

**V Congresso das Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro**  
**“Democracia e Direito à Saúde: SUS, patrimônio do povo brasileiro”**

**CARTA DO V CONGRESSO DO COSEMS RJ**

Niterói, RJ. 12 e 13 de fevereiro de 2019

O V Congresso do COSEMS RJ acontece em um momento decisivo do SUS, talvez o mais importante em seus recém completos 30 anos.

O cenário de agudização da crise econômica e das incertezas políticas dos últimos anos compõe um quadro que chama à responsabilidade todos aqueles que comungam da mesma visão sobre o nosso Sistema Único de Saúde: **“É sim o SUS uma conquista da população brasileira, força generosa e construtora de práticas e valores humanos e solidários, que em sua história nos distanciou enquanto sociedade, de um cenário de barbárie.”**

Construímos nesse período marcos civilizatórios importantes, alguns deles reconhecidos internacionalmente, tais como a reforma psiquiátrica, que desinstitucionalizou milhares de cidadãos e cidadãs, a ampliação do acesso de milhões de pessoas aos cuidados médicos básicos, que tem no Programa Mais Médicos seu ápice, o Programa Nacional de IST/AIDS, o acesso universal aos medicamentos, entre outras importantes conquistas.

Destacamos também nessa trajetória o papel dos municípios, como território privilegiado da relação “poder público x usuário”, visto que a grande maioria das ações de cuidado está sob a responsabilidade desse ente federativo.

***É na minha, na sua cidade, que a gente faz Saúde!***

O V Congresso do COSEMS RJ, nessa sua carta síntese, inicialmente reforça o que traz em seu tema: o SUS deve ser defendido em todas as instâncias de poder, por todos os entes federativos, como um patrimônio vivo do povo brasileiro, em que a democracia e o direito à saúde são seus principais pilares de sustentação. E essa defesa tem como local estratégico a ser disputado, o Congresso Nacional, definidor maior do arcabouço legal que sustenta o sistema.

Defender o SUS, no nosso entender, deve extrapolar discursos genéricos e apontar claramente para as questões-chaves que devem ser enfrentadas para se preservar o que foi até aqui conquistado e lutar, mesmo no atual cenário, por mais avanços.

***Nenhum direito a menos e mais direitos à nossa população!***

Não há como começar qualquer discussão sobre saúde pública em nosso país sem considerar o grave quadro de subfinanciamento que atravessamos: o Estado Brasileiro gasta hoje com Saúde Pública menos de R\$4,00 por pessoa por dia, valor menor que uma única passagem de ônibus urbano na maioria das capitais brasileiras.

Não bastasse isso, temos um cenário de profundo desequilíbrio na participação de cada ente federativo no financiamento do sistema. Estudo do COSEMS RJ mostra que hoje, no Estado do Rio de Janeiro, 66 municípios (72% do total) investem mais de 50% do total de seus recursos no financiamento da Saúde Pública, fazendo com que este ente federativo, com todas as limitações de arrecadação, tenha a maior participação orçamentária própria no financiamento do SUS, ultrapassando em muito seu limite legal.

Lutar pelo SUS, nesse sentido, significa então buscar nas instâncias federativas, seja no âmbito da Saúde ou geral, a construção desse novo pacto, com uma rediscussão do

papel e da responsabilidade de cada um dos entes, buscando uma situação mais equânime na gestão do sistema.

Significa também levar essa discussão para o Congresso Nacional, defendendo a extinção da Emenda Constitucional nº 95, sensibilizando seus membros que a qualificação do SUS passa pelo aumento do valor global investido no sistema e pela qualificação dos processos internos de gestão.

Os defensores do SUS têm que estar atentos, ainda, às tendências de privatização dos serviços de saúde, principalmente no que diz respeito a um atendimento que não prioriza a integralidade, resultando, posteriormente, a uma mais complexa recuperação, portanto mais dispendiosa, deste usuário pelo serviço público.

Também é importante aprofundar a discussão quanto aos limites da LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal, que subordina a Responsabilidade Sanitária dos gestores do SUS à esta legislação.

