóctones de malária na Região Amazônica.
6	Reduzir a taxa de incidência média de arboviroses (dengue, chikungunya, Zika e febre amarela) no Brasil.
7	Aumentar o índice composto de eliminação como problema de saúde pública das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs) - raiva, doença de chagas, leishmaniose visceral, esquistossomose e hanseníase.
8	Identificar, nas regiões de saúde, a presença de serviços de CIEVS, RENAVEH, VIGIDESASTRES e profissionais capacitados no EPISUS Fundamental.
9	Ampliar o percentual de municípios com cobertura adequada (95%) das vacinas: penta (DTP/HepB/Hib) - PENTA; polio injetável - VIP; e pneumo 10 - VPC10, sarampo, caxumba, rubéola - SCR, em crianças de até 1 ano de idade.
10	Distribuir imunobiológicos aos estados de acordo com a demanda estimada.
11	Ampliar o percentual de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) regionais e municipais com atuação satisfatória.
12	Alcançar a implantação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) em todos os municípios prioritários.
13	Desenvolver pesquisas científicas com enfoque epidemiológico e genético para entender os determinantes sociais, fatores condicionantes, raciais/étnicos e de gênero que influenciam a ocorrência e a disseminação de doenças e agravos.
14	Realizar estudos sobre determinantes ambientais da saúde: mudanças do clima, poluição e biodiversidade.
15	Estratificar os municípios brasileiros por meio do uso de dados epidemiológicos, entomológicos, socioambientais, visando identificar regiões prioritárias para intervenção das arboviroses.
16	Ampliar as fiscalizações ou inspeções de conformidade para reduzir a oferta de produtos fumígenos irregulares.

Objetivo 4

Nº	Meta
1	Ampliar o percentual de pesquisas em saúde prioritárias fomentadas.
2	Ampliar o número de sequências genômicas completas de brasileiros.
3	Ampliar o número de estudos secundários ofertados para apoiar à tomada de decisão no SUS.
4	Ampliar o número de entes federativos com Núcleo de Economia da Saúde implantado por região.
5	Ampliar o número de projetos e instrumentos voltados para o desenvolvimento, inovação e produção local de tecnologias em saúde visando a ampliação do acesso e o fortalecimento da soberania nacional.
6	Ampliar o percentual de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) submetidos à avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS (Conitec), em razão de incorporação de tecnologias em saúde no SUS.
7	Manter o número de projetos de pesquisa em saúde e ambiente em desenvolvimento.

Metas do Plano Nacional de Saúde 2024-2027

Objetivo 5

Nº	Metas
1	Ampliar o número de usuários atendidos pelo Programa Farmácia Popular do Brasil.
2	Adquirir fármacos e insumos estratégicos no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do Ministério da Saúde conforme Relação Nacional de Medicamentos – Rename.
3	Adquirir fármacos e insumos estratégicos no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do Ministério da Saúde conforme Relação Nacional de Medicamentos – Rename.
4	Adquirir fármacos e insumos estratégicos no âmbito do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do Ministério da Saúde conforme Relação Nacional de Medicamentos – Rename.
5	Ampliar o número de serviços de cuidado farmacêutico realizados nos estabelecimentos de saúde ofertados aos usuários do SUS.
6	Ampliar o número de estados, DF e municípios habilitados no Programa de Qualificação Nacional da Assistência Farmacêutica no SUS.
7	Ampliar o número de estados, Distrito Federal e municípios enviando dados à Bnfar para o aperfeiçoamento do resgate de recursos de aquisição descentralizada de medicamentos e insumos estratégicos dos componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica.
8	Ampliar o número de entes federados apoiados para o fortalecimento da gestão e estruturação da política de plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito da Assistência Farmacêutica do SUS.
9	Ampliar as soluções digitais desenvolvidas no âmbito da assistência farmacêutica para aprimoramento da gestão da informação e comunicação dos entes federados.
10	Fomentar pesquisas no âmbito da Assistência Farmacêutica do SUS.
11	Estabelecer cooperações com países e ou organismos internacionais para fortalecimento da assistência farmacêutica no SUS.
12	Ampliar o número de trabalhadores, gestores, estudantes e usuários capacitados para o fortalecimento e qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS.
13	Alcançar o cumprimento dos requisitos da Organização Mundial da Saúde (OMS) relacionados à Anvisa para o reconhecimento do Brasil como autoridade referência em medicamentos e vacinas.

Metas do Plano Nacional de Saúde 2024-2027

Objetivo 6

Nº	Meta
1	Aumentar o percentual de indígenas menores de um ano com esquema vacinal completo.
2	Ampliar o percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com no mínimo 6 consultas de crescimento e desenvolvimento.
3	Ampliar o percentual das gestantes indígenas com no mínimo 6 consultas de pré-natal.
4	Ampliar o percentual das mulheres indígenas entre 25 e 64 anos com acesso à coleta do exame citopatológico ou papanicolau (PCCU).
5	Ampliar o percentual de crianças indígenas menores de 1 ano com no mínimo 6 acompanhamentos alimentar e nutricional realizados.
6	Ampliar a investigação de óbitos em crianças indígenas menores de um ano.
7	Ampliar a investigação de óbitos maternos em mulheres indígenas.
8	Ampliar o percentual de gestantes indígenas com no mínimo 1 consulta odontológica durante o pré-natal.
9	Ampliar o percentual da população indígena com primeira consulta odontológica programática.
10	Ampliar o percentual de tratamento odontológico básico concluído na população indígena com primeira consulta odontológica programática.
11	Aumentar a proporção de DSEI com processo de monitoramento sistemático dos indicadores de saúde.
12	Ampliar o número de aldeias beneficiadas com obras de infraestrutura de abastecimento de água potável.
13	Ampliar o percentual de aldeias com coleta e análise de água para consumo humano.

Metas do Plano Nacional de Saúde 2024-2027

Objetivo 7

Nº	Meta
1	Ampliar o número de serviços digitais disponibilizados para o SUS.
2	Ampliar o número de Painéis de dados e informações estratégicas em saúde disponibilizados na Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) para acesso dos cidadãos e gestores.
3	Ampliar o número de Planos de Ação Estaduais de Transformação Digital no SUS apoiados pelo Ministério da Saúde.
4	Ampliar o número de atendimentos de telessaúde.
5	Ampliar o percentual de categorias profissionais com demografias concluídas.
6	Ampliar o número de instrumentos de planejamento e dimensionamento da força de trabalho no âmbito do SUS validados.
7	Ampliar o percentual de Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS aderidas ao SiNNP-SUS.
8	Ampliar o número de gestores/trabalhadores certificados na área da gestão do trabalho no âmbito do SUS.
9	Ampliar o percentual de Estados que Implantaram o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde e Segurança da Trabalhadora e do Trabalhador do SUS (PNAISSTS/SUS).
10	Ampliar a instituição dos espaços colegiados para fortalecer a gestão e a regulação do trabalho em saúde.
11	Fomentar a produção científica na área da gestão e regulação do trabalho na saúde.
12	Ampliar o número de trabalhadores, gestores, estudantes e usuários qualificados.
13	Ampliar o número de bolsas do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-SAÚDE).
14	Ampliar o número de projetos executados de Vivências no SUS.
15	Ampliar o número de bolsas de residência médica e de residência em área profissional da saúde financiadas pelo MS.
16	Ampliar o percentual de preceptores e gestores de programas de residências em saúde qualificados.
17	Ampliar o número de bolsas de incentivo à preceptoria de residência médica e de residência em área profissional da saúde financiadas pelo MS.
18	Ampliar o número de estratégias e dispositivos visando a implantação do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde (SUS) para o enfrentamento às iniquidades em saúde.
19	Implantar novos componentes no SNA até 2027.
20	Realizar auditorias de natureza operacional nas políticas ou programas de saúde do Ministério da Saúde.
21	Aumentar o percentual de manifestações respondidas ao cidadão em até 30 dias do recebimento na Ouvidoria-Geral do SUS.
22	Ampliar o número de serviços de apoio à atenção da saúde da pessoa com câncer e da pessoa com deficiência beneficiados pelo PRONON e ou PRONAS-PCD.
23	Aumentar o número de entes federados com Relatório de Gestão encaminhado para apreciação no Conselho de Saúde.
24	Ampliar o quantitativo de pessoas que participam das iniciativas de educação permanente e/ou educação popular em saúde.
25	Aumentar o número de alunos concluintes nas ações formativas para redução das desigualdades regionais e sociais em saúde.

