



**Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de
São Paulo “Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP**

CNPJ - 59.995.241/0001-60

CARTA DE PRAIA GRANDE

Os Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, reunidos no IX Congresso e XX Encontro de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, posicionam-se na defesa intransigente do processo de construção de um sistema público de saúde que garanta o acesso universal, a integralidade, a equidade, com descentralização e controle social, conforme estabelecido na Constituição e nas Leis do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar das inúmeras adversidades enfrentadas para construir o SUS, o balanço é positivo, pois milhões de brasileiros foram incorporados na condição de usuários do Sistema, e deixaram a condição de “indigentes” da era pré-SUS.

A construção do SUS vem ocorrendo na contramão da política econômica, que tem priorizado o ajuste fiscal, drenando anualmente valores vultuosos de recursos financeiros do Orçamento Federal para o pagamento das dívidas interna e externa, e com isso comprometendo investimentos nas políticas de inclusão social.

Todos nós conhecemos, na prática, as dificuldades para implantar o SUS nos nossos municípios, e sabemos do enorme desafio que é tornar realidade o direito à saúde em cada serviço e em cada ação de saúde.

Avançamos nos 15 anos de história de construção do SUS, mas ainda existe a necessidade imperiosa de mudarmos o modelo assistencial dominante, que continua centrado na medicalização com todas as suas conseqüências negativas.

Para isto é fundamental a construção de uma rede básica resolutive 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.

Para enfrentar estes desafios, o SUS precisa de recursos financeiros novos, tanto da esfera federal como da estadual, pois não é possível garantir universalidade e integralidade com os recursos financeiros que compõem as receitas do SUS hoje.

A maioria dos municípios paulistas já contribui com mais de 18% de seus orçamentos próprios com o SUS, e já estão no limite de suas possibilidades !

A regulamentação da Emenda Constitucional 29 é vital para garantir o financiamento do SUS. O SUS precisa de recursos financeiros novos para continuar expandindo serviços e melhorando a qualidade e a resolutividade dos serviços existentes.

Por outro lado, consideramos fundamental que a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) participe do financiamento das ações e serviços de saúde dos municípios, repassando recursos Fundo a Fundo, conforme preconiza toda a legislação do SUS. Os municípios necessitam de recursos financeiros para a Atenção Básica, para a atenção hospitalar, para as ações de promoção de saúde, entre outras.

Outra questão estratégica é a gestão do trabalho e a educação permanente dos trabalhadores e gestores do SUS. Mudanças nos processos de trabalho provocam transformações efetivas no modelo de atenção, pois trabalhadores comprometidos com a defesa da vida dos usuários são a principal garantia de qualidade da atenção à saúde.



Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo “Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP

CNPJ - 59.995.241/0001-60

É inadmissível contratar, de forma precária, trabalhadores para cuidar da saúde dos usuários do SUS. A desprecarização do trabalho no SUS deve ser uma prioridade das três instâncias de governo.

A integralidade pressupõe o atendimento de cada indivíduo no seu processo singular de adoecimento, assim como pressupõe ações coletivas voltadas para promoção da saúde e vigilância. E o SUS tem de ser capaz de dar conta de todos os aspectos, individuais e coletivos, que interferem no processo saúde doença. Processo este que ocorre no território do município e tem de ser responsabilidade do gestor municipal, com apoio técnico e financeiro das esferas estaduais e federal de governo.

Depositamos nossas esperanças nas potencialidades deste novo momento do SUS, com a aprovação do Pacto de Gestão.

O novo Pacto pela Saúde/ 2006 é o resultado do trabalho de dois anos, envolvendo o Ministério da Saúde (MS), o CONASS e o CONASEMS, e contempla o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.

Transformar as diretrizes do Pacto em ações concretas de saúde para todos os usuários do SUS é o desafio dos gestores federal, estaduais e municipais. Esta não será uma tarefa fácil, particularmente no que diz respeito a uma participação mais ativa dos estados na construção das regiões de saúde e no seu financiamento.

