



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 GUARULHOS

Os Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, reunidos no XXIII Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, em Guarulhos, no período de 24 a 27 de março de 2009, posicionam-se de forma intransigente na defesa do processo de construção do sistema público de saúde brasileiro, que garanta acesso universal, integralidade, equidade, descentralização e controle social, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, nas Leis e Normas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nossa entidade, o COSEMS/SP, tem participado ativamente da construção histórica desta política pública que é uma conquista da sociedade brasileira.

Neste momento, em que se inicia um novo ciclo das gestões municipais, temos a responsabilidade de dar prosseguimento à Reforma Sanitária brasileira, consolidando o SUS, superando alguns limites e impasses. Assim, o SUS universal, como proposto na Constituição, só se viabilizará se estiver intimamente relacionado com o processo de transformação da sociedade e do Estado. É necessário, portanto, que sejamos capazes de provocar movimentos na sociedade de defesa das políticas sociais e de encantamento com o SUS. Um dos papéis do COSEMS/SP será o de articular o movimento sanitário com outros movimentos da sociedade civil, tais como: combate à violência; defesa da seguridade social, do meio ambiente, do emprego e do trabalho, entre outros. É necessário que afirmemos uma reforma política que dê mais voz à população, com maior participação da sociedade civil, inclusive através de mecanismos que possibilitem o fortalecimento e aperfeiçoamento da democracia participativa, como, por exemplo, através do orçamento participativo, da realização de plenárias, fóruns, referendos e plebiscitos.

Temos trabalhado na implantação do Pacto pela Saúde, em suas três dimensões: Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Entretanto, entendemos que sua concretização depende, não só da implementação de ações nos Estados e Municípios, mas também de uma coordenação mais ativa por parte do Ministério da Saúde.

Neste contexto, outro desafio atual é transformar em realidade as responsabilidades sanitárias assumidas nos Termos de Compromisso de Gestão Municipais e no Termo de Gestão Estadual de São Paulo, com monitoramento das responsabilidades assumidas.

Consideramos que o fortalecimento da Atenção Básica é uma estratégia fundamental para a mudança do modelo assistencial dominante, que continua centrado na medicalização da vida, com todas as suas consequências negativas. Para isto, é essencial a construção de uma rede básica resolutiva e humanizada, capaz de atender às necessidades de Saúde da população.

É imprescindível incorporar as ações de vigilância e promoção da Saúde no cotidiano das equipes de Atenção Básica de forma descentralizada, ampliando a abordagem das equipes no sentido de compreender e interferir, de maneira mais ativa, na complexidade dos processos de adoecimento das pessoas, pois a integralidade pressupõe o atendimento de cada indivíduo no seu processo singular de adoecimento e a realização de ações coletivas. Ainda com relação à promoção da Saúde, é necessário que se avance nas ações que atuem nos determinantes sociais da Saúde e que ocorram de forma intersetorial e interdisciplinar, com participação da comunidade.

Para que a rede básica seja estruturante dos sistemas locais de Saúde, é necessário organizar as Redes de Atenção à Saúde, com capacidade de garantir as referências ambulatoriais e hospitalares, em condições de oferecerem atenção integral. Neste sentido,



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

CNPJ - 59.995.241/0001-60

precisamos avançar no aperfeiçoamento da regionalização, no fortalecimento dos Colegiados de Gestão Regionais (CGRs), na implementação das linhas de cuidado e na gestão da clínica para que se garanta a atenção integral à Saúde da população.

A coordenação das regiões de Saúde é a principal atribuição dos CGRs, que precisam se organizar e se fortalecer para assumirem, de fato, um novo papel na agenda política de implementação do Pacto pela Saúde no Estado.

A aprovação da Programação Pactuada Integrada (PPI), em 2008, deve ser ressaltada, na medida em que veio contribuir para a melhoria do acesso da população e na busca da integralidade e equidade. Entretanto, para que a PPI efetivamente seja colocada em prática, faz-se necessário implantar, com a maior urgência, a Política de Regulação e desencadear, imediatamente, o processo de elaboração do Plano Diretor de Investimentos no Estado.

A crise estrutural do capitalismo, manifestada pela crise financeira e de produção, representa um sério problema para o nosso país. Entretanto, é fundamental que afirmemos que não pode ser motivo para redução no financiamento do SUS. É essencial que demonstremos o potencial do SUS como uma política que pode contribuir com a solução da crise, gerando empregos, investimentos em obras e incorporação de novas tecnologias. Neste momento em que milhares de pessoas estão perdendo os seus empregos, inclusive no Estado mais rico da federação, o SUS lhes garantirá a proteção da Saúde, seu bem mais precioso.