Além da centralidade da questão do financiamento, que perpassa todas as demais ações, especialmente nesse momento, lutar pelo SUS de forma concreta significa:

- **Defender as conquistas do campo da Saúde Mental**, que tiveram como principal marco legal da Reforma Psiquiátrica (Lei n. 10.216/01) e se posicionar de maneira enfática contra as mudanças propostas na nota técnica “Nova Saúde Mental” (NT 11/2019);
- **Garantir o provimento de médicos em equipes multiprofissionais da Saúde da Família em todas as regiões do país** e manter as diretrizes do Eixo de Formação do Programa Mais Médico;
- **Garantir a Atenção Básica como ordenadora do sistema, conforme legislação vigente, alicerçada na Estratégia Saúde da Família**, buscando a construção de uma Política Estadual de Atenção Básica, incluindo a ampliação e fortalecimento do cofinanciamento estadual da Atenção Básica por meio de transferências regulares fundo a fundo a todos os municípios;

No que tange ao nosso atual momento, temos o início de mais um ciclo de gestão da Secretaria de Estado da Saúde, o que nos leva, também, a destacar alguns pontos importantes na relação dos municípios com o governo estadual, parceiro essencial no esforço de construção e defesa do SUS.

Inicialmente registramos as sinalizações da atual gestão, no sentido de estabelecer canais de diálogo com as secretarias municipais de Saúde, visando a construção bipartite de caminhos para enfrentar os graves problemas que se apresentam no Estado do Rio de Janeiro. Acreditamos que estes sinais deverão se concretizar e intensificarem-se no decorrer destes meses e para os próximos anos.

As pautas que apresentamos abaixo são, no nosso entendimento, temas que deverão fazer parte dessa construção que desejamos, iniciar o mais breve possível:

- Fortalecer o processo de consolidação do SUS nas relações interfederativas, rejeitando toda forma de competição entre entes federados pela prestação de serviços de saúde e disputa de recursos federais para a assistência;
- Reforçar estratégias decisivas e consistentes junto ao governo do ERJ, de retomada dos gastos em saúde pelo estado, priorizando o cofinanciamento, na modalidade fundo a fundo, das políticas de saúde implementadas pelos municípios fluminenses tais como atenção básica, regulação, assistência farmacêutica, urgência/emergência, transporte sanitário, saúde mental, entre outras;

- Fortalecer o processo de descentralização e regionalização solidária a partir da valorização da atuação política, administrativa e técnica das Comissões Intergestores Regionais (CIR), visando consolidar as Regiões de Saúde e implantar as Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS);
- Assegurar a regulação das relações público-privadas para conformação das redes regionalizadas de atenção à saúde, orientadas pela lógica pública e pelas necessidades da população;
- Fortalecer a cogestão regional do sistema de saúde, rompendo o caráter excessivamente normativo do planejamento, possibilitando consequência e efetividade ao Planejamento Regional Integrado (PRI), construído de maneira ascendente e investindo na autonomia e na capacidade de decisão das CIR;
- Priorizar a implementação de diferentes processos de educação permanente em saúde para gestores, trabalhadores e conselheiros, valorizando o espaço do serviço e do território como locais de aprendizado e que permitam avançar na adesão destes ao processo de consolidação do SUS;
- Promover e participar ativamente de discussões que visem estabelecer uma estratégia estadual e regional para a garantia da Atenção Especializada de Média Complexidade;
- Incentivar e qualificar a atuação dos consórcios intermunicipais de saúde de acordo com a lei nº 11.107 de 6 de abril de 2005;
- Implementar uma política solidária de fortalecimento dos vínculos de trabalho no SUS, com garantia dos direitos constitucionais e com responsabilidade das três esferas de governo;
- Pactuar a implantação da Política Estadual de Regulação da Atenção à Saúde assegurando a descentralização das Centrais de Regulação da SES-RJ e o estabelecimento da cogestão com as Centrais Municipais, com o apoio técnico e financeiro da SES-RJ e MS, garantindo que todos os serviços da região, vinculados ao SUS, operem em estrito atendimento à pactuação e regulação regional;
- Desenvolver estratégias de fortalecimento do controle e participação social por meio dos Conselhos e das Conferências de Saúde;
- Garantir no ERJ uma Política de Informação e Informática em Saúde, tendo como prioridade a construção de uma infraestrutura de tecnologia, comunicação e conectividade, a adoção de soluções de informática e a capacitação de recursos humanos, com vistas a integração em rede de todas as unidades de saúde, da implantação do Registro Eletrônico em Saúde, do desenvolvimento e da implantação de sistemas integrados de informação, gestão e de aquisição de insumos, medicamentos e correlatos, em especial o e-SUS AB e Sistema Hórus;
- Garantir a aprovação de uma Política Estadual de Assistência Farmacêutica que defina as diretrizes e os objetivos estruturais, as estratégias, o financiamento, os critérios mínimos de organização e de estruturação dos serviços nas esferas estadual e municipal; a cooperação técnica e financeira entre os entes; a otimização da aplicação dos recursos disponíveis; o acompanhamento e a assessoria contínua às gestões municipais e implementar a capacitação de recursos humanos para a qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica, entre outros;
- Garantir no âmbito estadual, junto à SES-RJ e MS, a universalização dos investimentos do Eixo Estrutura do QUALIFAR-SUS;
- Aperfeiçoar o modelo de gestão compartilhada do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, adotado no Estado do RJ, de forma a proporcionar os recursos