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- Propor à SES/SP que sejam priorizadas as Residências Médicas nas especialidades que ajudam na construção das políticas do SUS nos municípios, tais como Saúde da Família e Psiquiatria, entre outras;
- 5- Lutar pela regulamentação da EC 29, nos termos do PL 01/2003;
- 6- Lutar, junto ao Estado e à União, pela ampliação dos recursos financeiros para atenção básica, serviços de média complexidade, custeio dos hospitais filantrópicos e municipais, visando o aumento do acesso e a qualificação da assistência à população;
- 7- Propor ao MS que recursos de investimentos sejam liberados de acordo com os planos municipais e estaduais de saúde, e com os Planos Diretores de Investimento - PDI, para garantir a regionalização e a PPI, evitando a liberação de recursos através de emendas parlamentares. E, enquanto não houver esta mudança, que os recursos liberados através de emendas sejam priorizados para os investimentos previstos nos Planos de Saúde e PDI;
- 8- Exigir um Sistema de Informações Único de fácil acesso ao gestor municipal e que garanta a efetivação do Cartão SUS;
- 9- Propor que a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) busque 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;
- 10- Investir na implementação da política de saúde bucal, com participação do MS, da SES/SP e dos municípios;



**Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de
São Paulo “Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP**

CNPJ - 59.995.241/0001-60

- 11- Propor ao CONASEMS a discussão, com o MS, de formas de evitar a excessiva judicialização do SUS, de maneira que sejam preservados os municípios brasileiros e o próprio SUS;
- 12- Propor, nas instâncias do SUS, a regulamentação da Assistência Farmacêutica, através de Lei Federal;
- 13- 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;
- 14- Discutir e implementar estratégias para uso racional de medicamentos e ações de desmedicalização da saúde;
- 15- Apoiar iniciativas que favoreçam a implantação de uma política nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares;
- 16- Estabelecer uma agenda para 2006 para discussão do Pacto de Gestão em todas as Comissões Intergestores Regionais (CIR) do estado de São Paulo, com objetivo de aprofundar a compreensão dos gestores, estaduais e municipais, das mudanças propostas no Pacto, em relação aos Termos de Compromisso de Gestão, Regionalização, Financiamento e a unificação dos pactos já existentes;
- 17- Reiterar junto à SES/SP que haja fortalecimento e qualificação das equipes técnicas das Direções Regionais de Saúde (DIR), para que se possa constituir os Colegiados de Gestão Regionais, com capacidade de planejar e coordenar as regiões de saúde;
- 18- Reivindicar que a SES/SP assuma seu papel no SUS estadual, principalmente na regionalização prevista no Pacto de Gestão, visando a garantia da integralidade e da equidade no Estado de São Paulo;
- 19- Reivindicar que o governo do Estado crie mecanismos para repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, conforme estabelece o Pacto de Gestão;
- 20- Propor discussão, no Conselho Estadual de Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e na Assembléia Legislativa, sobre a aplicação dos recursos estaduais, em favor da maior transparência e equidade na utilização destes recursos;
- 21- Propor que a SES/SP participe com recursos financeiros e aporte técnico na construção da rede de serviços de Saúde Mental substitutiva aos manicômios;
- 22- Sugerir que o CONASEMS coloque, na pauta da CIT, a discussão e a definição de uma Política Nacional de Atenção Hospitalar, com recursos financeiros e apoio técnico aos gestores municipais;
- 23- Propor que os gestores do SUS: federal, estaduais e municipais, dêem continuidade ao processo de contratualização dos hospitais filantrópicos, com avaliação das metas, pactuações e repactuações, inclusive garantindo capacitação dos gestores para coordenarem este processo;
- 24- Propor que a SES/SP auxilie na gestão e no financiamento dos hospitais filantrópicos, considerando que a assistência hospitalar no estado de São Paulo, na sua maioria, é prestada pelas instituições filantrópicas;
- 25- Solicitar à SES/SP que os recursos financeiros repassados aos hospitais filantrópicos, através de Termos Aditivos, sejam pactuados com os gestores municipais;
- 26- Buscar maior aporte de recursos financeiros para o SUS/SP, junto ao MS;
- 27- Fortalecer o Conselho de Representantes Regionais do COSEMS/SP e
- 28- Lutar para que a Saúde seja assumida como política de Estado e não de Governo, com o necessário aporte de recursos financeiros e técnicos das três esferas de Governo.