Sabe-se que a trajetória do financiamento sempre esteve subordinada à lógica econômica com poucos recursos. No entanto, a sociedade, particularmente o seu estrato mais vulnerável, precisará que o SUS, esta política generosa e solidária, se mostre em defesa da vida. De outro lado, o sucesso dessa empreitada dependerá da força com que a própria sociedade coloque a vida das pessoas acima da racionalidade econômico-financeira.

A regulamentação da EC-29 deve fazer parte da nossa agenda econômica e política, de forma prioritária, pois é de vital importância para a existência de um maior suporte financeiro que garanta tanto as ações e os serviços existentes atualmente, como também a sua expansão, para que ocorra a melhoria da qualidade e o aumento da resolubilidade do sistema.

A maioria dos municípios paulistas já aplica 20%, ou mais, de sua arrecadação própria na área da Saúde, e está no limite de suas possibilidades. Precisamos de recursos federais e estaduais para que possamos continuar o processo de construção do SUS em nossos territórios. A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo precisa participar solidariamente do financiamento dos sistemas municipais de Saúde, particularmente, do financiamento dos serviços de referência regional, sob gestão municipal, com repasses regulares para os Fundos Municipais de Saúde, como preconizam as Leis e Normas do SUS.

Além do financiamento, persistem as dificuldades relacionadas com a gestão do trabalho e a educação permanente. Faltam profissionais para áreas estratégicas, como médicos para a Saúde da Família, psiquiatras para os CAPS, técnicos para as áreas de Vigilância Sanitária e Epidemiológica e Saúde do Trabalhador, entre outras.

Todos estes pontos devem continuar fazendo parte de nossa agenda de debates e pactuação.

Como entidade representativa do conjunto dos Secretários Municipais de Saúde do nosso Estado, o COSEMS/SP deve fazer uma leitura, a mais realista possível, dos problemas do SUS, mas não pode deixar de reconhecer os avanços conseguidos ao longo de 21 anos de história do SUS.

O SUS faz parte da vida de milhões de brasileiros que usam os serviços públicos de Saúde



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

CNPJ - 59.995.241/0001-60

ou que trabalham nos milhares de serviços e unidades espalhados por todo o país. Diariamente, são produzidas ações de prevenção, assistência, vigilância e de promoção, através do encontro singular de profissionais de Saúde e usuários. Neste sentido, o SUS deve fazer parte da agenda política do país, mobilizar toda a sociedade e transcender seus espaços específicos, pois, sem isto, corremos o risco de não termos a governabilidade suficiente para fazer as mudanças previstas e necessárias que garantam a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social que tanto almejamos em nosso país.

NOSSOS COMPROMISSOS E PROPOSTAS:

- 01- Participar ativamente do processo de construção do SUS, buscando estratégias para que os princípios de universalidade, equidade, integralidade e participação da comunidade se consolidem em nosso país;
- 02- Trabalhar pelo fortalecimento dos nossos sistemas locais de Saúde, investindo na construção de modelos de atenção que garantam universalidade, integralidade e equidade, com controle e participação social;
- 03- Renovar os Termos de Compromisso de Gestão com os novos gestores, implementar e monitorar as ações previstas nos Termos de Compromisso de Gestão Municipais e no Termo de Compromisso de Gestão Estadual, com o objetivo de implementar, de fato, o Pacto pela Saúde em nosso Estado, com a participação ativa das Secretarias Municipais de Saúde (SMSs) e da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), que deve assumir integralmente as responsabilidades de gestor estadual do SUS;
- 04- Reivindicar que a SES/SP assuma seu papel no SUS estadual, na regionalização, visando a construção efetiva e o fortalecimento das 66 Regiões de Saúde;
- 05- Fortalecer os Colegiados de Gestão Regionais (CGRs) como atores políticos essenciais para viabilizar a organização de uma rede regional de ações e serviços de atenção à Saúde, integrada e resolutiva. A SES/SP deve assumir responsabilidade técnica e financeira com a organização desta rede assistencial regional;
- 06- Propor que a SES/SP, em conjunto com o COSEMS/SP, promova capacitação permanente aos quadros técnicos, estaduais e municipais, para atuarem no suporte à agenda, à pauta e ao funcionamento dos CGRs do Estado de São Paulo;
- 07- Contribuir para a legalização dos espaços colegiados intergestores do SUS: Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e CGRs; além de atuar juntamente com o CONASEMS no aperfeiçoamento do Pacto Interfederativo em nível nacional;
- 08- Construir, de forma participativa, estratégias de fortalecimento de relações solidárias entre os municípios, inclusive com parcerias e repasses intermunicipais de recursos financeiros;
- 09- Pactuar com a SES/SP que a definição de perfil e localização dos Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs) seja deliberada nos CGRs;
- 10- Aperfeiçoar a Programação Pactuada Integrada (PPI), através dos CGRs e da CIB, e garantir sua implementação, seu acompanhamento permanente e sua revisão periódica, inclusive com co-financiamento da SES/SP;
- 11- Implementar a Política de Regulação no Estado, através de pactuação bipartite, em conformidade com o Pacto de Gestão;