físicos e humanos, a capacitação técnica e a integração com o nível estadual, com o objetivo de ampliar a criação de maior número de pólos descentralizados e garantir o funcionamento de todos de maneira uniforme e adequada a uma lógica regionalizada;

- Pactuar com o Ministério da Saúde a regulamentação do financiamento e do acesso aos medicamentos oncológicos, a definição de protocolos clínicos nacionais e de critérios e mecanismos de incorporação tecnológica, a fim de minimizar o impacto que a judicialização, deste grupo de medicamentos, tem trazido aos municípios;

- Criar uma comissão estadual para proposição de estratégias de combate à crescente judicialização da saúde, englobando ações de apoio técnico e jurídico, monitoramento das demandas, bem como a definição de responsabilidades de financiamento entre os entes federados.

- Estruturar e regulamentar a Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica, com o objetivo de implementar os ditames da nova Lei 12.401/2011, que estabelece a ação suplementar de estados e municípios na definição da lista de medicamentos do SUS, de forma a subsidiar a elaboração dos elencos regionais de medicamentos;

- Promover o intercâmbio e a divulgação de experiências municipais que fortaleçam os princípios do SUS, o papel do gestor e seu compromisso com o controle social;

- Fortalecer a articulação com o Movimento dos Prefeitos, com o Legislativo, Ministério Público, Judiciário e com a imprensa para a consolidação do SUS como Política Pública inclusiva e de qualidade para todos os brasileiros;

- Consolidar o modelo de financiamento do COSEMS-RJ, institucionalizado pela Lei 12.466, de 24/08/2011, mediante cessão de crédito, instituído pela Portaria GM/MS nº 220 de 30 de janeiro de 2007, inclusive para a estratégia dos apoiadores regionais.

- Enfatizar as ações de aproximação entre a Gestão Pública na Saúde e a Academia e suas instituições de fomento, principalmente no ERJ, não só na relação bipartite entre estado e município, como também na ação isolada de cada um destes entes, onde contamos com instituições de excelência que têm muito a contribuir (e a receber), como a Fiocruz, UERJ, UEZO, UENF, UFRJ, UFF, UFRRJ, UniRio, entre outras. Aumentar essa parceria, reafirmamos, é imprescindível, na medida em que cria um fortalecimento mútuo, abrangendo desde a produção do conhecimento, a formação técnica, até o estabelecimento de regimes de cooperação, que podem suprir carências municipais e estaduais de mão de obra especializada.

Ao encerrar esse documento, nós, Secretárias e Secretários Municipais de Saúde, reunidos no V Congresso do COSEMS RJ, na cidade de Niterói – RJ, nos dias 12 e 13 de fevereiro de 2019, recomendamos que esta carta constitua-se como um dos documentos orientadores das etapas municipais da Conferência Nacional de Saúde, que já estão acontecendo nos municípios fluminenses, como parte do processo de construção da 16ª Conferência.

**“DEMOCRACIA E DIREITO À SAÚDE: SUS, PATRIMÔNIO DO POVO BRASILEIRO”**

Niterói (RJ), 13 de fevereiro de 2019