



CARTA DE MACEIÓ

Os Secretários Municipais de Saúde, reunidos no XXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e IX Congresso Brasileiro de Cultura de Paz e Não Violência, no período de 11 a 14 de junho de 2012, na cidade de Maceió, Alagoas, reiteram o compromisso com a saúde de todos os brasileiros e com a consolidação e defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). Propõem então, a seguinte agenda política para dialogar com a sociedade, explicitando a defesa da saúde pública universal, integral, e sob controle social, organizada de forma equânime e regionalizada e com as seguintes deliberações que nortearão a atuação do CONASEMS, de todos os 26 COSEMS e todas as Secretarias Municipais de Saúde do Brasil:

1. Priorizar a produção e troca de informações do que está realmente acontecendo na implementação dos princípios e diretrizes constitucionais. Essa visibilidade deve se estender de imediato à sociedade organizada, aos movimentos sociais, à imprensa e formadores de opinião;
2. Mobilizar a sociedade brasileira para a sustentabilidade sócio-política e cultural do SUS, construindo sua sustentabilidade econômica para a construção da gestão pública e do modelo da atenção com base nas necessidades e direitos da população, capazes de garantir a atenção básica universal de alta qualidade, resolutiva, porta de entrada preferencial e ordenadora das linhas de cuidado, bem como o investimento em equipamentos diagnósticos e terapêuticos e a incorporação de tecnologias na rede de atenção, e a despreciação das relações e gestão do trabalho no SUS;
3. Pressionar o Congresso Nacional para a aprovação de algum dos projetos em tramitação que defende a destinação de 10% da Receita Corrente Bruta para a saúde;
4. Pactuar na CIT – Comissão Intergestores Tripartite, os critérios legais da LC 141 combinados com o Art.35 da Lei 8.080, para as formas de alocação de recursos financeiros das três esferas de governo, findando os casuísmos das transferências voluntárias e por acordo de vontades;
5. Atualizar os valores do PAB Fixo para que a atenção básica possa realmente ordenar a rede e coordenar o cuidado, rompendo a fragmentação de repasses em diversos incentivos;

6. Defender o fim do destino de recursos federais, estaduais e municipais para subsídios indiretos às empresas de planos e seguros privativos, e adesão aos planos privados, de toda classe média, dos trabalhadores formais e da estrutura sindical de trabalhadores, incluindo os trabalhadores públicos federais, estaduais e municipais;
7. Defender uma real reforma democrática e administrativa do Estado Brasileiro, que venha proporcionar uma gestão estatal de prestação de serviços, e com autonomia gerencial, orçamentária e financeira às unidades públicas;
8. Fortalecer a co-gestão regional do sistema de saúde rompendo o caráter excessivamente normativo do planejamento, possibilitando consequência e efetividade ao planejamento ascendente e investindo na autonomia e capacidade de decisão das CIR – Comissões Intergestores Regionais;
9. Lutar pelo co-financiamento por parte dos Estados no custeio de ações e serviços municipais de saúde, pactuando critérios objetivos para os repasses;
10. Reafirmar a direção única sobre prestadores em cada esfera de governo como um princípio inegociável no SUS e pré-condição para a governança regional da rede de atenção à saúde;
11. Pactuar uma política de financiamento equitativo que assegure o desenvolvimento de ações e serviços de saúde com base nas especificidades regionais, contribuindo com a redução das iniquidades no país;
12. Fortalecer o processo de consolidação do SUS, institucionalizado pela Lei 12.466 e decreto 7508, que aprimora o Pacto Pela Saúde na consolidação das relações federativas, financiamento tripartite e solidário na execução das políticas de saúde, rejeitando toda forma de competição entre entes federados pela prestação de serviços de saúde e disputa de recursos federais para a assistência a saúde;
13. Viabilizar estratégias de fortalecimento político, técnico e financeiro dos COSEMS para atuação nos espaços das comissões Intergestores bipartite e regional;
14. Definir estratégias para aumentar o número de profissionais e as vagas de Residência de Saúde da Família e Comunidade e incorporar processos de educação permanente que qualifiquem as equipes para acolhimento, interdisciplinaridade, o vínculo e a responsabilização das equipes pelo cuidado dos usuários,

desenvolvendo ações de promoção da saúde, proteção, e recuperação da saúde, com apoio matricial da vigilância à saúde, da saúde mental, entre outros;

15. Lutar pela garantia de financiamento tripartite para a implementação de uma política de contratação de profissionais de saúde com vínculos de trabalho que garantam os direitos trabalhistas, com a instituição de planos de cargos, carreiras e salários (PCCS) que valorizem o trabalho e o trabalhador de saúde, respeitando a autonomia da gestão municipal;
16. Ampliar e fortalecer o Pró-Saúde, o PET- Saúde e as residências médicas e multiprofissionais como estratégias de mudança na formação dos profissionais de saúde, especialmente em relação à formação médica, que atenda às necessidades de saúde da população e, sobretudo, que contribua com provimento e fixação desses profissionais;
17. Lutar para que os profissionais de saúde formados nas universidades públicas e egressos do FIES desenvolvam serviço civil na rede do SUS em conjunto com outras estratégias que contribuam com a fixação do profissional de saúde nas áreas de necessidade;
18. Apoiar a iniciativa dos Colegiados de Graduação em Saúde Coletiva, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO e da Coordenação Nacional Executiva dos Estudantes de Saúde Coletiva – CONESC, quanto ao reconhecimento dos cursos de graduação em Saúde Coletiva pelo Conselho Nacional de Saúde – CNS e pelo Conselho Nacional de Educação – CNE;
19. Implementar a política nacional de promoção da saúde e equidade, fortalecendo as ações intersetoriais, que atuem nos determinantes sociais da saúde, promovendo a melhoria da qualidade;
20. Enfrentar a epidemia da violência como problema de saúde pública na agenda das Secretarias Municipais de Saúde, por meio de estratégias intersetoriais delineadas conforme os princípios da cultura da paz.

E VIVA O SUS!

Maceió, 14 de Junho de 2012.