

CARTA DE CAMPINAS

Os Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, reunidos em seu XXIV Congresso, no período de 21 a 23 de abril de 2010, em Campinas, reafirmam sua posição na defesa do processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, baseado nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, participação social, regionalização e descentralização. A nossa Constituição, ao afirmar que a Saúde é um dever do Estado, impõe-nos a defesa do fortalecimento da gestão estatal, e não privada, do sistema de saúde e a necessidade do trabalho em rede, envolvendo as três esferas de governo.

Nossa entidade representativa, o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo “Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP, tem participado ativamente da construção histórica dessa política pública que é uma conquista da sociedade brasileira.

No contexto do desenvolvimento do SUS, o fortalecimento da Atenção Básica é uma estratégia fundamental para a mudança do modelo assistencial. Acreditamos que a partir da Atenção Básica é que se pode realizar a transformação da atenção em saúde em todos os níveis de complexidade, bem como a construção das redes de atenção. Precisamos da construção de uma rede básica resolutiva e humanizada que trabalhe com instrumentos capazes de organizar o processo de atenção à saúde, garantindo o acesso e atendendo às necessidades de Saúde da população.

Para isto, é essencial estabelecer a pactuação da política de Atenção Básica que reconheça as especificidades, a realidade histórica das formas de organização e, sobretudo, que defina o co-financiamento no Estado de São Paulo entre a Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP) e os municípios.

É também de fundamental importância fortalecer a Assistência Farmacêutica como um conjunto de ações que precisam estar bem articuladas, para que o acesso aconteça com foco nas necessidades do usuário.

A Programação Pactuada Integrada (PPI) tem por objetivo a melhoria do acesso da população e contribuir para a efetivação da integralidade e equidade. Entretanto, para que a PPI se concretize, faz-se necessário desencadear a Política de Regulação da Atenção à Saúde e, imediatamente, o processo de elaboração do Plano Diretor de Investimentos nas Regiões de Saúde e no Estado.

Reivindicamos que a SES/SP participe solidariamente do financiamento e dê apoio técnico aos municípios para que se consolidem os sistemas municipais de saúde.

A aprovação da Contribuição Social para a Saúde (CSS) e a regulamentação da EC-29 pelo Congresso Nacional devem fazer parte da nossa agenda de forma prioritária, pois são 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, melhorando a qualidade e a resolubilidade do sistema.

O COSEMS/SP deve fazer uma leitura, a mais realista possível, dos desafios do SUS, mas não pode deixar de reconhecer os avanços ao longo de 22 anos de sua existência no país, que faz parte da vida de milhões de brasileiros que usam os serviços públicos de Saúde ou que trabalham nas milhares de unidades espalhadas por todo o território nacional. Diariamente, são produzidas ações de promoção, prevenção, vigilância, assistência e reabilitação, protegendo a vida das pessoas através do encontro singular de profissionais de Saúde e usuários.

Por essa importância, o SUS deve fazer parte da agenda política do país, mobilizar toda a sociedade para as mudanças previstas e necessárias, que contribuam para a melhoria da qualidade de vida e a inclusão social.

NOSSOS COMPROMISSOS E PROPOSTAS

Os Secretários Municipais de Saúde, reunidos em Assembléia Geral Ordinária em seu XXIV Congresso, realizado no período de 21 a 23 de abril de 2010, em Campinas, tomando como referência a Carta de Campinas e os compromissos históricos do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo “Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP com a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) em nosso Estado e no país, aprovam os seguintes compromissos e propostas:

- 1- Participar ativamente do processo de construção do SUS através do fortalecimento dos sistemas loco-regionais de Saúde, investindo na construção de redes pautadas em modelos de atenção e gestão que consolidem os princípios de universalidade, equidade, integralidade e participação da comunidade;
- 2- Propor uma ampla discussão sobre uma Lei de Responsabilidade Sanitária, com investimentos suficientes para garantir Saúde para todos os cidadãos, com controle e transparência dos gastos públicos;
- 3- Lutar pela aprovação da Contribuição Social para a Saúde (CSS) e pela regulamentação da EC-29 pelo Congresso Nacional, 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 e priorizando as transferências na modalidade fundo a fundo;
- 4- Fortalecer a regionalização em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP), visando a construção efetiva das Regiões de Saúde através de apoio técnico, logístico e financeiro para o efetivo funcionamento dos Colegiados de Gestão Regionais (CGRs), desenvolvendo de forma participativa estratégias de relacionamento solidário entre os municípios e estado;
- 5- Implementar a Política de Regulação da Atenção à Saúde no estado, articulando as ações de regulação do acesso, controle, avaliação e auditoria, com integração dos serviços municipais e as referências regionais;
- 6- Aperfeiçoar a Programação Pactuada Integrada (PPI) através dos CGRs e da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e garantir sua implementação, acompanhamento permanente e revisão periódica, mobilizando esforços para garantir o co-financiamento da SES/SP;
- 7- Integrar os serviços estaduais de saúde, que estão sob gerência direta ou de Organizações Sociais de Saúde (AMEs e Hospitais Regionais), ao sistema de regulação do SUS, pactuando com a SES/SP a definição de perfil, localização e seus planos operativos nos CGRs, através de Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP);
- 8- Pactuar junto à SES/SP a continuidade e o aperfeiçoamento do Projeto Pró Santa Casa II com o objetivo de melhorar a atenção hospitalar e as urgências e emergências, acompanhando os Planos de Trabalho e controlando os recursos financeiros nos CGRs.

- 9- Reivindicar ao Ministério da Saúde (MS) a integração dos atuais sistemas de informações, tornando-os de fácil acesso ao gestor municipal e garantindo a efetivação do Cartão SUS;
- 10- Implementar ações de Educação Permanente para gestores, trabalhadores e conselheiros do SUS, com o objetivo de aumentar a resolubilidade e a humanização de todos os serviços de saúde;
- 11- Desenvolver estratégias visando o fortalecimento do controle e da participação social através dos Conselhos e de Conferências de Saúde;
- 12- Reivindicar à SES/SP a garantia de apoio técnico e financeiro às ações municipais de gestão em saúde, atenção básica, assistência especializada e hospitalar, assistência farmacêutica, vigilância e promoção da saúde, implantação e expansão dos serviços de Saúde Bucal;
- 13- Pactuar a Política Estadual de Atenção Básica para São Paulo, incluindo propostas de ampliação de financiamento estadual e federal, incorporando a possibilidade de outras modalidades de organização, que considerem os princípios da territorialização, adscrição de clientela, vínculo e responsabilidade sanitária e que visem a atenção integral à saúde;
- 14- Implementar a Política de Práticas Integrativas e Complementares nos municípios, criando um Grupo Técnico Bipartite e incentivando as experiências existentes através de apoio financeiro;
- 15- 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 e de co-financiamento que dêem conta das especificidades regionais;
- 16- Priorizar a pactuação entre a SES/SP e o COSEMS/SP de uma Política de Atenção à Dependência Química (álcool e drogas) nos diversos níveis de atenção à Saúde de forma intersetorial, em consonância com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica;
- 17- Reivindicar que a SES/SP co-financie a Rede de Urgência e Emergência (UPA, SAMU, Sala de Estabilização), de acordo com a pactuação estabelecida no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT);
- 18- 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;
- 19- Fortalecer a implementação da Política de Saúde do Trabalhador nos municípios, discutindo nos CGR's a referência regional dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs habilitados na Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e ativação do Grupo Técnico Bipartite de Saúde do Trabalhador, reivindicando à SES/SP a sua participação técnica e financeira;
- 20- Reivindicar que a SES/SP se comprometa com a garantia de regularidade no fornecimento de medicamentos do Programa Dose Certa e no repasse de recursos financeiros da Assistência Farmacêutica Básica;
- 21- Reivindicar que a SES/SP disponibilize recursos financeiros suplementares para assegurar aquisição de insumos para pacientes portadores de diabetes insulino-dependentes;

- 22- 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 preservando a viabilidade do sistema de saúde;
- 23- Incluir na agenda nacional tripartite a discussão da regulação da força de trabalho em saúde, de mecanismos para interiorização e alocação de profissionais e da carreira do SUS;
- 24- Instituir a regulação da formação de profissionais de saúde, da residência e especialização médica, face ao papel preponderante do estado de São Paulo pelo seu grande número de escolas de formação em saúde.