PNS 2024-2027 - MS

Avaliação das Comissões Temáticas do CNS

Período: 20/12/2023 a 15/01/2024

PRIMEIRO BLOCO - PERGUNTAS PARA RESPOSTAS POR META DE CADA OBJETIVO	
PERGUNTA 1	01 - A meta prevista está compatível com uma ou mais diretrizes aprovadas na 17a. Conferência Nacional de Saúde?
PERGUNTA 2	02 - As metas previstas são suficientes para atender o objetivo proposto?
PERGUNTA 3	03 - O objetivo e as respectivas metas são suficientes para cumprir uma ou mais diretrizes da 17a. Conferência Nacional de Saúde?

Comentário inicial resumido sobre as respostas

- Pergunta 01 - Todas as metas tiveram pelo menos uma comissão respondendo.
- Pergunta 02 - Todas as metas tiveram pelo menos uma comissão respondendo.
- Pergunta 03 - Respostas focaram na avaliação geral das metas por objetivo.
- Predomínio de respostas “sim” (maioria) e “parcialmente” para as Perguntas 01 e 02 pelas comissões; baixíssimo número de respostas “não” para essas duas perguntas.
- Nas justificativas das comissões, houve grande incidência de comentários relacionados à “meta insuficiente” e “ficha de qualificação das metas não foram encaminhadas pelo MS”, bem como sugestões de revisão e/ou incorporações nos textos das metas
- Quadros detalhados das perguntas a seguir



PERGUNTA 1	RESPOSTAS P1	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19	M20	M21	M22	M23	M24	M25	TOTAL	% TOT	
OBJETIVO 1 Atenção Primária	NÃO	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0					8	2,5		
	SIM	2	5	7	6	2	5	7	9	8	9	10	4	4	6	8	6	7	3	4	7						119	37,2	
	PARCIALMENTE	8	5	3	6	6	5	1	2	2	2	0	6	5	4	1	3	2	5	3	4						73	22,8	
	NÃO RESPONDEU	5	6	6	4	7	5	8	5	6	5	6	6	7	6	7	7	6	6	7	5						120	37,5	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16					320	100,0	
OBJETIVO 2 Atenção Especializada	NÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0				3	0,9	
	SIM	5	5	8	8	8	7	7	9	4	7	8	6	5	7	8	7	5	5	6	4	7	7				143	40,6	
	PARCIALMENTE	2	4	1	0	0	2	1	0	6	1	0	2	0	1	0	0	3	1	1	4	0	1				30	8,5	
	NÃO RESPONDEU	9	7	7	8	8	7	8	7	5	8	8	8	9	8	8	9	8	10	9	8	9	8				176	50,0	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16			352	100,0	
OBJETIVO 3 Prevenção e Controle	NÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0										5	2,0	
	SIM	9	7	8	8	8	8	7	7	4	9	4	8	8	9	8	6										118	46,1	
	PARCIALMENTE	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	0	0	2	2	1	1	1									18	7,0	
	NÃO RESPONDEU	7	8	7	7	7	7	8	8	8	7	7	6	6	6	7	9										115	44,9	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16									256	100,0	
OBJETIVO 4 Ciência, Tecnologia e Inovação	NÃO	0	1	0	1	0	0	0																			2	1,8	
	SIM	8	7	8	7	8	9	8																			55	49,1	
	PARCIALMENTE	2	1	2	3	2	1	3																			14	12,5	
	NÃO RESPONDEU	6	7	6	5	6	6	5																			41	36,6	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16																		112	100,0	
OBJETIVO 5 Assistência Farmacêutica	NÃO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													1	0,5	
	SIM	7	6	6	7	6	8	8	8	8	8	8	8	8													96	46,2	
	PARCIALMENTE	1	4	4	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1													23	11,1	
	NÃO RESPONDEU	7	6	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7													88	42,3	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16												208	100,0	
OBJETIVO 6 Saúde Indígena	NÃO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0													1	0,5	
	SIM	4	4	3	3	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5												55	26,4	
	PARCIALMENTE	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1													12	5,8	
	NÃO RESPONDEU	11	11	11	11	10	11	11	11	11	11	11	10	10													140	67,3	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16												208	100,0	
OBJETIVO 7 Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	NÃO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,5	
	SIM	5	7	4	5	6	4	5	4	3	4	4	3	5	5	5	4	4	4	3	4	5	4	5	6	5	113	28,3	
	PARCIALMENTE	2	1	2	1	0	1	0	1	2	1	1	2	0	0	1	1	1	2	2	1	0	1	0	1	0	24	6,0	
	NÃO RESPONDEU	9	8	10	9	10	11	11	11	11	11	11	10	11	11	10	11	11	10	11	11	11	11	11	11	9	11	261	65,3
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	400	100,0	



PERGUNTA 2	RESPOSTAS P2	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19	M20	M21	M22	M23	M24	M25	TOTAL	% TOT	
OBJETIVO 1 Atenção Primária	NÃO	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	0	0	0	0	1	4	6	2						22	6,9	
	SIM	2	4	4	6	2	5	3	5	4	4	6	2	3	4	3	1	5	0	1	2						66	20,6	
	PARCIALMENTE	8	6	6	6	6	5	4	5	6	7	4	4	6	6	6	8	4	6	2	7						112	35,0	
	NÃO RESPONDEU	5	6	6	4	7	5	8	5	6	5	6	6	7	6	7	7	6	6	7	5						120	37,5	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16					320	100,0	
OBJETIVO 2 Atenção Especializada	NÃO	1	1	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0				11	3,1	
	SIM	2	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	6	3	3	4	2	0	2	1	0	4	6				50	14,2	
	PARCIALMENTE	4	6	7	6	6	8	6	7	8	5	5	2	4	5	3	4	6	4	6	8	3	2				115	32,7	
	NÃO RESPONDEU	9	7	7	8	8	7	8	7	5	8	8	8	9	8	8	9	8	10	9	8	9	8				176	50,0	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16			352	100,0	
OBJETIVO 3 Prevenção e Controle	NÃO	0	2	0	0	0	1	1	1	3	0	5	1	0	0	0	2										16	6,3	
	SIM	5	4	2	6	5	5	3	5	1	6	2	5	4	6	6	2										67	26,2	
	PARCIALMENTE	4	2	7	3	4	3	4	2	4	3	2	4	6	4	3	3										58	22,7	
	NÃO RESPONDEU	7	8	7	7	7	7	8	8	8	7	7	6	6	6	7	9										115	44,9	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16										256	100,0	
OBJETIVO 4 Ciência, Tecnologia e Inovação	NÃO	2	2	1	3	1	2	3																			14	12,5	
	SIM	4	5	6	3	4	6	5																			33	29,5	
	PARCIALMENTE	4	2	3	5	5	2	3																			24	21,4	
	NÃO RESPONDEU	6	7	6	5	6	6	5																			41	36,6	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16																			112	100,0	
OBJETIVO 5 Assistência Farmacêutica	NÃO	0	3	3	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0													14	6,7	
	SIM	4	1	1	2	3	5	5	5	3	3	3	5	6													46	22,1	
	PARCIALMENTE	5	6	6	4	5	3	4	5	5	5	6	3	3													60	28,8	
	NÃO RESPONDEU	7	6	6	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7													88	42,3	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16													208	100,0	
OBJETIVO 6 Saúde Indígena	NÃO	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	2													11	5,3	
	SIM	2	3	2	2	4	4	5	3	3	3	4	3	2													40	19,2	
	PARCIALMENTE	3	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	2	2													17	8,2	
	NÃO RESPONDEU	11	11	11	11	10	11	11	11	11	11	11	10	10													140	67,3	
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16													208	100,0	
OBJETIVO 7 Trabalho e da Educação em Saúde	NÃO	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	0	1	2	1	0	1	1	2	0	1	1	1	0	20	5,0	
	SIM	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	4	3	2	2	2	3	4	2	2	62	15,5
	PARCIALMENTE	4	5	2	5	1	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	0	4	3	57	14,3	
	NÃO RESPONDEU	9	8	10	9	10	11	11	11	11	11	11	10	11	11	10	11	11	10	11	11	11	11	11	11	9	11	261	65,3
	TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	400	100,0	

