

CARTA DE ITAIPAVA

Os Secretários Municipais de Saúde, reunidos no IV Congresso de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, nos dias 08 e 09 de junho de 2013, no Distrito de Itaipava, no Município de Petrópolis, Estado do Rio de Janeiro, reiteram, através do presente documento, sua posição na defesa e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como política de Estado e seu compromisso com a saúde de todos os cidadãos fluminenses.

Em consonância com a atual conjuntura política que vive o SUS no estado do Rio de Janeiro, o COSEMS-RJ tem contribuído marcadamente no aprimoramento do SUS, buscando mobilizar a sociedade para mudanças que contribuam na melhoria da qualidade de vida e no avanço da construção coletiva do Direito à Saúde.

Neste momento de intensa transição política em que a maioria dos municípios conta com novos prefeitos e gestores de saúde, o COSEMS-RJ mobiliza os novos Secretários de Saúde do Estado no sentido de todos reafirmarmos nossos compromissos com a defesa das seguintes propostas:

- Sustentar o SUS na consolidação de um sistema público, eficiente e de qualidade alicerçado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade na atenção à saúde, comprometido com a defesa da vida;
- 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 à saúde;
- Garantir a ampliação de um financiamento definitivo e sustentável para o SUS, mobilizando a sociedade para buscar a aprovação pelo Congresso Nacional do projeto de lei que assegura o repasse efetivo e integral de 10% das receitas correntes brutas da União para a saúde pública;
- Reforçar estratégias decisivas e consistentes junto ao governo do ERJ, de ampliação dos gastos em saúde, priorizando o cofinanciamento, na modalidade fundo a fundo, das políticas de saúde implementadas pelos municípios fluminenses tais como atenção básica, regulação, urgência/emergência, transporte sanitário e saúde mental, entre outras;
- Aprofundar a discussão quanto aos limites da LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal, que subordina a Responsabilidade Sanitária dos gestores do SUS à esta legislação.
- Garantir a Atenção Básica como ordenadora do sistema, conforme legislação vigente, buscando a construção de uma Política Estadual de Atenção Básica, incluindo a ampliação e fortalecimento do

QUALIFICANDO A GESTÃO PARA CONSOLIDAÇÃO DO SUS

cofinanciamento estadual da Atenção Básica por meio de transferências regulares fundo a fundo a todos os municípios;

- Reforçar a valorização do trabalho multidisciplinar, estimulando a expansão e qualificação dos NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família);
- Consolidar o SUS no ERJ e definir as responsabilidades e compromissos de cada um dos entes federados, por meio da celebração do Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP) nas 09 Regiões do ERJ;
- 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);
- Fortalecer a cogestão regional do sistema de saúde rompendo o caráter excessivamente normativo do planejamento, possibilitando consequência e efetividade ao planejamento ascendente e investindo na autonomia e capacidade de decisão das CIR;
- Incentivar, aprimorar e universalizar para todas as regiões de saúde do ERJ, com garantia de financiamento, o processo de construção das Redes Temáticas de Saúde – Urgência/Emergência, Cego-nha, Psicossocial, Pessoa com Deficiência, Doenças Crônicas e outras que venham a ser priorizadas, respeitando as pactuações regionais e os dispositivos do Decreto nº 7.508/2011;
- Apoiar o Ministério da Saúde no enfrentamento de desafios como o de prover o SUS da quantidade necessária de Profissionais de Saúde, principalmente médicos, em todas as regiões do ERJ;
- Trabalhar junto à SES-RJ e ao MS para implementar ações efetivas para o fortalecimento da força de trabalho em saúde, em especial do profissional médico, bem como a introdução de mecanismos para qualificação, fixação, alocação e interiorização de profissionais, visando a construção de carreiras públicas no SUS;
- Priorizar a implementação de diferentes processos de educação permanente em saúde para os profissionais de saúde, em especial os da Atenção Básica, 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 a instituição de uma estratégia estadual e regional para a Gestão do Trabalho na Atenção Básica;
- Implementar uma política solidária de desprecarização dos vínculos de trabalho no SUS, com ga-

QUALIFICANDO A GESTÃO PARA CONSOLIDAÇÃO DO SUS

rantia dos direitos constitucionais e com responsabilidade das três esferas de governo;

- Incentivar e qualificar, em conjunto com a SES RJ, a atuação dos consórcios intermunicipais de saúde de acordo com a lei nº 11.107 de 6 de abril de 2005;
- Rever o teto financeiro do estado do Rio de Janeiro, em conjunto com a SES-RJ, e a partir da programação efetivada com a atual PPI em curso, para possibilitar um aumento real;
- Garantir que a integralidade da atenção seja realizada por meio do exercício da direção única sobre os prestadores em cada esfera de governo como um princípio inegociável no SUS e pré-condição para a governança regional da rede de atenção à saúde
- 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;
- 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;

QUALIFICANDO A GESTÃO PARA CONSOLIDAÇÃO DO 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 polos 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.
- Criação de 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, priorizando o Contrato Organizativo de Ações Públicas de Saúde (COAP);
- Incentivar a adesão e o uso do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Sistema Hórus) por todos os municípios do ERJ visando ao atendimento da Portaria 271/2013;
- 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;
- Fortalecer o COSEMS-RJ para a luta intransigente dos interesses dos gestores municipais pautada em nosso compromisso com o SUS e no respeito e autonomia dos Municípios na perspectiva de um pacto federativo efetivo e solidário.
- 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.