

## CARTA DE CAMPOS DO JORDÃO

Os Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, reunidos no VIII Congresso e XIX Encontro de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, manifestam seu compromisso com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), única maneira de garantir o direito à saúde aos brasileiros. Temos convicção que houve avanços importantes neste processo, mas é necessária vigilância constante para que não haja retrocessos, tais como a desvinculação de recursos da Saúde.

Hoje, a maioria dos municípios do Estado já contribui com mais de 18% de seus orçamentos próprios com o SUS, sendo que uma parcela significativa coloca mais de 22%, o que vem demonstrar que os Senhores Prefeitos entenderam a importância da Saúde. No entanto, esses investimentos não conseguirão crescer percentualmente, pois os municípios também necessitam aplicar recursos nas áreas de habitação, esportes, transportes, educação, assistência social, lazer, infra-estrutura e outras. De outro lado, com a concentração dos recursos na União e nos Estados, os municípios estão sem condições de aumentar suas receitas próprias. Com isso, mesmo com o aumento dos recursos financeiros municipais para a Saúde, não é suficiente para garantir o acesso e a integralidade.

A EC 29 é uma conquista da sociedade brasileira. Mas, infelizmente, alguns governantes burlam a norma legal, seja incluindo gastos que não são típicos da Saúde, seja por não aplicarem os montantes definidos na Emenda.

Frente a essa situação, é vital a regulamentação da EC 29, conforme proposto pelo PL 01/2003, mantendo a vinculação de recursos das três esferas de governo e aumentando a participação da União e dos Estados no financiamento do SUS.

O grande desafio que está colocado para os gestores do SUS, hoje, é garantir atenção integral a todos usuários do Sistema. Para isto, é fundamental mudarmos o modelo assistencial dominante, ainda centrado no consumo de consultas médicas e exames complementares e na medicalização.

Esta mudança depende, em grande medida, da construção de uma rede básica resolutiva e humanizada, capaz de atender às necessidades de saúde da população adscrita.

Para que a rede básica seja estruturante dos sistemas locais de saúde, é necessário organizar as referências, ambulatoriais e hospitalares, capazes de dar conta do conjunto de necessidades de saúde da população.

A universalidade e a integralidade passam pela construção de redes de cuidados progressivos e pela não segmentação da clientela .

Neste sentido, nós, Secretários Municipais de Saúde, entendemos que a crise financeira e assistencial dos hospitais de médio porte, particularmente das Santas Casas, deve ser enfrentada pelo conjunto dos gestores do SUS pois, em grande parte dos municípios paulistas, o acesso aos serviços de urgência e emergência e às internações hospitalares depende, exclusivamente, das Santas Casas locais. A Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP) pode cumprir um importante papel, inclusive do ponto de vista financeiro, na construção de novos projetos de co-gestão com participação dos gestores municipais, das instâncias regionais da SES/SP, das diretorias clínica e administrativa das Santas Casas.

Por outro lado, entendemos que os hospitais sob convênio global (Universitários, OSCIP e outros) devem se submeter às regras de controle social do SUS, sujeitos aos Conselhos de Saúde e com implantação de Conselhos Gestores, sob gestão municipal.

Para que haja mudanças efetivas no modelo de atenção à Saúde, é necessário inverter o financiamento ainda centrado na internação e procedimentos complexos , ampliando o acesso às ações básicas e qualificando-as, de forma que os escassos recursos possam ser otimizados.

Outra questão estratégica é a gestão do trabalho e a educação permanente dos trabalhadores e gestores do SUS. Estamos convencidos que as mudanças efetivas no modelo de atenção dependem de mudanças nos processos de trabalho realizados pelos trabalhadores e, daí, a necessidade de investirmos em processos de educação permanente que contribuam para o acolhimento, o vínculo e a responsabilização das equipes cuidadoras.

Em relação à gestão do trabalho, os gestores municipais consideram importante que a SES/SP assuma suas responsabilidades em relação aos trabalhadores municipalizados, garantindo, no mínimo, que, do ponto de vista salarial, eles tenham o mesmo tratamento que os servidores públicos estaduais não municipalizados.

Para que o SUS avance na prevenção e na promoção da saúde é fundamental a organização e a implantação efetiva de ações de saúde coletiva, entre as quais incluem-se as de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Saúde do Trabalhador, Controle das Zoonoses, ações estas que devem ser integradas às ações de assistência.

Outra questão fundamental é a Assistência Farmacêutica nos municípios. A nosso ver, é urgente estabelecer uma nova pactuação que defina o financiamento e as responsabilidades das esferas federal, estadual e municipal, inclusive com a aprovação de uma Lei Federal que regulamente a Assistência Farmacêutica, garantindo as necessidades da população do SUS, com medicamentos seguros e eficazes, para que não fiquemos a reboque das ações judiciais que nos obrigam a fornecer medicamentos descolados da Assistência Farmacêutica do SUS.