SEGUNDO BLOCO - PERGUNTAS FINAIS DE AVALIAÇÃO CONSOLIDADA DO PNS 2024-2027 PELAS COMISSÕES TEMÁTICAS DO CNS

Respostas: 16

	SUFICIENTES	INSUFICIENTES	PARCIALMENTE SUFICIENTES
Esta Comissão, diante das análises realizadas para os objetivos e metas do Plano Nacional de Saúde (2024-2027) propostas pela gestão e que servirão para orientar a programação das ações de governo para o quadriênio, entende que são:	0	2	14
Após a avaliação da proposta preliminar do PNS, quanto a quantidade de objetivos apresentados, a Comissão entende que são:	0	6	10
Após a avaliação da proposta preliminar do PNS, quanto a interface com as diretrizes e as propostas aprovadas pela 17ª CNS, a Comissão entende que são:	0	3	13



Objetivo 1

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M1 P1-P2	não há definição da composição da equipe, definição de área de abrangência
M1 P1	criar uma meta complementar com indicador para cobertura da Estratégia Saúde da Família
M1 P2	ter meta específica relacionada ao enfrentamento dessas desigualdades e ampliação no acesso a da pessoa com deficiência
M1P2	revisão do indicador de cobertura
M1P2	revisão do formato proposto para a composição das equipes de saúde da família, incluindo a previsão de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas equipes
M1P2	Necessidade de ampliação da meta
M2P1-P2	destacar a pessoa idosa com a adoção de programas específicos a essa atenção
M2P1-P2	revisão do formato proposto para a composição das equipes de saúde da família, incluindo a previsão de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas equipes



Objetivo 1

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M3-P1	identificar a composição das equipes nas Unidades, qual a natureza do trabalho/atuação, estrutura disponível e necessária
M3-P2	inserir que as Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) sejam acessíveis a pessoas com deficiência
M3-P2	A meta prevista pode ser ajustada para 90%
M3-P2	destacar quantitativo populacional atingido pelas atuais 36 unidades, quais territórios estão previstos para as 76 unidades propostas
M4-P2	A meta prevista pode ser ajustada para 10.000.
M4-P2	incluir os profissionais das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), nas equipes Multiprofissionais (eMulti)
M6-P1	incluir profissionais das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) nas Academias de Saúde. Assim como inserir no Programa Academia de Saúde o Centro de Referência em Práticas Integrativas em Saúde
M7-P1	insuficiente para o acesso integral ao adequado planejamento reprodutivo de todas as mulheres



Objetivo 1

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M8-P1-P2	Considerando as demandas e necessidades relativas à atenção integral à saúde das populações em situação de rua e privadas de liberdade, sugerimos que sejam construídas metas para cada um dos grupos
M8-P1	inclusão de profissionais com formação em práticas integrativas.
M8-P2	incluir profissionais das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC na atenção integral à Saúde das populações de rua e privadas de liberdade. Assim como outras populações, tais como: População Negra, LGBTQIAPN+, Povos e Comunidades Tradicionais de Matrizes Africanas /Povos de Terreiros e Povos Originários, Quilombolas, Povos Ciganos e Populações do Campo, Floresta e Águas. Incluir indicadores de procedimentos com praticas Integrativas e complementares às populações citada acima.
M9-P1	indicador de atendimento voltado para gestantes em acompanhamento pré-natal na Atenção Primária à Saúde
M9-P2	é necessário meta específica relacionada ao acesso de pessoas com deficiência
M9-P2	implementação de um programa específico direcionado aos idosos que demandam atenção especializada
M9-P2	A proporção deveria ser 01 equipe de Saúde Bucal para 01 equipe de saúde da família, preferencialmente na modalidade II.



Objetivo 1

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M10-P1	é necessário qualificar a estrutura dessas UBS, reforçando que TODAS necessitam ser acessíveis para pessoas com deficiência
M10-P2	indicador do número de UBS com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes para atendimento individual e coletivo em PICS
M10-P2	o índice de referência não pode ser 0, uma vez que o próprio PNS admite ter obras em andamento e concluídas em 2023.
M11-P1-P2	Incluir meta que integra os procedimentos com praticas integrativas com os adolescentes em medida socioeducativa
M12-P1	Necessário uma meta que represente a necessidade da ,população, entendendo o pré natal como central na prevenção de mortalidade e agravos
M12-P1	incluir o indicador que recebeu atenção durante o atendimento pré-natal,
M12-P1	Incluir meta dos procedimentos de PICS para gestantes no pré-natal.



Objetivo 1

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M12-P1-P2	necessária a garantia de que 100% das gestantes tenham o mínimo de 6 consultas pré-natal com início até a 12ª semana gestacional.
M12-P2	inclusão de metas que se relacionem com a saúde suplementar já que uma parcela das gestantes faz acompanhamento pré-natal no setor privado
M12-P2	índice referência do PNS é incongruente com a fonte SISAB que registra que no 2º QT de 2023 a proporção correta seria de 52%
M12-P2	indicamos que a meta seja ampliada para 100%
M13-P1	acrescentar meta de proporção de profissionais habilitados para realização de PICS por unidade de saúde
M13-P2	Incluir o indicador: número de procedimentos de PICS e número de profissionais
M14-P1	Sugere-se alteração do texto, onde leia-se "Aumentar o número de domicílios com o risco para Insegurança alimentar avaliado", pode ser substituído por "Ampliar a avaliação de domicílios com risco para insegurança alimentar".
M14-P1	Incluir Meta que destaca a Nutrição funcional como procedimento básico para a promoção em saúde (alimentação saudável).
M14-P1	Ampliar meta



Objetivo 1

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M14-P2	Incluir Indicadores de incentivo a cultivo de hortas de alimentos nas comunidades rurais.
M14-P2	a meta precisaria atingir pelo menos o total de domicílios vinculados à rede de atenção primária à saúde
M15-P2	aumento na Meta proposta em no mínimo 75%
M16-P1	Indica-se o rastreamento também para pessoas com idade ≥ 45 anos ou com risco da faixa etária entre 25 e 59 anos
M16-P1-P2	Incluir Metas que valorizem a promoção em saúde, considerando, para tanto, procedimentos com práticas integrativas e complementares nos três níveis de Atenção à Saúde
M16-P2	Aumentar a meta prevista por 60%
M16-P2	não fica estabelecido na meta quais os parâmetros para avaliação de risco cardiovascular.
M17-P1	incluir a deficiência entre as condicionalidades acompanhadas
M17-P2	Meta prevista ideal: 90%/espera-se uma meta superior aos 80% propostos para 2023.



Objetivo 1

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M18-P1	é necessário qualificar/contemplar métricas relacionadas a diferentes mulheres, como as mulheres com deficiência, para garantir que a equidade seja contemplada para além de números
M18-P1-P2	atingir no mínimo 50% do percentual de mulheres com exames de rastreamento para o câncer de colo do útero
M18-P1-P2	Alcançar 41% de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado no ano (12 meses)
M18-P1-P2	Incluir Meta que evidencie os procedimentos de práticas integrativas e complementares
M18-P1	ampliação da cobertura estabelecida nesta meta
M18-P2	meta prevista de 16% é baixa
M18-P2	Alterar a meta para 80%
M19-P1	é necessário qualificar/contemplar métricas relacionadas a diferentes mulheres, como as mulheres com deficiência, para garantir que a equidade seja contemplada para além de números



Objetivo 1

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M19-P1	A meta prevista está consideravelmente abaixo do necessário. O ideal seria que a cobertura de mamografias se aproximasse de 100% em relação à demanda das mulheres que necessitam.
M19-P1-P2	Alcançar 27% de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento no ano (12 meses)
M19-P2	atender pelo menos 36% das mulheres na faixa etária preconizada
M19-P2	a meta prevista de 16% é baixa
M19-P2	Alterar a meta para 70%.
M20-P1	Necessário estabelecer indicadores que dialoguem com outras políticas e estratégias
M20-P1-P2	manter a mesma meta do PNS anterior (2019-2023) é não reconhecer a necessidade de intervenção mais efetiva em obesidade/A meta deve ser mais ousada; pelo menos 25%.
M20-P1-P2	A meta de 5% cria um desinvestimento na atenção específica a pessoas com obesidade no país/Sugere-se o aumento da meta para 7%, considerando a elevada prevalência da obesidade na população
M20-P1-P2	Incluir Meta de promoção em saúde com os procedimentos em práticas integrativas e complementares



