



COSEMS/SP



**32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO**

**15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios**

**8º Prêmio
David
Capistrano**



**Carta de
Rio Claro**

CARTA DE RIO CLARO

Rio Claro, abril de 2018

Os Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, reunidos em Assembleia Geral Ordinária realizada em seu 32º Congresso, na cidade de Rio Claro, no dia 20 de abril de 2018, expressam seu compromisso com a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e apontam a necessidade urgente de maior aporte de recursos financeiros dos entes federal e estadual para garantir a universalidade do sistema e a integralidade da atenção à saúde, tendo em vista a grave situação dos municípios brasileiros, e particularmente dos municípios paulistas que investem hoje em média 26% de recursos próprios em saúde.

O SUS completa 30 anos em 2018 e muitos desafios precisam ser enfrentados para que o cidadão brasileiro tenha acesso às ações e serviços de saúde de acordo com suas necessidades. Para isso é fundamental que o Estado brasileiro, através do SUS, possa cumprir com suas atribuições de ofertar ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação à toda população.

Os Secretários representados pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo "Dr. Sebastião de Moraes" – COSEMS/SP aprovam a **CARTA DE RIO CLARO**, documento que estabelece os princípios norteadores e as linhas prioritárias de atuação da entidade para o ano de 2018:

1. **D**efender o fortalecimento e a consolidação do SUS como política pública fundamental para a democracia brasileira;
2. **O**por-se às propostas de privatização da saúde, que visam implantar mudanças contrárias à universalidade do acesso e integralidade previstas no SUS, que é uma conquista do povo brasileiro e a maior política pública de inclusão social do país;
3. **R**eafirmar o caráter interfederativo e interdependente do SUS, o que exige planejamento e pactuação, de maneira permanente nas instâncias intergestores, das responsabilidades e atribuições dos Governos Federal, Estadual e dos Municipais;
4. **E**stimular e apoiar a Regionalização, com protagonismo dos municípios, fortalecimento das instâncias regionais da Secretaria de Estado da Saúde (SES), e das Comissões Intergestores Regionais (CIR) na construção de fato do planejamento regional, programação de ações e serviços de saúde para o território, regulação do acesso, e monitoramento de todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) na Região;

5. **Elaborar** e implantar uma Política Estadual de Regulação de base estadual, regional e municipal respeitando os princípios de descentralização e regionalização, com definição de responsabilidades das Secretarias Municipais e Estadual em pactuação bipartite;
6. **Reivindicar** junto à SES que o conjunto de equipamentos sob gestão estadual tais como Ambulatório Médico de Especialidade (AME) e hospitais, das regiões de saúde, seja integrado à RAS, desde o planejamento das necessidades regionais e definição do perfil dos serviços, passando pela efetiva regulação do acesso, até o monitoramento da atenção à saúde na CIR ou macro região;
7. **Incentivar** a ampliação da cobertura e qualificação da Atenção Básica para que as Unidades Básicas de Saúde cumpram papel estratégico na produção do cuidado, na organização dos sistemas municipais e na RAS do município e da região;
8. **Reivindicar** aumento de recursos financeiros do Ministério da Saúde (MS) e da SES e apoio técnico dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS) para o fortalecimento da Atenção Básica, com aumento do PAB fixo e variável, bem como aumento do PAB estadual e recursos do QUALIS MAIS;
9. **Ampliar** a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade 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 /TRS, cirurgias eletivas de média complexidade, Linha de Cuidado da Obesidade, e leitos de saúde mental em hospitais gerais;
10. **Reivindicar** junto à SES co-financiamento para Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), para as 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;
11. **Apoiar** a Reforma Psiquiátrica e as ações de Prevenção ao uso abusivo de Álcool e Outras Drogas, reforçando os avanços nos últimos anos da Política Nacional de Saúde Mental, centrada no cuidado das pessoas em liberdade, em serviços comunitários, de forma humanizada, garantindo cuidado integral na rede substitutiva aos manicômios, formada pelos CAPS, SRT, leitos de saúde mental em hospitais gerais, entre outros;
12. **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;
13. **Fortalecer** os municípios para qualificar a Assistência Farmacêutica/AF com apoio técnico da SES, e solicitar aumento do financiamento para garantia do componente básico da AF, 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;
14. **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 AF, visto que os atrasos prejudicam a assistência aos pacientes e acarretam problemas financeiros nos municípios, impactando

fortemente na judicialização;

15. **A**poiar e orientar os gestores municipais para que eles conduzam suas práticas administrativas em conformidade aos princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência;
16. **B**uscar estratégias para minimizar os impactos negativos da judicialização da saúde na gestão municipal, com a criação de espaços de discussão permanente das questões da judicialização nas regiões de saúde, através de Comissão de Trabalho, com diferentes atores /órgãos com atuação no direito a saúde, tais como Juízes, Promotores de Justiça, Defensores Públicos, Procuradores, Secretários Municipais de Saúde e equipe gestora, e representantes da gestão estadual nas regiões de saúde;
17. **G**arantir o funcionamento regular destas Comissões de Trabalho para analisar os casos e fazer a mediação, com vistas ao atendimento às demandas judiciais, considerando as responsabilidades interfederativas, e respeitada a lógica do SUS;
18. **E**stimular os gestores municipais a implementarem mecanismos de gestão participativa, criando dispositivos para a participação efetiva das equipes de gestão e dos trabalhadores da saúde no planejamento e na gestão, bem como fortalecendo o Conselho Municipal de Saúde, a realização de Conferências e outros espaços de participação da comunidade;
19. **B**uscar estratégias para capacitação de conselheiros de saúde que contribuam para entendimento e fortalecimento do SUS nos municípios e nas regiões de saúde;
20. **A**poiar a implementação da Lei 12.871/2013 que instituiu o Programa Mais Médicos e as diretrizes de integração entre ensino, serviço e comunidades no âmbito do SUS, incluindo a pactuação e assinatura dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino- Saúde – COAPES;
21. **A**poiar e exigir a participação ativa dos demais entes federativos e das universidades no apoio à ampliação de vagas e mudanças na formação em Medicina e nas regras da Residência Médica, com objetivo de formar e fixar profissionais de saúde qualificados para atuação na Atenção Básica e no SUS, de acordo com a Lei do Programa Mais Médicos;
22. **R**eafirmar a atuação técnica, cooperativa e solidária com os demais COSEMS e com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) para a reformulação dos mecanismos de financiamento do SUS e por uma redistribuição justa e equilibrada dos recursos, que seja compatível com as responsabilidades executivas de cada ente federativo;
23. **P**romover, juntamente 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, o debate amplo e informado a respeito da importância na garantia do direito à saúde e a necessidade de revogação da EC 95 que congela recursos da saúde e educação por 20 anos;
24. **D**efender e apoiar, em estreita cooperação com a Sociedade Civil Organizada, reforma tributária que estabeleça regime de impostos de caráter progressivo, modelado pelo equilíbrio e pela justiça social, com tributação maior para os maiores níveis de renda e redistribuição entre os entes federativos dos recursos arrecadados de modo a financiar adequadamente a execução das políticas públicas definidas constitucionalmente.