

Carta de Bauru

Os Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, reunidos em Bauru, no XXII Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, no período de 25 a 29 de março de 2008, reafirmam seus compromissos com o processo de construção do sistema público de saúde brasileiro, com acesso universal, integralidade, equidade, descentralização e controle social, conforme estabelecido na Constituição de 1988 e nas Leis do SUS.

Nossa entidade, o COSEMS/SP, que, assim como o SUS completa 20 anos em 2008, tem orgulho de participar ativamente desta construção histórica da sociedade brasileira.

Nosso grande desafio, hoje, é transformar em realidade as responsabilidades sanitárias dos Termos de Compromisso de Gestão Municipais (TCGMs) e de Gestão Estadual (TCGE) de São Paulo, com a construção da regionalização e das linhas do cuidado, voltadas para a garantia de atenção integral à saúde da população.

A concretização das diretrizes do Pacto pela Saúde, nas suas três dimensões: Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, depende não só da implementação de ações concretas nos Estados e Municípios, mas também de uma coordenação mais ativa por parte do Ministério da Saúde (MS).

É importante enfatizar que a construção do Pacto pela Vida deve fazer parte da agenda política do país, deve mobilizar a sociedade e transcender os espaços específicos do SUS, pois, sem isto, corremos o risco de não termos a governabilidade necessária para fazer as mudanças previstas no Pacto pela Saúde.

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 conseqüências negativas. Para isto é essencial a construção de uma rede básica resolutive e humanizada, capaz de atender às necessidades de saúde da população.

Para que a rede básica seja estruturante dos Sistemas Locais de Saúde, é necessário organizar as Regiões de Saúde, com capacidade de garantir as referências ambulatoriais e hospitalares, em condições de oferecerem atenção integral.

A coordenação da regionalização é a principal atribuição dos Colegiados de Gestão Regionais (CGRs), que precisam se organizar e fortalecer para assumirem, de fato, um novo papel na agenda política de implementação do Pacto pela Saúde.

Além disso, é imprescindível incorporar as ações de promoção da saúde no cotidiano das equipes de Atenção Básica e ampliar a abordagem das equipes no sentido de compreender e interferir, de maneira mais ativa, na complexidade dos processos de adoecimento das pessoas.

Para que estes desafios sejam enfrentados, é fundamental que o SUS possa contar com recursos financeiros novos em 2008, mesmo que a conjuntura seja desfavorável em função da não aprovação da CPMF e da não regulamentação da EC 29.

A maioria dos municípios paulistas já contribui com 20% de seus orçamentos próprios com o SUS, 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 (SES/SP) 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.

Em 2007, os municípios não contaram com apoio, nem técnico nem financeiro, do MS e da SES/SP para desenvolverem ações de Educação Permanente, e isto teve impacto negativo na maioria dos municípios. 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 20 anos de sua história.

O SUS hoje faz parte da vida de milhões de brasileiros que usam os serviços públicos de saúde ou que trabalham nas milhares de unidades e serviços 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.

Infelizmente, a grande mídia, subserviente aos interesses econô-micos das grandes corporações, tanto das indústrias farmacêutica, de equipamentos médicos e de diagnóstico, como das empresas privadas de medicina de grupo, teima em ocultar as conquistas desta política pública generosa, que vai na contramão da exclusão social. Nossa entidade posiciona-se como defensora intransigente do SUS e estará sempre, ao lado de outros atores sociais, batalhando para vencermos os obstáculos e continuarmos na luta pelo acesso universal e pela atenção integral para todos os brasileiros.

NOSSOS COMPROMISSOS E PROPOSTAS:

- 1- Participar ativamente do processo de construção do SUS, buscando estratégias para que os princípios de Universalidade, Eqüidade, Integralidade e Participação da Comunidade se consolidem em nosso país;
- 2- Trabalhar pelo fortalecimento dos nossos Sistemas Locais de Saúde, investindo na construção de modelos de atenção que garantam a universalidade e a integralidade, com controle social;
- 3- Trabalhar no sentido de implementar as ações previstas nos TCGMs e no TCGE, com o objetivo de implantar, de fato, o Pacto pela Saúde em nosso Estado, com a participação ativa das Secretarias Municipais de Saúde (SMSs) e da SES/SP, que deve assumir integralmente as responsabilidades de gestor estadual do SUS;
- 4- Reivindicar que a SES/SP assuma seu papel no SUS estadual, principalmente na regionalização, visando a construção efetiva e o fortalecimento das 64 Regiões de Saúde, conforme pactuado em 2007;
- 5- Fortalecer os 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;
- 6- Propor que a SES/SP e o COSEMS/SP desenvolvam estudos para a criação de instrumentos capazes de garantir que as relações interfederativas se tornem compromissos legais do ponto de vista jurídico;
- 7- Construir, de forma participativa, estratégias de fortalecimento de relações solidárias entre os municípios, inclusive com parcerias e repasses intermunicipais de recursos financeiros;
- 8- Pactuar com a SES/SP que a definição de perfil e localização dos Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs) seja deliberada nos CGRs;
- 9- Elaborar a Programação Pactuada Integrada (PPI), através dos CGRs, e garantir sua implementação, acompanhamento permanente e revisão periódica, inclusive com co-financiamento da SES/SP;
- 10- Implementar a Regulação em conformidade com o Pacto de Gestão;
- 11- Solicitar que a SES/SP garanta apoio técnico e financeiro às ações de Vigilância em Saúde dos Municípios;
- 12- 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;
- 13- Retomar as ações de Educação Permanente dos gestores, trabalhadores e conselheiros do SUS, com o objetivo de aumentar a resolutividade e a humanização de todos os serviços e programas do SUS, com financiamento do MS, SES/SP e dos municípios, em conformidade com as diretrizes da Portaria nº 1996, de 2007;
- 14- 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 ações e serviços de saúde;
- 15- 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;
- 16- Propor discussão, no Conselho Estadual de Saúde, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e na Assembléia Legislativa, sobre a aplicação dos recursos estaduais, em favor da maior transparência e eqüidade na utilização destes recursos;
- 17- Buscar maior aporte de recursos financeiros para o SUS/SP, junto ao MS;
- 18- Apoiar e participar de iniciativas do Pacto em Defesa do SUS, em articulação com outros atores e entidades, como o Fórum Paulista pela Reforma Sanitária;
- 19- Desenvolver estratégias visando o fortalecimento do controle e da participação social;
- 20- 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;
- 21- Trabalhar pelo fortalecimento da Atenção Básica em nossos municípios, inclusive com a implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família;
- 22- 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;

23- 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;

24- 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;

25- Fortalecer a construção da política de Saúde Bucal nos municípios, com agendas na pauta dos CGRs, oficinas regionais, com a participação das três esferas de governo, e ativação do Grupo Técnico de Saúde Bucal do COSEMS/SP;

26- Solicitar à SES/SP que coordene, em conjunto com os municípios, a rede de SAMU, inclusive participando do seu co-financiamento;

27- Solicitar que a SES/SP participe com apoio técnico, financeiro e político na expansão da rede de serviços de Saúde Mental, substitutiva dos manicômios, em conformidade com a Reforma Psiquiátrica Brasileira;

28- Implantar a Rede de Alta Complexidade com custeio do MS e da SES/SP nas áreas de Oncologia, Ortopedia e Neurologia, e implementar a garantia de acesso e qualidade da atenção dos serviços das Redes já construídas de Cardiologia, Terapia Renal Substitutiva e Auditiva;

29- Reivindicar que o governo do Estado crie mecanismos para repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;

30- Participar da implantação 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- Exigir que o MS / Fundo Nacional de Saúde concretize a transferência dos recursos federais na forma dos Blocos de Financiamento do Pacto de Gestão, o mais rapidamente possível;

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, com o MS, de formas de evitar a judicialização do SUS, de maneira que os recursos financeiros sejam utilizados para custeio de serviços e ações voltadas 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;

39- Participar e mobilizar as instâncias do SUS para que seja regulamentado, através de Lei Federal, o acesso à Assistência Farmacêutica do SUS;

40- Elaborar os capítulos de Assistência Farmacêutica para incorporar nos Planos Municipais, e reivindicar apoio técnico e recursos financeiros do MS e da SES/SP para a Gestão Municipal da Assistência Farmacêutica;

41- 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;

42- Implantar a nova Portaria nº 3237, de 24/12/07, que garante Assistência Farmacêutica na Atenção Básica;

43- Garantir o piso de R\$ 0,30 por habitante/ano de recurso da SES/SP para aquisição de insumos para

pacientes portadores de Diabetes insulino-dependentes e propor que a SES/SP disponibilize recursos financeiros suplementares para assegurar o fornecimento de insumos, de acordo com o cadastro de diabéticos insulino-dependentes;

44- Apoiar iniciativas que favoreçam a implantação de uma política nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares;

45- 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 Comissão Intergestores Tripartite e CIB;

46- 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;

47- 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);

48- 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.