Objetivo 2

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M1-P1-P2	necessário ampliação da meta
M2-P1	incluir metas específicas para a saúde mental de adolescentes nos programas de prevenção e tratamento de vícios relacionados a drogas e jogos eletrônicos.
M2-P1-P2	necessário ampliação da meta/meta ideal proposta é de 10.000
M2-P2	A meta está confusa, são serviços de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial ou os Centros de Atenção Psicossociais
M3-P1	O índice de referência precisa ser 2023
M3-P2	percepção na análise da meta é de subdimensionamento
M4-P2	Meta prevista modesta
M5-P2	meta prevista insuficiente/aumentar a meta prevista para 70%.
M6-P2	explicitar se a meta se refere a hospitais públicos, filantrópicos ou ambos
M6-P2	garantir que a meta possa atingir 100% dos hospitais que realizam serviços de alta complexidade para o SUS



Objetivo 2

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M8-P1	necessário que a meta contemple a acessibilidade
M9-P1	inclusão de profissionais, conforme tabela de procedimentos do Ministério da Saúde (arteterapeuta, musicoterapeuta, naturólogo, osteopata, terapeuta holístico).
M9-P1	meta pactuada é insuficiente
M9-P1	Importante definição de quais profissionais, para entendermos como a Saúde Mental será beneficiada
M10-P2	meta prevista é modesta/aumentar a meta prevista para 25.000
M11-P2	meta prevista é insuficiente.
M16-P2	o ideal seria que a meta fosse ampliada
M17-P1-P2	meta envolvendo a detecção de diversas doenças crônicas preveníveis e passíveis de manejo precoce deve ser aumentada para garantir uma abordagem abrangente. Especial atenção deve ser dada à manutenção ou aumento das metas percentuais na realização de "Testes de Pezinho", considerando o impacto significativo no curto, médio e longo prazo na expectativa e qualidade de vida de crianças no Brasil. Bem como, deve-se garantir o "Teste da Orelhinha", preferencialmente, nas primeiras 48 horas de vida.
M17-P1-P2	É necessário que o programa atinja 100% dos recém-nascidos vivos.



Objetivo 2

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M17-P2	Meta insuficiente
M18-P2	meta prevista é considerada baixa
M19-P1-P2	É importante que a meta busque atingir 100% dos casos em que a realização do exame é necessária/Propõe-se estabelecer uma meta ideal de 90%.
M20-P1-P2	meta é insuficiente/É importante que a meta busque atingir 100% dos casos em que a realização do exame é necessária/Sugere-se elevar a meta para, no mínimo, 40.000



Objetivo 3

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M1-P2	a meta de atingir 75% dos municípios utilizando DN e DO eletrônicas é bastante otimista
M2-P2	O indicador referente ao número absoluto de exames realizados pela RNLSP não é o mais adequado para avaliar o desempenho da Vigilância Laboratorial. A meta proposta - de mais que triplicar o número de exames realizados anualmente - , além de questionável no que se refere a como foi definido o quantitativo, é inexecutável se considerarmos a falta de apoio diante dos investimentos federais, estagnados há mais de 15 anos para a RNLSP. Destaca-se também que não houve qualquer discussão em âmbito tripartite, com as gestões estaduais (responsáveis hoje pelos LACENs) e e municipais
M3-P1	ampliar as metas de cobertura de tratamento em gestantes e recém-nascidos para mitigar os efeitos dessa condição.
M3-P2	Propõe-se reduzir ainda mais o percentual de casos de sífilis congênita, estabelecendo uma meta mais ambiciosa e efetiva para o controle dessa condição
M4-P1	O baseline de "0" não é realista, uma vez que muitos estados já realizam ações de vigilância epidemiológica das micoses endêmicas atualmente.



Objetivo 3

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M5-P2	<p>meta proposta é pouco factível, especialmente se não ocorrer um envolvimento efetivo da área de saúde indígena, bem como desenvolvimento de estratégia de ação nas áreas de garimpo. Destaca-se também que não houve qualquer discussão em âmbito tripartite, com as gestões estaduais e municipais para a definição da meta, proposta de forma unilateral pela gestão federal.</p>
M6-P2	<p>Definir a taxa de incidência como indicador é questionável, pois inúmeros fatores podem interferir em relação ao número de casos, como por exemplo uma diminuição relacionada ao esgotamento de suscetíveis após grandes epidemias. Seria mais relevante avaliar a mortalidade por arboviroses urbanas, considerando a necessária integração com a área de assistência para reduzir a letalidade por essas doenças. Destaca-se também que não houve qualquer discussão em âmbito tripartite, com as gestões estaduais e municipais para a definição da meta, proposta de forma unilateral pela gestão federal.</p>
M8-P2	<p>É um equívoco que o indicador e meta sejam definidos pela “presença nas regiões de saúde”, vez que não existem estruturas administrativas regionais em todas as regiões de saúde, tampouco estas podem ser caracterizadas como esferas de gestão. Considerando que a SVSA negou o envio das fichas de qualificação, não é possível verificar como seria feita esta avaliação. Estes serviços terão que ser implementados pelas secretarias estaduais e municipais de saúde e não houve qualquer discussão em âmbito tripartite, com as gestões estaduais e municipais para a definição da meta, proposta de forma unilateral pela gestão federal.</p> <p>Capacitação profissionais no EPISUS é fundamental, e exige meta separada</p>

Objetivo 3

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M9-P1	incluir a vacina contra a COVID-19
M9-P1-P2	a meta precisará ser ampliada/meta prevista proposta está muita baixa/ampliação da meta para 80%
M11-P1-P2	O valor proposto é menor do que o já existente/a meta deve ser ampliada para 100%/parte-se do índice de referência de mais de 81%, porque a meta está definida em 70%?/É um completo retrocesso o atual PNS pactuar a redução do índice referência. Solicitamos assim a ampliação para 100%/Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros ?/Para o cumprimento integral das deliberações da Conferência Nacional de Saúde na diretriz 30, propostas 102 e 173, diretriz 55, propostas 171, 175 e 205; diretrizes 31, 32 e 33 do eixo 3; e propostas 156 e 230 do eixo 4 a meta deve ser ampliada para 100%.
M12-P1-P2	Esclarecer quais os critérios para definição dos municípios prioritários./Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/
M13-P1-P2	Necessário inserir deficiência, conforme aprovado na 17ª. Conferência Nacional de Saúde. "Desenvolver pesquisas científicas com enfoque epidemiológico e genético para entender os determinantes sociais, fatores condicionantes, raciais/étnicos, *DE DEFICIÊNCIA* e de gênero que influenciam a ocorrência e a disseminação de doenças e agravos./Entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros ?



Objetivo 3

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M14-P1-P2	<p>É impossível avaliar, como será avaliada (o “percentual de execução” seria avaliado em relação a qual denominador? Qual seria a fonte desta informação?). Destaca-se também que não houve qualquer discussão em âmbito tripartite, com as gestões estaduais e municipais para a definição da meta, proposta de forma unilateral pela gestão federal/ Não fica nítido como o indicador reflete a meta/Desconhecemos quais são as pesquisas que serão incluídas. Pesquisas no campo da alimentação, nutrição, saúde e ambiente são muito importantes e por isso há que se considerar, inclusive, a existência de conflito de interesses relacionados às pesquisas científicas./Gostaríamos de entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros ?</p>
M15-P2	<p>Esclarecer se a meta é realizar a estratificação em todos os municípios brasileiros. Qual seria o denominador? Qual seria a fonte desta informação? Destaca-se também que não houve qualquer discussão em âmbito tripartite, com as gestões estaduais e municipais para a definição da meta, proposta de forma unilateral pela gestão federal./Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?</p>
M16-P1	<p>Não identificamos ações relacionadas ao papel da vigilância em saúde no acompanhamento dos efeitos das políticas públicas relacionadas aos fatores de risco e doenças crônicas, tais como Reforma Tributária, efeito da rotulagem frontal nos comportamentos e hábitos de vida da população</p>



Objetivo 3

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M16-P2	Esclarecer qual será a fonte desta informação, bem como como foi avaliado o índice de referência e os critérios para definição da meta. Esta meta deveria ser parte das ações que promovam a redução do uso de produtos fumígenos em geral. Destaca-se também que não houve qualquer discussão em âmbito tripartite, com as gestões estaduais e municipais para a definição da meta, proposta de forma unilateral pela gestão federal/Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?



