



33º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

16ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS
EXITOSAS DOS MUNICÍPIOS

9º PRÊMIO DAVID
CAPISTRANO

ÁGUAS DE LINDÓIA / SP

Alessp/Divulgação



Carta de Águas de Lindóia



CARTA DE ÁGUAS DE LINDÓIA

Os Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, reunidos em Assembleia Geral Ordinária realizada em seu 33º Congresso, na cidade de Águas de Lindóia, no dia 29 de março de 2019, expressam seu compromisso com a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e apontam para a urgência de financiamento federal e estadual compatível com as necessidades de saúde da população brasileira, considerando a grave situação dos municípios brasileiros, e particularmente dos municípios paulistas que investem hoje, segundo o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), em média 27% de recursos próprios em saúde.

Nesse sentido, o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo "Dr. Sebastião de Moraes" - COSEMS/SP defende a necessidade de promover o debate amplo a respeito da importância na garantia do direito à saúde, do fortalecimento da democracia e a necessidade de revogação da Emenda Constitucional (EC) 95 que congela recursos da saúde e educação por 20 anos, em parceria com a sociedade civil organizada, o Judiciário, o Legislativo, os Conselhos de Saúde, a Universidade, os Conselhos Profissionais e demais instâncias administrativas e de governo.

Todos os brasileiros usam os serviços do SUS e é fundamental investir na ampliação do acesso e na qualificação das ações e dos serviços voltados para promoção, prevenção, assistência e reabilitação à toda população.

Os Secretários representados pelo COSEMS/SP aprovam a CARTA DE ÁGUAS DE LINDÓIA, documento que estabelece os princípios norteadores e as linhas prioritárias de atuação da entidade para o ano de 2019:

1. **Defender** o fortalecimento e a consolidação do SUS como política pública fundamental para a democracia brasileira;
2. **Garantir** a universalidade do acesso e integralidade, previstas no SUS, opondo-se às propostas de privatização e "planos populares de saúde";
3. **Reafirmar** o caráter interfederativo e interdependente do SUS, e a necessidade de participação efetiva no cofinanciamento, planejamento e pactuação nas instâncias do SUS dos entes Federal, Estadual e Municipal;
4. **Estimular** e apoiar a Regionalização, com protagonismo das Comissões Intergestores Regionais (CIR) na construção de fato do Planejamento Regional Integrado (PRI) e da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde (PGASS), nas Regiões de Saúde e no Estado;
5. **Elaborar** e implantar, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde (SES), uma Política Estadual de Regulação de base estadual, regional e municipal, com estrutura de Complexos Reguladores e equipes implantados nos Departamentos Regionais de Saúde (DRS), respeitando os princípios de descentralização e regionalização, com definição de responsabilidades das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde em pactuação bipartite;
6. **Reivindicar** junto à SES que a CIR participe do processo de planejamento e da definição do perfil dos serviços estaduais, tais como Ambulatório Médico de Especialidade (AME) e hospitais, de acordo com as necessidades regionais, e que a contratualização com as Organizações Sociais de Saúde (OSS) reflita essas necessidades, cabendo à CIR participar do monitoramento e avaliação;



7. Implementar o planejamento estratégico nos municípios, qualificando as equipes de gestão, com apoio da SES e do Ministério da Saúde (MS), para elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG), e o uso qualificado de ferramenta digital a ser disponibilizada pelo MS;
8. Incentivar a ampliação da cobertura e qualificação da Atenção Básica para que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) cumpram papel estratégico na produção do cuidado, no programa de imunização, na organização dos sistemas municipais e na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município e da região, incluindo apoio técnico e financeiro federal e estadual para informatização das UBS e interoperabilidade dos sistemas próprios;
9. Reivindicar que os níveis federal e estadual apoiem os municípios na qualificação do Programa de Imunização visando a melhoria das coberturas vacinais, incluindo capacitação, comunicação, rede de frio e sistema de informação;
10. Reivindicar junto à SES apoio técnico e financeiro aos municípios para controle das Arboviroses urbanas e silvestre;
11. Reivindicar aumento de recursos financeiros do MS para Atenção Básica com aumento do Piso da Atenção Básica (PAB) fixo e variável; credenciamento e financiamento das Equipes de Atenção Básica e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF - AB), em acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) 2017;
12. Reivindicar junto à SES aumento do PAB Estadual de R\$ 3,00 (três reais) para R\$ 6,00 (seis reais) per capita/ano, conforme aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e definido na Lei Orçamentária Anual (LOA) do Governo do Estado de 2019;
13. Desenvolver ações para redução da mortalidade materna e infantil nos municípios, com apoio técnico e financeiro da SES e do MS;
14. Ampliar a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade (MAC) de referência regional de acordo com as necessidades da população, com maior aporte de recursos financeiros do MS e da SES, especialmente nas áreas de Oncologia, Cirurgia Cardíaca, Gestação de Alto Risco, Rede da Pessoa com Deficiência, Terapia Renal Substitutiva, Cirurgias Eletivas de Média Complexidade, Linha de Cuidado da Obesidade, Ortopedia, Oftalmologia, Neurologia e Leitos de Saúde Mental em hospitais gerais;
15. Reivindicar, junto à SES, cofinanciamento para Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), em conformidade com o que está estabelecido nas normas do SUS;
16. Dar continuidade à implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Estado centrada no cuidado das pessoas em liberdade, reivindicando ao MS a ampliação e reajuste do financiamento e a imediata habilitação e custeio dos serviços em funcionamento, bem como o cofinanciamento pela SES e implantação de leitos em seus hospitais gerais;
17. Buscar estratégias junto à SES para implantação de referências regionais hospitalares para internação em Saúde Mental de crianças e adolescentes decorrentes de transtornos mentais e/ou uso de álcool e outras drogas;
18. Estimular os gestores municipais a desenvolverem atividades de Educação Permanente para os trabalhadores e as equipes de gestão, bem como participarem do planejamento e execução do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), em parceria com outros municípios da CIR e com o DRS;
19. Fortalecer os municípios para qualificar a Assistência Farmacêutica com apoio técnico da SES, e solicitar aumento do financiamento para garantia do componente básico da Assistência Farmacêutica, seja comprometendo-se com a entrega regular dos medicamentos do Programa Dose Certa, seja com a contrapartida estadual para os municípios que recebem valores per capita;