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

CNPJ - 59.995.241/0001-60

- 12- Solicitar que a SES/SP garanta apoio técnico e financeiro às ações de Vigilância em Saúde dos municípios;
- 13- Incentivar a participação dos técnicos de Vigilância em Saúde nas Câmaras Técnicas dos CGRs, favorecendo o fortalecimento e a repolitização das Vigilâncias no contexto do Pacto pela Saúde;
- 14- Retomar as ações de Educação Permanente dos gestores, trabalhadores e conselheiros do SUS, com o objetivo de aumentar a resolubilidade e a humanização de todos os serviços e programas do SUS, com financiamento do Ministério da Saúde (MS), SES/SP e dos municípios, em conformidade com as diretrizes da Portaria nº 1996, de 2007;
- 15- Lutar pela regulamentação da EC-29, para garantir maior aporte de recursos financeiros dos governos federal e estaduais para o SUS, definindo o que são considerados gastos com ações e serviços de Saúde;
- 16- Lutar, junto ao Estado e à União, pela ampliação dos recursos financeiros para a Atenção Básica e os serviços de Média Complexidade, visando o aumento do acesso e a qualificação da assistência à população;
- 17- Propor discussão, no Conselho Estadual de Saúde, na CIB e na Assembleia Legislativa, para que a SES/SP realize prestação de contas sobre a aplicação dos recursos financeiros, de forma periódica, em favor da maior transparência e equidade na utilização destes recursos;
- 18- Buscar maior aporte de recursos financeiros para o SUS/SP junto ao MS e propor que os repasses financeiros para os Fundos Municipais de Saúde, tanto federais como estaduais, sejam discutidos e deliberados na CIB, tendo como referência a PPI e as Redes de Alta Complexidade;
- 19- Apoiar e participar de iniciativas do Pacto em Defesa do SUS, em articulação com outros atores e entidades;
- 20- Desenvolver estratégias visando o fortalecimento do controle e da participação social;
- 21- Instituir parceria com a SES/SP e o MS para monitoramento do Pacto pela Saúde, através de um processo dinâmico que possibilite o desenvolvimento de ações para a qualificação do SUS;
- 22- Trabalhar pelo fortalecimento da Atenção Básica em nossos municípios, inclusive com a implementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família;
- 23- Construir e pactuar propostas ampliadas de financiamento estadual e federal da Atenção Básica, incorporando a possibilidade de outras modalidades de organização, que considerem os princípios da territorialização, adscrição de clientela, vínculo e responsabilidade sanitária, visando atenção integral à Saúde;
- 24- Solicitar ao MS que amplie os recursos financeiros para a Atenção Hospitalar e Rede de Urgência e Emergência, através de mecanismos que garantam o custeio real da assistência hospitalar de acordo com as necessidades da população;
- 25- Solicitar à SES/SP apoio técnico e financeiro na implantação e expansão dos serviços de Saúde Bucal, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal;
- 26- Fortalecer a construção da política de Saúde Bucal nos municípios, com inclusão do tema na pauta dos CGRs e realização de oficinas regionais, com a participação das três esferas de governo;
- 27- Solicitar à SES/SP que coordene, em conjunto com os municípios, a rede de SAMU, inclusive participando do seu co-financiamento;



