



Conselho de Secretários Municipais de Saúde
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP
CNPJ - 59.995.241/0001-60

CARTA DE JUNDIAÍ

Os Gestores Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, por ocasião do V Congresso Estadual, realizado em Jundiaí, no período de 20 a 22 de junho de 2002, considerando:

- 01) que o SUS é a mais avançada política pública do país e tem conseguido importantes avanços, apesar do projeto neo-liberal que aumenta, a cada dia, o número de excluídos no Brasil;
- 02) o preceito constitucional de que saúde é direito de todos e dever do Estado com acesso universal e igualitário;
- 03) a descentralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo;
- 04) a ênfase na descentralização dos serviços de saúde para os municípios;
- 05) a regionalização, como uma articulação e mobilização municipal, que leve em consideração características geográficas, fluxo de demanda, perfil epidemiológico e oferta de serviços, e garantia do atendimento às necessidades de atenção à saúde da população;
- 06) a necessidade de superação do modelo de assistência médico-hospitalar fragmentado, iníquo e de baixa qualidade;
- 07) a necessidade de se reordenar as práticas de atenção à saúde, visando alcançar equidade da assistência e garantia do acesso aos diferentes níveis de atenção;
- 08) a necessidade de adoção de estratégias na atenção básica que objetivem a extensão da cobertura assistencial da população de um determinado território, levando às famílias, em suas casas, ações/atividades multiprofissionais;
- 09) a necessidade da pactuação da programação tendo em vista a garantia do acesso;
- 10) a necessidade da definição de uma política voltada à municipalização, por parte da Secretaria de Estado da Saúde, levando em conta as diferentes situações de complexidade da rede de prestação de serviços dos municípios do Estado e a inserção destes nas regiões e micro-regiões de saúde;



Conselho de Secretários Municipais de Saúde
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP

CNPJ - 59.995.241/0001-60

Concluem que:

Em relação à Regionalização,

- 01) a forma de se alcançar a universalidade e a acessibilidade do SUS é a descentralização das ações de saúde, com ênfase na municipalização da gestão dos serviços de saúde, e a garantia do comando único no nível local;
- 02) junto com a descentralização, a regionalização e a hierarquização dos serviços de saúde são diretrizes a serem alcançadas, objetivando a garantia de acesso às ações e serviços de saúde de maneira integral, independentemente da complexidade estrutural dos municípios, com vistas à equidade da atenção;
- 03) o processo de regionalização, que apresenta como um dos pilares o pacto estabelecido na Programação Pactuada e Integrada (PPI), procura reverter a lógica da programação baseada na vontade do prestador de serviços de saúde, para uma lógica baseada nas necessidades de saúde da população;
- 04) com a regionalização, através da definição de um território de atuação, seja ele local, micro-regional ou regional, e com a PPI, consegue-se uma clara visualização dos diferentes níveis de atenção que podem alcançar os indivíduos residentes nestes territórios, desde a atenção básica, até o atendimento mais complexo, impedindo, desta forma, a descontinuidade da prestação da assistência;
- 05) a viabilização do processo de regionalização passa pela necessidade do fortalecimento da capacidade de gestão dos municípios, para que possam aperfeiçoar os seus processos de gerência administrativa, financeira e de controle e avaliação, considerados relevantes para o sucesso da articulação nas regiões de saúde e inter-regionais;
- 06) a articulação entre municípios, através de consórcios, pode vir a fortalecer, ainda mais, o processo de pactuação, tanto do ponto de vista da programação como do próprio processo de regionalização;
- 07) a participação da comunidade através das Conferências de Saúde, dos Conselhos Municipais de Saúde e dos Conselhos Gestores de Saúde, de forma mais qualificada (através de capacitação), certamente favorecerá uma maior articulação regional por parte dos municípios;
- 08) há necessidade de reformulação das Direções Regionais de Saúde (DIR), visando o fortalecimento da gestão municipal, tornando as DIRs mais capacitadas tecnicamente para que funcionem como órgãos assessores e catalisadores na melhora qualitativa dos municípios, assim como, coordenadores, junto com os municípios, do processo de regionalização na sua área de abrangência;



Conselho de Secretários Municipais de Saúde
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP

CNPJ - 59.995.241/0001-60

- 09) é fundamental a habilitação dos municípios na NOAS, ressaltando que os municípios-sede de módulo devem se habilitar à Gestão Plena do Sistema Municipal. Assim, propõem esforços concentrados dos municípios e Estado para a conclusão da PPI Estadual;
- 10) a Secretaria de Estado de Saúde deve se habilitar à Gestão Plena do Sistema Estadual, para que haja um avanço importante na construção do SUS no Estado;
- 11) o Ministério da Saúde não deve continuar editando portarias que são contraditórias à NOAS (a exemplo da portaria da Assistência ao Idoso) ou em número incompatível com a dinâmica do SUS municipal, criando, inclusive, obstáculos para o avanço do processo de regionalização.

Em relação ao Financiamento,

- 01) a descentralização, defendida neste documento, inclui a dos recursos financeiros destinados às ações de saúde, repassados de fundo a fundo, quer sejam do Ministério da Saúde, quer sejam da Secretaria de Estado da Saúde;
- 02) é necessária a revisão dos valores da tabela SUS nos procedimentos de média complexidade, que têm seus preços muito defasados do custo real. Assim, os municípios-sede de módulo e de micro-região, terão condições de garantir a assistência necessária aos usuários de sua área de abrangência. Todavia, estes valores não devem diferenciar prestadores públicos e privados, conforme está sendo proposto pelo Ministério da Saúde;
- 03) é necessário o financiamento, por parte do Ministério da Saúde, de estratégias existentes nos municípios que permitam mudanças positivas em sua situação de saúde, medidas pelos indicadores da pactuação da atenção básica;
- 04) os repasses per capita, de fundo a fundo, do PAB, PSF e média complexidade, devem ser revistos periodicamente, pois a maioria dos municípios já estão colocando a contrapartida de 15% de seus orçamentos, atingindo já o previsto na EC-29 para o ano de 2004;
- 05) há necessidade, por parte da Secretaria de Estado da Saúde, da definição de uma política de financiamento do custeio da atenção, junto com os municípios e a União, considerando os diferentes graus de complexidade estrutural dos municípios e sua inserção no sistema de saúde;
- 06) a Secretaria de Estado da Saúde deve implementar a descentralização através do estímulo à municipalização, com repasse de recursos, de fundo a fundo, de acordo com o Artigo 35 da lei 8080/90, e do Artigo 54, do Código de Saúde do Estado de São Paulo;



Conselho de Secretários Municipais de Saúde
“Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP

CNPJ - 59.995.241/0001-60

- 07) o Estado de São Paulo deve aumentar os recursos para a Saúde, para cumprimento da EC-29 nos próximos anos, direcionando o aumento de recursos, prioritariamente e diretamente, de fundo a fundo, aos municípios;
- 08) deve ser desenvolvida metodologia de informações de Gestão Financeira do Estado, de fácil acesso, para que os municípios possam acompanhar os investimentos estaduais, por região e por município;
- 09) devem ser alocados mais recursos para a garantia da urgência e emergência nas micro-regiões do Estado.

Em relação a Recursos Humanos,

- 01) há necessidade de que se defina uma política de Recursos Humanos para o SUS;
- 02) o Governo Estadual deve adotar uma política adequada de remuneração dos servidores estaduais municipalizados;
- 03) deve haver garantia de recursos aos municípios para substituição dos funcionários estaduais e federais municipalizados, sempre que necessário for ;
- 04) os cursos e treinamentos de capacitação de gestores e técnicos das secretarias municipais são fundamentais para o desenvolvimento do SUS. Propõem, então, que o Ministério da Saúde e o Estado ampliem o financiamento destes cursos realizados em parceria com as Universidades.

Em relação ao Controle do *Aedes Aegypti*,

- 01) há necessidade de se elaborar um Programa de Combate ao *Aedes Aegypti* pela Funasa, Secretaria Estadual de Saúde e Municípios, em que se defina a competência de cada esfera de governo, estratégias à sinergia de ações e apoio técnico e financeiro aos municípios, na medida em que o gestor municipal é o principal executor das ações de controle;
- 02) o Ministério da Saúde deve classificar o Estado de São Paulo no estrato II da PPI/ECD, aceitando a proposta da BIPARTITE do Estado de São Paulo.