

CARTA DE FORTALEZA

As Secretárias e os Secretários Municipais de Saúde, reunidos no XXXII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, na cidade de Fortaleza no Ceará, entre os dias 01 e 04 de junho de 2016, reafirmam a saúde como um direito social e humano, defendendo a necessidade de qualificar o pacto federativo, rediscutindo as competências dos entes federados em consonância com a repartição dos recursos.

Reiteram o compromisso com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da garantia de seu financiamento compatível com sua magnitude, bem como por meio da ampliação do acesso universal, integral, equânime e de qualidade às ações e serviços públicos de saúde.

Reafirmam também a defesa da democracia como única forma de garantir acesso universal, inclusão social e outras políticas de combate às desigualdades. Assim, Secretárias e Secretários Municipais de Saúde propõem:

1. Estabelecer processo de redefinição de responsabilidades dos entes federados e pactuar a metodologia do critério de rateio de recursos (Lei 141/2012), por meio de negociação permanente, visando o fortalecimento das pautas do pacto federativo na saúde;
2. Defender a autonomia da gestão municipal, o comando único sobre prestadores de serviços e o financiamento justo de uma saúde de qualidade a partir da integralidade dos serviços e co-responsabilidade dos entes federados, tendo como referência a Atenção Básica, promoção da saúde e prevenção de doenças;
3. Fortalecer a governança por meio do financiamento regular dos COSEMS e CONASEMS conforme Lei 8080/90;
4. Atuar junto ao Ministério da Saúde para regularizar a situação dos serviços de saúde que estão em funcionamento ou habilitados e para os quais não foram repassados os recursos de custeio, assim como parcelas faltantes de obras em andamento;
5. Implementar as deliberações aprovadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT sobre a Judicialização da Saúde (Resolução n. 01/2013);
6. Defesa da aprovação da PEC 172/2012 que impede que a União imponha ou transfira qualquer encargo ou prestação de serviços aos demais entes federados, sem a previsão de repasses financeiros para o seu custeio;
7. Dar prosseguimento a revisão das portarias e normas do Ministério da Saúde que dificultam a gestão dos entes federativos, especialmente aquelas referentes à habilitação, credenciamento, certificação, qualificação e requalificação de serviços;
8. Fortalecer a articulação com as entidades dos prefeitos, a presença na agenda do legislativo e no judiciário para defesa do SUS constitucional sustentável e de qualidade, aproximando a sociedade dos desafios e limites do sistema de saúde.

9. Estabelecer apoio a todas as medidas possíveis para que os Secretários Municipais de Saúde não sejam penalizados ao final da gestão em 2016, principalmente por não cumprimento de atos que dependem dos repasses financeiros pela União e Estados;
10. Aumentar a capacidade de governança e fortalecer as relações federativas nas regiões de saúde, garantindo financiamento da rede de atenção (Custos) para garantir o acesso e a continuidade do cuidado;
11. Fortalecer a regionalização da saúde e as instâncias de pactuação CIT, CIB, CIR, como única estratégia capaz de efetivar os princípios e diretrizes do SUS;
12. Rever a Política Nacional de Atenção Básica para que ela cumpra o papel de ordenadora da rede e coordenadora do cuidado em saúde, tornando-a mais resolutiva com ampliação do escopo de suas ações e serviços, da implementação de vários arranjos de equipes de acordo com as necessidades de saúde da população, da integração entre vigilância à saúde, atenção básica e atenção especializada (ambulatorial, hospitalar e urgência e emergência), de uma maior articulação intersetorial e investimentos diferenciados em municípios de pequeno porte e áreas de difícil acesso;
13. Rever a portaria das Unidades de Pronto Atendimento - UPA para assegurar financiamento de todas que estão em funcionamento, assim como rever as regras de habilitação e qualificação, conforme proposto pelo CONASEMS e CONASS;
14. Rever a política dos Hospitais de Pequeno Porte - HPP e hospitais macro – regionais e regionais, de forma a assegurar financiamento adequado, regular e autonomia dos entes federativos nas regiões de saúde para definirem a Rede de Atenção, de acordo com as necessidades e prioridades da população ;
15. Ampliar a regulação da rede de atenção e a incorporação de novas tecnologias para apoiar a gestão do cuidado;
16. Atualizar, implementar e financiar a Política Nacional de Vigilância em Saúde;
17. Simplificar regras de adesão, habilitação e qualificação às políticas e equipamentos facilitando a desfragmentação e integração das ações de vigilância em saúde e atenção básica;
18. Ampliar o financiamento e acesso oportuno à assistência farmacêutica de qualidade e com regularidade no abastecimento dos medicamentos e insumos estratégicos;
19. Apoiar a Estruturação e implantação de Sistema de Informação que fortaleça a gestão e contribua para a tomada de decisão, conforme diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde com destaque ao Registro Eletrônico em Saúde – RES e Cartão SUS;
20. Apoiar a integração e interligação do E-SUS em todos os pontos de atenção, possibilitando a existência de prontuário eletrônico no sistema, assim informações essenciais para monitoramento e avaliação do cuidado e da atenção à saúde;