20. **Atualizar** a relação de medicamentos do programa Dose Certa, de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), no sentido de propiciar acesso aos medicamentos com evidência de superioridade quanto à eficácia e segurança;
21. **Reivindicar** à SES ampliação do número de Farmácias Especializadas, qualificando a Assistência Farmacêutica, com aumento e capacitação dos profissionais, melhorias na capacidade instalada, nos equipamentos e fluxos com os municípios, bem como garantia de regularidade no fornecimento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, visto que os atrasos prejudicam a assistência aos pacientes e acarretam problemas financeiros aos municípios, impactando fortemente na judicialização;
22. **Apoiar** e orientar os gestores municipais para que eles conduzam suas práticas administrativas em conformidade aos princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, aprimorando e fortalecendo a gestão descentralizada dos recursos através dos Fundos Municipais de Saúde, instrumento fundamental à garantia da efetivação das propostas do SUS;
23. **Buscar** estratégias para minimizar os impactos negativos da judicialização da saúde na gestão municipal, com a criação e/ou potencialização de instâncias de discussão permanentes nas regiões de saúde, com vistas à mediação das demandas judiciais, considerando as responsabilidades interfederativas, e respeitada a lógica do SUS;
24. **Estabelecer** critérios de responsabilização para as operadoras de planos de saúde, quando da prescrição de medicamentos cujos custos sabidamente não poderão ser suportados pelos beneficiários, caso sejam objeto de judicialização junto aos Municípios e/ou Estado, transferindo o ônus correspondente às operadoras;
25. **Buscar** estratégias para colaborar com o funcionamento e a formação dos Conselhos Municipais de Saúde que contribuam com o planejamento participativo, o fortalecimento e a defesa do SUS nos municípios e nas regiões de saúde;
26. **Reivindicar** junto à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) a aprovação de mecanismos eficazes de garantia de provimento emergencial de médicos para Atenção Básica como elemento essencial para a garantia de acesso ao SUS;
27. **Reivindicar** ao MS a retomada da discussão e implementação da Lei 12.871/2013 que instituiu o Programa Mais Médicos, no que diz respeito a Residência Médica de Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) nos serviços do SUS como pré-requisito para acesso às vagas de residências médicas financiadas pelo MS, Ministério da Educação (MEC), Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e outras;
28. **Apoiar** a implementação da Lei 12.871/2013 que instituiu o Programa Mais Médicos no que diz respeito a integração entre ensino, serviço e comunidades no âmbito do SUS, incluindo a pactuação e assinatura dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES);
29. **Estabelecer** critérios de fiscalização e acompanhamento do desempenho das Instituições de Ensino Superior que implementem cursos de graduação em medicina, visando assegurar a qualidade da formação de profissionais e consequente qualidade da assistência prestada;
30. **Fortalecer** as equipes de vigilância em saúde e suas atividades em consonância com a Política Nacional de Vigilância em Saúde garantindo sua atribuição como política pública de estado e promover sua integração com a Atenção Básica e nas ações de planejamento;
31. **Defender** e apoiar, em estreita cooperação com a Sociedade Civil Organizada, a manutenção da vinculação de receitas orçamentárias para a Saúde, e a discussão do Pacto Federativo com mais recursos para que os municípios possam responder pelas suas responsabilidades com a população.