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

CNPJ - 59.995.241/0001-60

- 28- Implantar a Rede de Alta Complexidade com custeio do MS e da SES/SP nas áreas de Ortopedia e Neurologia e implementar a garantia de acesso e qualidade da atenção dos serviços das Redes já construídas de Oncologia, Cardiologia, Terapia Renal Substitutiva e Auditiva;
- 29- Reivindicar que o governo do Estado amplie e tenha como forma preferencial de repasse de recursos financeiros a modalidade fundo a fundo, do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;
- 30- Pactuar junto à SES/SP a continuidade e o aperfeiçoamento do Projeto Pró Santa Casa 2 do governo do Estado, com o objetivo de melhorar a atenção hospitalar e as urgências e emergências, com acompanhamento dos Planos de Trabalho pelos CGRs e controle dos recursos financeiros repassados pela SES/SP e pelas SMSs para auxiliar no custeio das Santas Casas;
- 31- Propor ao MS que recursos de emendas parlamentares sejam liberados, desde que estejam no plano municipal e, quando for o caso, no plano de investimentos do Estado;
- 32- Trabalhar, juntamente com o CONASEMS, para que o MS/Fundo Nacional de Saúde agilize o processo de transferência dos recursos federais na forma dos Blocos de Financiamento, conforme estabelece o Pacto de Gestão;
- 33- 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;
- 34- Implementar os Planos de Ação de Vigilância em conformidade com as diretrizes do Plano Diretor de Vigilância em Saúde - PDVISA, articulando os principais atores políticos com governabilidade para construir um novo paradigma de vigilância nos municípios, com base nos pressupostos da Política Nacional de Promoção da Saúde;
- 35- Implementar, em conjunto com a SES/SP, os mecanismos de regulação previstos no Pacto de Gestão, articulando as ações de regulação, controle, avaliação e auditoria, com integração dos serviços municipais e as referências regionais;
- 36- Integrar os serviços de Saúde que estão sob gerência de Organizações Sociais de Saúde (OSS) e os AMEs da SES/SP ao sistema de regulação do SUS;
- 37- Solicitar ao CONASEMS ações no sentido de exigir que o DATASUS trabalhe para integrar os atuais sistemas de informações, tornando-os de fácil acesso ao gestor municipal e que garanta a efetivação do Cartão SUS;
- 38- Propor ao CONASEMS a discussão, de forma tripartite, de ações que possam evitar a judicialização do SUS, de maneira que os recursos financeiros sejam utilizados para custeio de serviços e ações voltados para os principais problemas de Saúde da população, segundo critérios epidemiológicos e de uso racional das tecnologias terapêuticas e diagnósticas, com elaboração de protocolos clínicos, preservando a viabilidade do sistema de Saúde;
- 39- Incorporar a Assistência Farmacêutica nos Planos Municipais de Saúde e Relatório de Gestão; além de reivindicar apoio técnico e recursos financeiros do MS e da SES/SP para a Gestão Municipal da Assistência Farmacêutica;
- 40- Solicitar que a SES/SP se comprometa com a garantia de regularidade no fornecimento de medicamentos dos Programas Dose Certa e Dose Certa - Saúde Mental, bem como regularidade no repasse de recursos financeiros da Assistência Farmacêutica Básica para os municípios com mais de 250 mil habitantes;



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

CNPJ - 59.995.241/0001-60

- 41- Implementar a Assistência Farmacêutica Básica no Estado através de pactuação na CIB;
- 42- Propor que a SES/SP disponibilize recursos financeiros suplementares para assegurar aquisição de insumos para pacientes portadores de diabetes insulino-dependentes, além do piso de R\$ 0,30 por habitante/ano;
- 43- Discutir a implementação da Política de Práticas Integrativas e Complementares nos municípios, criando um Fórum Permanente e Grupo Técnico Bipartite, e incentivando as experiências existentes;
- 44- Fortalecer o COSEMS/SP e o CONASEMS para que os interesses dos gestores municipais de Saúde tenham poder equivalente ao dos demais entes federados nas pactuações do SUS na CIT e CIB;
- 45- Fortalecer a implementação da Política de Saúde do Trabalhador nos municípios, com agenda na pauta dos CGRs, inclusive discutindo-se a referência regional dos CERESTs habilitados na RENAST, e ativação do Grupo Técnico Bipartite de Saúde do Trabalhador;
- 46- Solicitar da SES/SP a participação técnica e financeira para implantação e fortalecimento de ações de Saúde do Trabalhador nos municípios, em conformidade com a Lei Orgânica da Saúde (LOS);
- 47- Fortalecer o processo de implantação da política de Saúde Mental no Estado, na perspectiva da Reforma Psiquiátrica, desenvolvendo estratégias que comprometam a SES/SP e os municípios, com discussão e articulação nos CGRs de arranjos organizacionais que dêem conta das especificidades regionais;
- 48- Propor à SES/SP que desenvolva, em conjunto com o COSEMS/SP, uma Política de Atenção à Dependência Química nos diversos níveis de atenção à Saúde nos municípios, particularmente aos que não possuem CAPSad;
- 49- Incluir, na agenda nacional tripartite, a discussão da regulação da força de trabalho, de mecanismos para interiorização e alocação de profissionais, e da carreira do SUS;
- 50- Fortalecer, nos espaços nacionais de discussão, a importância de regulação da formação de profissionais da Saúde e da residência e especialização médica, face ao papel preponderante do Estado de São Paulo, pelo seu grande número de escolas de formação em Saúde e vagas de residência médica.