Objetivo 4

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M1-P2	<p>Precisamos que marcadores, como gênero e deficiência, sejam considerados nessas pesquisas./Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros? Além de ter metas equitativas, sustentável, acessível, considerando a diversidade territorial e de populações./A comissão considera que a respectiva meta atende parcialmente ao objetivo proposto, uma vez que a meta prevista (90%) não atende plenamente às necessidades de investimento em pesquisas em saúde. E em função do recursos escasso, é preciso ampliar recursos para financiamento de pesquisas prioritárias./É necessário indicar quais foram essas pesquisas prioritárias, qual recurso financeiro, qual a fonte do recurso, tempo para execução da pesquisa. O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de ref. e a previsão? Quais os motivos para baixa previsão, comparada ao índice de referência? solicitamos dado do índice de referência de 2023?</p>



Objetivo 4

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M2-P2	<p>Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros? Além de ter metas equitativas, sustentável, acessível, considerando a diversidade territorial e de populações./O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, Se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? A meta prévia de sequenciamento adotada para os últimos 4 anos foi de 21 mil genomas sequenciados no período. Qual é a base para justificar um aumento tão expressivo da meta anterior, que sequer foi atingida?</p>
M3-P2	<p>Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros? Além de ter metas equitativas, sustentável, acessível, considerando a diversidade territorial e de populações./O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? É necessário esclarecer melhor a definição de "estudos secundários", já que não estão qualificados na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério, sendo apenas caracterizados na proposta de PNS em uma nota de rodapé, o que dificulta estabelecer qualquer meta em torno do conceito.</p>



Objetivo 4

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M4-P1-P2	Incluir Meta de Educação Popular em Saúde, conforme as Diretrizes propostas da 17ª Conferência Nacional de Saúde/Não há previsão sobre isso na Resolução 719/
M4-P2	<p>Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros ? Além de ter metas equitativas, sustentável, acessível, considerando a diversidade territorial e de populações/Consideramos que a meta prevista não atende satisfatoriamente as necessidades. Entendemos que os Núcleos de economia da saúde (por serem pedagógicos), são de grande importância para os Estados/A meta deve ser ampliada para as 27 unidades federativas/Índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessário ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Os núcleos contam como os que estão no organograma de alguma secretaria ou vinculado diretamente ao Ministério da Saúde? Além disso, o número de NES constante do índice de referência difere daquele trazido na versão preliminar do PNS. Necessário esclarecer discrepâncias e caracterizar os NES ativos. Possibilidade de adicionar, avaliação de quais regiões necessitam de NES</p>



Objetivo 4

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M5-P1	A ausência da participação social nos projetos indicados na meta dificulta o fortalecimento da soberania nacional
M5-P2	A CIABS sugere que a meta seja: Ampliar o número de projetos e instrumentos voltados para o desenvolvimento, inovação e produção local de tecnologias em saúde, com participação popular, visando a ampliação do acesso e o fortalecimento da soberania nacional/Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros ? Além de ter metas equitativas, sustentável, acessível, considerando a diversidade territorial e de populações/A meta atende parcialmente, vez que pela importância do projeto, consideramos que a previsão poderia ser mais ousada/O Índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Qual a articulação entre os adeptos do MS? Importante que esta meta esteja vinculada às definições do GCEIS, vinculando a meta ao Procis - ex., número de projetos fomentados no âmbito do Procis. É importante vincular a meta não só à quantidade de projetos, mas à quantidade de recursos executados

Objetivo 4

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M6-P2	<p>É necessário qualificar/frisar que os PCDTs precisam contemplar, para além de medicamentos, diretrizes terapêuticas, incluindo tecnologias assistivas. além disso, a CONITEC precisa apresentar metas relacionadas à Produtos e Procedimentos, essenciais às pessoas com deficiência, pois muitas vezes são ofuscados pelas demandas de incorporação de medicamentos/Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros ? Além de ter metas equitativas, sustentável, acessível, considerando a diversidade territorial e de populações/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e previsão? Não está claro a que se refere o percentual utilizado como índice de referência, impossibilitando a avaliação da meta. É recomendável que a meta seja prevista em números absolutos de PCDTs aprovados, e não em percentuais. Necessário prever as estratégias para materializar esse incremento -e.g., mudança nos fluxos internos da conitec?</p>



Objetivo 4

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M7-P2	<p>Precisamos que marcadores, como gênero e deficiência, sejam considerados nessas pesquisas/Rever descrição da meta. Sugere-se ampliar o número de projetos, ao invés de "manter", visto que passa de 1.840 para 2.200/Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros? Além de ter metas equitativas, sustentável, acessível, considerando a diversidade territorial e de populações/a meta prevista de projetos insuficiente, para que sejam discutidos temas como saúde e ambiente em desenvolvimento/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? A meta cita a manutenção do número atual, mas a previsão amplia este número; necessário redigir novamente a meta para adequá-la.</p>

Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M1-P1	Parcialmente. Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e sugestão para o Programa Farmácia Popular/
M1-P2	Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros para passar de 16.996.582 a 25.000.000 ? Além de analisarmos que é uma meta ampla e precisa ter um recorte específicos para as populações vulneráveis que precisam e necessita urgentemente dos atendimentos pelo programa farmácia popular do Brasil./O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessita ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Notar que o índice de referência utilizado (16.996.582) está divergindo do número trazido na versão preliminar do PNS (19.071.632 - ver p. 159). Manifestamos a reivindicação para que ocorra a ampliação da cobertura do Programa Farmácia Popular rede própria, buscando parcerias com universidades públicas, e não somente no privado./
M2-P1-P2	Essa meta ficou estática/Incluir na meta fármacos e insumos estratégicos relacionados às PICS que não estejam contemplados na RENAME. Números de fármacos e insumos estratégicos adquiridos para as PICS/



Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M2-P2	<p>índice de referência e meta prevista iguais/Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/Índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessita ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Na prática, a meta, da forma como está redigida, dá a entender que não serão incorporados novos medicamentos para os próximos 4 anos, o que é inaceitável e, inclusive, incompatível com outras metas, como ex., aumentar o número de PCDTs publicados pela Conitec. Além disso, a meta levanta a pergunta sobre se foi feita reflexão do impacto para aumento das judicializações?</p>
M3-P1-P2	Sem ampliação
M3-P1	<p>Incluir na meta fármacos e insumos estratégicos relacionados as PICS que não estão contemplados na RENAME/Nesta meta, as informações repassadas não permitiram posicionamento das pessoas integrantes da CICTAF principalmente no que diz respeito ao índice de referência e previsão, além da reflexão sobre a judicialização</p>



Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M3-P2	<p>índice de referência e meta prevista iguais/Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/Índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessita ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Na prática, a meta, da forma como está redigida, dá a entender que não serão incorporados novos medicamentos para os próximos 4 anos, o que é inaceitável e, inclusive, incompatível com outras metas, como ex., aumentar o número de PCDTs publicados pela Conitec. Além disso, a meta levanta a pergunta sobre se foi feita reflexão do impacto para aumento das judicializações?</p>
M4-P1	<p>Nesta meta, as informações repassadas não permitiram posicionamento das pessoas integrantes da CICTAF principalmente no que diz respeito ao índice de referência e previsão, além da reflexão sobre a judicialização</p>

Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M4-P2	<p>índice de referência e meta prevista iguais/Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/Índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessita ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Na prática, a meta, da forma como está redigida, dá a entender que não serão incorporados novos medicamentos para os próximos 4 anos, o que é inaceitável e, inclusive, incompatível com outras metas, como ex., aumentar o número de PCDTs publicados pela Conitec. Além disso, a meta levanta a pergunta sobre se foi feita reflexão do impacto para aumento das judicializações?</p>
M5-P1	<p>A meta é insuficiente para cumprimento da deliberação da 17ª. Conferência Nacional de Saúde na diretriz 15, propostas 33 e 164 do eixo 1; e propostas 125 e 181 do eixo 3./Existem ressalvas em relação ao índice de referência e previsão e dúvida sobre articulação com o Programa Farmácia Popular e incentivo do Qualifica SUS.</p>

Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M5-P2	<p>Precisamos de uma meta que estabeleça a criação de farmácias vivas, as quais manipulam e ofertam fitoterápicos aos usuários dos serviços de saúde, assim reduzindo as iniquidades e valorizando os saberes tradicionais. Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/O CNES em 2023 registra que existam pelo menos 41531 centros de saúde/UBS. Assim sendo a meta não cobriria sequer a APS. Os profissionais farmacêuticos também são fundamentais em outras redes de atenção à saúde. Sugerimos assim a ampliação da meta./O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Articulado ao programa farmácia popular? Vinculado ao incentivo do qualificar SUS?</p>
M6-P1	<p>Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e necessidade de inserir os estados no recebimento de recursos. Sugestão de trabalhar com indicadores distintos</p>

Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M6-P2	Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Necessidade de inserir os Estados para receber recurso para aquisição de mobiliários para as CAF's, diante da precariedade dos CAF's estaduais. Sugestão de trabalhar com indicadores distintos para diferentes níveis de credenciamento: estadual ou municipal.
M7-P1	Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e avaliação da possibilidade de inclusão de indicador de qualidade
M7-P2	Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Avaliar possibilidade de incluir indicador de qualidade ou completude das informações enviadas.

Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M8-P1-P2	O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Diretriz 48 (Eixo IV - 17ª CNS)
M8-P1	Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e necessidade de incluir indicador de qualidade
M8-P2	Precisamos de uma meta que estabeleça a criação de farmácias vivas, as quais manipulam e ofertam fitoterápicos aos usuários dos serviços de saúde, assim reduzindo as iniquidades e valorizando os saberes tradicionais. E não apenas número de apoiadores para o fortalecimento. Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?
M9-P1	Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e falta de definição sobre "soluções digitais"
M9-P2	Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Especificar melhor no texto do PNS o que são as "soluções digitais" consideradas para contabilização desta meta. Na versão preliminar enviada, este termo não é usado, dificultando o seu acompanhamento e a verificação da procedência do índice de referência utilizado.



Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M10-P1	Existem ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e esclarecimento sobre abertura de editais e sobre definição das pesquisas.
M10-P2	O PNS cita em seu bojo que no período de 2020 a 2023 foram fomentadas 253 pesquisas em saúde. Especificamente sobre assistência farmacêuticas não há informação/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Terá abertura de editais? Se sim, tem previsão e proposta de quantos e para quando? Estão relacionadas às definições do GCEIS? É necessário esclarecer melhor a definição das pesquisas que serão contabilizadas nesta meta (ex., serão aquelas previstas sob o tema "Assistência Farmacêutica" na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério?).
M11-P1-P2	Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e se está na pauta do G20/Precisamos entender como foi realizado o cálculo de índice de referência para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Estará na pauta do G20?



Objetivo 5

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M12-P1	Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e especificar quais serão os cursos para acompanhamento desta meta.
M12-P2	Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Especificar quais cursos serão considerados para fins de acompanhamento desta meta.
M13-P1	Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão.
M13-P2	Precisamos entender como foi realizado o calculo de índice de referencia para estabelecer a meta até 2027. Quais foram os parâmetros?/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão?



Objetivo 6

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M1-P1-P2	A imunização deverá acontecer em todos os 34 Distritos Sanitários Indígenas. O Ideal é que sejam aplicadas doses em todos os territórios indígenas/Os imunizantes deverão ser aplicados para atualização da situação vacinal dos povos indígenas de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação. O ideal será meta prevista 100%
M1-P2	O PNI prevê a cobertura vacinal de 95% para a maioria dos imunobiológicos em menores de 1 ano. Portanto solicitamos a ampliação da meta para 95%
M2-P2	O ideal seria aumentar a meta prevista para 80%.
M3-P1	O ideal é que a primeira consulta aconteça no primeiro trimestre de gestação e que, até a 34ª semana, sejam realizadas consultas mensais. Fundamental para impactar nos indicadores de redução de mortalidade materna, particularmente das populações vulnerabilizadas./Para cumprimento integral da deliberação da 17ª. Conferência Nacional de Saúde nas propostas 63 e 106 do eixo 1; diretriz 58 do eixo 3 e proposta 11 do eixo 4 a meta deve ser ampliada para 100%
M3-P2	O ideal é aumentar em pelo menos 80% a meta prevista e incentivar a consulta pré-natal, pois o % de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal é muito baixo./Ressaltamos que o índice referência para esta meta está em desacordo com a própria qualificação do PNS que traz o índice de 51,3% em 2023. Para reduzir a razão da mortalidade materna é necessário ampliar a meta para 100%



Objetivo 6

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M4-P1	Para que haja cumprimento da deliberação da 17ª. Conferência Nacional de Saúde na diretriz 39 e proposta 62 do eixo 1; diretriz 72 e propostas 116, 119, 137, 145 do eixo 3; e proposta 62 e 63 do eixo 4 se faz necessária a ampliação da cobertura estabelecida nesta meta.
M4-P2	A meta prevista está muito baixa. Teria de ser no mínimo 50%/Alterar a meta para 80%. Segundo a OMS, com uma cobertura da população-alvo de, no mínimo, 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo. Consideremos inclusive que o PNS anterior estabeleceu para essa meta o percentual de 41% e o SIAB registrou a realização da proporção de 26% no Q2 de 2023.
M5-P1	Chamamos atenção de não ter sido consideradas também as diretrizes aprovadas pela 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. Que a SESAI valorize a cultura local em relação ao hábitos alimentares, em que as diretrizes apontam a valorização dos hábitos alimentares da cultura indígena local crianças e famílias, diversificando as fontes de nutrientes, estimulando seu aproveitamento integral e fortalecendo a segurança alimentar e nutricional.
M6-P1	Chamamos atenção para que sejam consideradas também as diretrizes aprovadas na 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.

Objetivo 6

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M8-P1	Chamamos atenção de não ter sido consideradas também as diretrizes aprovadas na 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. O ideal seria ao menos duas ou três consultas, realizadas entre o terceiro e quarto mês de gestação e no segundo trimestre mais próximo do parto
M8-P2	A meta prevista ainda é baixa em relação a demanda que existe.
M9-P1	Chamamos atenção de não ter sido consideradas também as diretrizes aprovadas pela 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena
M9-P2	O ideal é atingir a meta prevista para 90%
M10-P1-P2	Chamamos atenção de não ter sido consideradas também as diretrizes aprovadas para 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.
M12-P1	Chamamos atenção de não ter sido consideradas também as diretrizes aprovadas para 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena. O ideal se o indicador fosse: Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social.