21. Fortalecer as ações intersetoriais com vistas à atuação nos determinantes sociais da saúde, considerando a equidade como princípio norteador das ações voltadas às populações em situação de vulnerabilidade, para a garantia de uma sociedade saudável e mais justa;
22. Estabelecer o compromisso municipal com a implementação da política nacional de promoção da saúde e de vigilância em saúde em todas suas estratégias e componentes;
23. Atuar junto ao Ministério da Saúde para assegurar recursos técnicos e financeiros e garantir o abastecimento regular de insumos para o combate aos vetores, endemias e epidemias com vistas a estabilizar a situação epidemiológica do país;
24. Apoiar a manutenção da Sala Nacional de Coordenação e Controle do Combate ao Aedes Aegypti e o apoio pelo Ministério da Saúde às salas estaduais e municipais;
25. Atuar junto ao Ministério da Saúde para regularização do abastecimento de vacinas e soros aos municípios;
26. Buscar a garantia de continuidade do Programa Mais Médicos em todos seus eixos educação, infraestrutura e provimento emergencial, atentando para o processo de substituição, especialmente dos cooperados de Cuba, que acontecerá no 2º semestre de 2016, prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade;
27. Atuar junto ao MEC para a publicação do resultado do edital nº 1/2015 (2ª seleção de municípios) e articulação junto ao TCU para a liberação da abertura de novos cursos de medicina em 39 municípios do interior do país, que estão suspensos desde outubro de 2015;
28. Fortalecer o componente FORMAÇÃO do Programa Mais Médicos PMM, por meio do seguimento da ampliação de vagas de Programas de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade, a ampliação de cursos de medicina, mudanças curriculares, educação permanente, COAPES;
29. Desenvolver estratégias para estimular e apoiar os municípios para organização da gestão do trabalho e da educação em saúde, visando a valorização dos profissionais e sua fixação;
30. Qualificar a discussão do financiamento, com base em dados fundamentados e considerando os custos regionais;
31. Atuar junto ao Ministério da Saúde, a equipe econômica do governo federal e ao Congresso Nacional para a garantia da recomposição dos níveis de financiamento federal diante do evidente esgotamento da capacidade de alocação de recursos municipais em saúde;
32. Combater qualquer redução de recursos no orçamento do Ministério da Saúde, visto que a estimativa de déficit de recursos para 2016 é de R\$ 24 bilhões, o que compromete

a garantia da estabilidade dos repasses de forma regular e automática, defender o cofinanciamento dos estados nas políticas de saúde, em especial na atenção básica;

33. Promover, em parceria com a ANS (Agência Nacional de Saúde) o integral ressarcimento financeiro dos serviços de saúde prestados pelo SUS aos usuários de planos privados de saúde, priorizando a destinação deste recurso aos fundos de saúde dos entes da federação;

34. Atuar junto ao Congresso Nacional com o objetivo de promover a revisão da redação da Proposta de Emenda Constitucional n. 143/2015, que cria a Desvinculação das Receitas da União, dos Estados e dos Municípios, para a exclusão da saúde dos efeitos previstos por prejudicar o financiamento adequado dos direitos sociais;

35. Ratificar posicionamento contrário do CONASEMS à PEC 451/14 em tramitação no Congresso Nacional que obriga todos os empregadores brasileiros a garantir plano de assistência à saúde de seus empregados, contrariando os preceitos constitucionais do SUS;

36. Apoiar a aprovação da Proposta de Emenda Constitucional 01-D/2015, que altera o piso mínimo a ser aplicado pela União em ações e serviços de saúde;

37. Fortalecer a participação da comunidade no SUS como forma de democratização da gestão;

38. Apoiar iniciativas que realizem o recorte racial na análise epidemiológica, na perspectiva de implementar a política de saúde da população negra;

39. Reafirmar a importância da transversalidade na promoção da equidade, uma vez que a fragmentação das políticas em programas ferem os princípios do SUS;

40. Redirecionar as políticas públicas com a atenção dirigida nas vulnerabilidades geracionais, de raça, cor e etnia;

41. Defender os princípios da reforma psiquiátrica no SUS fortalecendo a construção tripartite da rede de atenção psicossocial.

E VIVA O SUS!