Fundamental, ainda, é a construção das regiões de saúde pactuada entre os gestores, com o objetivo de tornar realidade o que está estabelecido na legislação do SUS, que é a regionalização e hierarquização do sistema de saúde. Neste sentido, a SES/SP tem um papel decisivo na construção do SUS em nosso estado.

Para que todo este processo tenha legitimidade, temos de fortalecer os fóruns de Participação Popular e Controle do SUS, pois a concretização da Saúde, como direito de cidadania, é uma conquista democrática que interessa a toda a sociedade.

#### NOSSOS COMPROMISSOS E PROPOSTAS:

- 1- Fortalecer o processo de construção do SUS, buscando estratégias para que os princípios de Universalidade, Equidade, Integralidade e Participação da Comunidade se consolidem;
- 2- Trabalhar pelo fortalecimento dos nossos Sistemas Locais de Saúde, investindo na construção de modelos de atenção que garantam a universalidade e a integralidade, com controle social;
- 3- Investir na Educação Permanente dos gestores, trabalhadores e conselheiros do SUS, com o objetivo de aumentar a resolutividade e a humanização de todos os serviços e programas do SUS;
- 4- Lutar pela regulamentação da EC 29, nos termos do PL 01/2003;
- 5- Lutar, junto ao Estado e à União, pela ampliação dos recursos financeiros para atenção básica e serviços de média complexidade, visando o aumento do acesso e a qualificação da assistência à população;
- 6- Exigir um Sistema de Informações Único de fácil acesso ao gestor municipal e que garanta a efetivação do Cartão SUS;
- 7- Propor ao Ministério da Saúde que formule propostas viáveis para a contratação das equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários, para que não haja retrocesso dessa estratégia de reformulação da Atenção Básica;
- 8- Propor ao CONASEMS a discussão, com o Ministério da Saúde, de formas de evitar a excessiva judicialização do SUS, de maneira que sejam preservados os municípios brasileiros e o próprio SUS;
- 9- Propor ao Ministério da Saúde que recursos de emendas parlamentares sejam liberados, desde que estejam no plano municipal e, quando for o caso, no plano de investimentos do Estado;
- 10- Propor, nas instâncias do SUS, a regulamentação da Assistência Farmacêutica, através de Lei Federal;
- 11- Realizar um Seminário, em conjunto com o Ministério Público e a SES/SP, para discutir a política de Assistência Farmacêutica no SUS;
- 12- Solicitar a ampliação e a atualização dos medicamentos fornecidos pela FURP no Programa Dose Certa, com garantia de regularidade no fornecimento de medicamentos dos Programas Dose Certa e Dose Certa - Saúde Mental;
- 13- Discutir e implementar estratégias para uso racional de medicamentos e ações de desmedicalização da saúde;
- 14- Apoiar iniciativas que favoreçam a implantação de uma política nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares;
- 15- Criar Fóruns para discussão de temas setoriais, tais como Atenção Básica e PSF, Saúde Mental, Vigilância Sanitária e Epidemiológica e outros;
- 16- Propor discussão, no Conselho Estadual de Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite e na Assembléia Legislativa, sobre a aplicação dos recursos estaduais, em favor da maior transparência e equidade na utilização destes recursos;
- 17- Propor que a SES/SP explicita suas diretrizes referentes à Política de Saúde Mental para que seja discutida nos fóruns do SUS e com a sociedade;

- 18- Reivindicar que a SES/SP assumira seu papel no SUS estadual, principalmente na regionalização, visando a garantia da integralidade e equidade no Estado de São Paulo;
- 19- Reiterar junto à SES/SP que as Direções Regionais de Saúde garantam apoio técnico aos municípios;
- 20- Buscar maior aporte de recursos financeiros para o SUS-SP, junto ao Ministério da Saúde;
- 21- Propor uma ampla discussão sobre uma Lei de Responsabilidade Social, com investimentos suficientes para garantir Saúde para todos os cidadãos, com controle e transparência dos gastos públicos;
- 22- Fortalecer o Conselho de Representantes Regionais do COSEMS/SP;
- 23- Incorporar novos Secretários Municipais de Saúde e técnicos nos Grupos Técnicos da Comissão Intergestores Bipartite e nas Comissões Técnicas do Conselho Estadual de Saúde.
- 24- Realizar reuniões regionais para organização e maior representatividade do Conselho de Representantes Regionais do COSEMS/SP.
- 25- Reivindicar que o governo do Estado crie mecanismos para repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.