Objetivo 6

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M12-P2	O número da meta prevista é muito baixo , de acordo com o IBGE, as localidades indígenas estão distribuídas em 750 terras indígenas no país. Teria que pelo menos em 350 aldeias./A despeito do aumento importante considerado na meta prevista, a Comissão não tem parâmetros para avaliar o quanto esse número de 286 aldeias significa no total de aldeias existentes no país, ou seja, qual o percentual de cobertura que representa.
M13-P1	Chamamos atenção de não ter sido consideradas também as diretrizes aprovadas para 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.
M13-P2	A meta prevista está muito baixa teria de ser pelo menos 40%



Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M1-P1	<p>Meta é compatível com a diretriz da 17ª, mas é necessário aprimorá-la para (1) garantir a segurança dos dados e o respeito à LGPD (D29, Eixo 3); (2) considerar nesta meta ou em meta própria a Proposta 2 de “informatizar e digitalizar 10% das UBS em 4 anos com atenção às zonas rurais e isoladas”/Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e necessidade de especificar os serviços</p>
M1-P2	<p>Ampliar o número de serviços digitais por si só não resolve o problema de acesso à informação. Prioridade deveria ser a integração dos sistemas de informação dentro das esferas de governo/A meta deve ser reescrita e melhor qualificada para (1) especificar quais são os serviços abrangidos pela meta e os critérios para o seu cumprimento, (2) dividi-la conforme a funcionalidade dos serviços (ex: destinação ao usuário ou ao gestor), (3) acrescentar indicador de “quantidade de recursos” destinados a cada serviços; (4) priorizar parcerias público-públicas (ex: universidades públicas, c.f. Proposta 73 e 256 da 17ª. Conferência Nacional de Saúde, Diretriz 6 do Eixo 3), (5) incluir metas concretas (ex: “digitalizar 100% das UBS” [Proposta 2])/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Necessário especificar quais serviços estão sendo considerados para contabilização da meta, já que a versão preliminar do PNS cita uma série de iniciativas no âmbito da saúde digital, mas que, frequentemente, não têm relação entre si.</p>



Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M2-P1	Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão
M2-P2	<p>Ampliar o número de serviços digitais por si só não resolve o problema de acesso a informação. Prioridade deveria ser a integração dos sistemas de informação dentro das esferas de governo/incluir indicadores de procedimentos de práticas integrativas . Incluir Meta de qualificação e formação de profissionais em praticas integrativas/A meta deve ser qualificada para ser desenvolvida por meio de soluções que garantam o acesso a seu código fonte e seu desenvolvimento de forma colaborativa, preferencialmente em parceria com entidades públicas. A meta é insuficiente para garantir o acesso à informação no âmbito da administração pública. É importante ressaltar a ausência de transparência nas informações à saúde. Estas são necessárias ao controle social. Nesse sentido, a SAGE é fundamental para a mitigação do problema apresentado. Assim a meta deve ser ampliada para 35. Atualmente no organograma do MS estão registrados 35 departamentos ligados a 7 secretarias. Dessa forma cada departamento elegeria um painel prioritário./O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão?</p>



Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M3-P1	Para atender ao que diz a deliberação da 17ª. Conferência Nacional de Saúde na D10 e Proposta 30 do eixo 2, é preciso garantir participação social e do controle social na formulação das políticas de saúde digital./Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e necessidade de inserir um trecho no PNS sobre o "Plano de Transformação Digital"
M3-P2	A meta deve ser reescrita e melhor qualificada para (1) garantir espaços participativos, em especial dos conselhos de saúde locais e do CNS, (2) adicionar um trecho explicando a estratégia relativa aos "Planos de Transformação Digital", já que há somente menção ao fato de que os planos de saúde municipais dificilmente tratam do tema da saúde digital/O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? Sugestão de adicionar um trecho no PNS sobre este instrumento em específico. Na versão preliminar, há menção ao fato de que os planos de saúde municipais dificilmente tratam do tema da saúde digital, mas não ao instrumento específico dos "Planos de Transformação Digital".



Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

M4-P1	<p>Meta é mais ambiciosa que a diretriz proposta na 17a. Conferência Nacional de Saúde sobre o tema (em especial, D197 do Eixo 3). Antes de propor o incremento do número de atendimentos, é necessário garantir a infraestrutura e a segurança dos mecanismos de informação de teleconsulta, incluindo segurança da informação e proteção desses dados sensíveis. Além disso, deve ser precedida e/ou acompanhada de letramento digital (Proposta 215). Ademais, há que priorizar seu caráter público (D6, Eixo 3)./Ressalvas em relação ao índice de referência, previsão e definição do termo "atendimento de telessaúde"</p>
M4-P2	<p>Necessário ter metas voltadas para o aprimoramento da estrutura, já que nem todos têm acesso à internet./A meta deve ser melhor qualificada para (1) definir a abrangência do termo "atendimentos de telessaúde" e quais programas do SUS se refere; (2) garantir desenvolvimento colaborativo com entidades públicas (Diretriz 6 do Eixo 3) por meio de código fonte aberto; (3) fortalecer parcerias com universidades públicas e as secretarias estaduais de saúde; (4) vedar a participação do Proadi na oferta de telessaúde./O índice de referência diz respeito ao mês/ano indicado ou dos últimos 4 anos até o mês/ano indicado? Necessidade se ter a previsão ano/ano. O dado constante na previsão diz respeito a proposta para os próximos 4 anos ou em 2027, se a meta for atingida integralmente, alcançará a diferença entre o índice de referência e a previsão? . Na versão preliminar do PNS, o termo "telessaúde" é usado para designar uma série de serviços muito distintos, que podem incluir: teleconsultas, teleorientação, telemonitoramento, telediagnósticos, etc. Portanto, para que a meta seja factível e monitorável, é necessário definir mais especificamente a que se refere o termo "atendimentos de telessaúde".</p>



Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M8-P2	As metas previstas consistem num número insuficiente diante da necessidade de atendimento de todos os Estados e o Distrito Federal
M9-P1	Para o cumprimento integral da deliberação da 17ª. Conferência Nacional de Saúde na diretriz 30, propostas 102 e 173, diretriz 55, propostas 171, 175 e 205; diretrizes 31, 32 e 33 do eixo 3; e propostas 156 e 230 do eixo 4 a meta deve ser ampliada para 100%.
M9-P2	A meta prevista se mostra insuficiente diante da necessidade de atendimento de todos os Estados e o Distrito Federal./No PNS ou nos sites do MS não há qualquer referência ao programa citado na meta. Entretanto, a segurança do trabalhador faz parte Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Essa responsabilidade é tripartite. Portanto, a meta precisa ser ampliada para 100%.
M10-P2	A meta prevista se mostra insuficiente diante da previsibilidade de 12 reuniões (3 por ano). Sendo o recomendável 16 reuniões, (4 reuniões anuais), em função da grande demanda de trabalho para Câmara de regulação
M11-P2	Consideramos a meta prevista (6), insuficiente, em função da dimensão territorial do país, assim, precisamos de investimento científico maior



Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M12-P1	Para o cumprimento integral da deliberação da 17ª Conferência Nacional de Saúde na diretriz 30, propostas 102 e 173, diretriz 55, propostas 171, 175 e 205; diretrizes 31, 32 e 33 do eixo 3; e propostas 156 e 230 do eixo 4 a meta deve ser ampliada.
M12-P2	A meta proposta reduz o número de trabalhadores e estudantes envolvidos em ações de educação permanente/Com base na referência que consta no plano a análise feita indica que a meta prevista está abaixo do índice de referência/Em 2023, o SUS contava com cerca de 4,5 milhões de trabalhadores. Segundo o PNS, em 2022, foram qualificados 2754.799 gestores, trabalhadores, estudantes e usuários. Haveria imenso retrocesso se a meta não fosse alterada. Sugerimos a ampliação da meta para 4 milhões
M13-P2	A proposta para a meta apresentada não atende a necessidade, pois o número de bolsas apresentadas para 4 (quatro) anos é insuficiente
M14-P2	A proposta para a meta apresentada não atende a necessidade, vez que é insuficiente em relação ao número de projetos necessários para atender todas as regiões do país



Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M15-P2	O aumento de bolsas é pequeno considerando a demanda atual de formação de profissionais para o SUS, em especial no contexto de ampliação de serviços de APS e policlínicas. Sugestão de rever o quantitativo, ampliando vagas, em especial para Residências na área da APS./A proposta para a meta apresentada não atende a necessidade, vez que se mostra insuficiente para regular a necessidade em relação ao provimento, formação e fixação de profissionais. precisamos investir nos programas de Residências no Brasil.
M16-P2	Entendemos que é importante esse movimento de criação de programas para preceptores, contudo, é necessário se pensar um crescimento. A proposta para a meta apresentada não atende a necessidade, vez que se mostra insuficiente para regular a necessidade em relação ao provimento, formação e fixação de profissionais. Necessário investir nos programas de Residências no Brasil./Para o cumprimento dos objetivos do Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde é necessário aumentar a meta para 100%.
M17-P2	A proposta para a meta apresentada não atende a necessidade, vez que se mostra insuficiente para regular a necessidade em relação ao provimento, formação e fixação de profissionais. É necessário que se mantenha a equidade na divisão com o olhar para os programas mais precários. É necessário investir nos programas de Residências no Brasil.



Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M18-P1	Necessário incluir deficiência no Programa, pois a deficiência é um importante fator para iniquidade em saúde
M21-P2	A Portaria Nº 729/2020 determina que o tempo de conclusão das manifestações é de no máximo 30 dias podendo haver uma única prorrogação do prazo desde que devidamente justificado. Assim sendo, respostas fora do prazo de 30 dias constituem excepcionalidade. Assim a meta deve ser alterada para 100%.
M22-P2	o aumento do número de serviços pelo PRONON e/ PRONAS-PCD, somente estamos de acordo, quando o sistema não atende na lógica do SUS.
M24-P1	Avalia-se que a meta é parcialmente suficiente, uma vez que as deliberações da 17ª CNS relativas a esta temática e referendadas na Resolução 715/23, em seu anexo II, item 23: “Fortalecer o Controle Social do SUS, garantindo Educação Permanente, Educação Continuada e Educação Popular em Saúde, com designação orçamentária nas três esferas de governo”, não estão claramente contempladas no PNS.
M24-P2	A meta prevista se mostra insuficiente, principalmente ao considerar que é uma área que requer acompanhamento/monitoramento, no sentido de ampliar o número de pessoas envolvidas com a educação permanente e/ou educação popular./ausência de informações quanto: a) descrever as iniciativas; b) identificação do público alvo; c) identificação dos gestores responsáveis pela proposição e execução da meta, d) quais metodologias serão utilizadas; e) quais critérios serão adotados para avaliar a participação; f) como será feita a distribuição da oferta das iniciativas nos planos estaduais e municipais???

Objetivo 7

Metas e Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
M25-P1	Não é possível reconhecer qual é o público e que ações formativas são essas/
M25-P2	Alguns pontos importantes não foram contemplados, quais sejam: ausência de valorização da formação de nível técnico, bem como, especificar a modalidade de financiamento na contratação de serviços, garantindo o SUS público e estatal, e a necessidade de ampliação de determinadas metas de acordo com a necessidade de cada população. Não contempla todas as formas de Educação Permanente.



Outras Contribuições das Comissões que ainda não estão contempladas nos slides anteriores - Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
O1 P3	Na 17ª CNS foi aprovado, como diretriz do eixo 1, "Efetivar o Modelo Biopsicossocial da Deficiência na Saúde", o que não é trazido de nenhuma forma em nenhum dos objetivos e metas apresentadas
O1 P3	Acrescentar metas que tratem do monitoramento da saúde na rede privada suplementar (ou criem Objetivo específico nesse campo). Uma delas, em especial, se refere à redução do número de cesáreas na saúde suplementar, nos seguintes termos: "Redução do percentual de cesarianas nos serviços ofertados pela saúde suplementar." Meta para o PNS 2020-2023: 70%. PAS 2021: 30%.
O2 P3	Criação três metas : - Ampliar serviços de PICS nos programas na APS em ações de prevenção, promoção e tratamento da saúde, cofinanciado pelo MS. Indicadores: Quantidade de serviços de PICS ofertados nos programas das APS. OBS – Índice de referência: quantos existem hoje comparado com 2028; - Ampliar acesso e o número de Profissionais Especialistas que atuam no SUS com PICS, fitoterápicos, e plantas medicinais nos ciclos de vida. Implementar parceria com as Escolas de Saúde, para qualificação de profissionais em PICS; Definir critérios para atuação do profissional na rede; Regulamentar as atividades de PICS, fitoterápicos, e plantas medicinais.
O2 P3	Metas relacionadas com expansão dos serviços devem observar a diretriz de desprivatização exaustivamente sedimentada na 17ª. Sugere-se desse modo a modificação da redação da meta para: "Promover a ampliação da oferta PÚBLICA de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais



Outras Contribuições das Comissões que ainda não estão contempladas nos slides anteriores - Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
O2 P3	Destaca-se a necessidade de metas para o monitoramento de serviços de cuidado de pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas e também desinstitucionalização
O2 P3	As metas de Saúde Mental precisam de uma revisão detalhada, principalmente apresentando a justificativa e a parametrização
O2 P3	Não houve metas relacionadas aos cuidados paliativos
O3 P3	A deficiência não é considerada em sua perspectiva biopsicossocial, o que faz com que ela não seja entendida como um marcador social de desigualdade e, conseqüentemente, seja invisibilizada em ações estratégicas
O3 P3	Incluir Meta de procedimentos com praticas Integrativas e complementares, como oferta de cuidados terapêuticos aos usuários e familiares, que complementa e integrativa o modelo biomédico,
O3 P3	Incluir a seguinte meta (neste objetivo, ou criar objetivo próprio para a Saúde Suplementar): “Redução do percentual de cesarianas nos serviços ofertados pela saúde suplementar. Meta para o PNS 2020-2023: 70%. PAS 2021: 30%.” Justificativa: comunidade médica internacional considera como taxa ideal de cesárea percentuais entre 10% e 15%. O Brasil supera em muito tal índice (57%). O fenômeno é ainda mais acentuado no setor de saúde suplementar (84%). A a meta relacionada a esse tema existia no PNS 2016-2019
O4 P3	Incluir Meta: Implementar o número de estudos secundários, ofertados com práticas integrativas e complementares, plantas medicinais, para apoiar tomada de decisão no SUS.



Outras Contribuições das Comissões que ainda não estão contempladas nos slides anteriores - Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
05 P3	Inserir a Cannabis Sativa nas Políticas Nacionais (PNPMF) e (PNPIC), com adoção de práticas de educação popular sobre seus usos tradicionais e religiosos. (Diretriz 48 (Eixo IV - 17ª CNS). Incluir Meta de procedimentos de manutenção dos viveiros e das farmácia Viva
05 P3	Meta 1 - Incentivamos que sejam criadas novas metas associadas ao Programa para contemplar outros indicadores de interesse: número de estabelecimentos credenciados, unidades dispensadas e valor executado com o Programa. Como sugestão para este objetivo, sugerimos a inclusão de duas metas: Meta 01 - Qualificar a aplicação dos recursos do Qualifica Assistência Farmacêutica. Meta 02 - Acompanhar contracautela para o monitoramento pós decisão via judicialização utilizando ferramentas/sistemas interligados que contribuam com a transparência e o controle
06 P3	Sugere-se a inclusão de povos originários, visando contemplar a Diretriz e proposta da 17ª Conferência
07 P3	Sugestão Meta 1: "Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, *DE DEFICIÊNCIA*, regionais e sociais". Tivemos muitas diretrizes e propostas aprovadas na 17ªCNS que trazem a educação permanente como estratégica para o enfrentamento de discriminações, como o capacitismo, por isso precisamos de metas específicas relacionadas a isso.



Outras Contribuições das Comissões que ainda não estão contempladas nos slides anteriores - Propostas de Ajuste/Inclusão

-	
07 P3	Não foi contemplado no PNS a retomada do COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Serviço, ferramenta fundamental para realização das pactuações locais entre serviços e instituições de ensino. Falta na proposta de PNS alguma meta sobre a criação de Carreira Pública Nacional para o SUS, conforme determinação da 17º CNS.
07 P3	O objetivo deve ampliar a participação do controle social (D2, Eixo 1; D10, Eixo 2) e incluir metas adicionais de : (1) adequação dos serviços de saúde digital disponibilizados no SUS à LGPD; (2) criação de mapa de governança sobre os serviços de saúde digital disponibilizados no SUS, incluindo atribuição de responsabilidades por quebras de segurança da informação (como vazamentos de dados); (3) criação de protocolos de segurança para cada serviço de saúde digital disponibilizado no SUS; (4) revisão da PNIIS
07 P3	Sugere-se a inclusão de um objetivo sobre a Educação Permanente/Formação de conselheiros/as, apontando para o fortalecimento da participação social, a fim de que conselheiros/as possam cumprir com as suas prerrogativas legais, atuando fortemente na defesa do SUS e de suas políticas específicas.
07 P3	Implementar Comitê Tripartite para implantar as Políticas PNPICS e PNPMF, visando equidade em todos os territórios. Indicador: Número de reuniões realizadas após a instituição dos espaços colegiados.

