

CONGRESSO COSEMS RS 2017



Carta de Porto Alegre

Os Gestores Municipais de Saúde, integrados pelo Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), reunidos no Congresso das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul e no 29º Seminário de Municipalização da Saúde, realizados nos dias 8, 9 e 10 de agosto de 2017, em Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, reiteram seu compromisso com a saúde de todos os brasileiros e com a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). Propõem, então, a construção de uma agenda política para dialogar com as demais esferas de governo, poderes Executivo, Judiciário e Legislativo, e, principalmente, com toda a sociedade, que explicita a defesa da saúde pública, universal, integral e equânime, com eixos estruturantes na gestão, governança, planejamento, sustentabilidade e financiamento, e com as seguintes deliberações que nortearão a posição da entidade:

- 1.** Defender a coparticipação no financiamento, com o aumento da participação no investimento em Saúde pelo Estado e União;
- 2.** Defender o financiamento estadual em ações e serviços de saúde pactuados na CIB que sejam transferidos conforme Lei Complementar nº 141, por meio dos fundos de saúde, de forma regular e automática;
- 3.** Defender o pagamento das pactuações em CIB realizadas em 2014, e que até o momento não foram realizadas;
- 4.** Defender a eliminação dos repasses por blocos de financiamento e a transferência dos recursos federais destinados a ações e serviços públicos de saúde, na modalidade de repasse fundo a fundo, classificadas nas categorias econômicas custeio e capital de forma regular e automática, em conta financeira única e específica para cada uma das categorias;
- 5.** Defender a priorização da utilização dos recursos na Atenção Primária a Saúde, com vistas à manutenção dos princípios do SUS;
- 6.** Debater nas instâncias das regiões de saúde CIR e CIB a distribuição dos recursos federais e estaduais, com ênfase no acesso, economia de escala e segurança de usuários e pacientes;
- 7.** Defender a pactuação dos critérios de rateio dos recursos disciplinados na Lei nº 141, respeitando as dimensões de necessidade, capacidade e desempenho dos municípios;
- 8.** Fortalecer as Regiões de Saúde como instâncias decisórias e defender a efetiva participação do gestor municipal nestes espaços decisórios;
- 9.** Ampliar e qualificar a participação social no planejamento, avaliação e fiscalização das ações e serviços públicos de saúde;

10. Defender a construção coletiva e democrática dos Planos Municipais de Saúde, bem como apoiar integralmente os demais instrumentos de planejamento do SUS: Programação Anual de Saúde, Relatórios Quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão;

11. Apoiar integralmente a autonomia de gestão dos Municípios, bem como incentivá-los a efetivação de sua gestão plena;

12. Apoiar integralmente o alinhamento geral dos princípios basilares do SUS entre os 497 municípios do RS;

13. Compatibilizar os instrumentos de planejamento (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA e o Relatório Anual de Gestão/RAG), orçamento (PPA, LDO e LOA) e gestão (Plano de Saúde) do município como um todo, refletindo a realidade das necessidades da população do município;

14. Apoiar que o planejamento integrado ocorra focado nas necessidades de saúde da população;

15. Apoiar a gestão informatizada em rede, com mecanismos de controle capazes de permitir a transparência e visibilidade entre a assistência, regulação, planejamento e gestão, a partir da integração e interoperação dos sistemas de informação do SUS;

16. Defender um sistema de saúde baseado na Atenção Primária a Saúde composto por elementos funcionais e estruturais que garantam cobertura e acessos universais aos serviços de saúde;

17. Defender a Atenção Primária como ordenadora e norteadora de redes de atenção à saúde;

18. Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde como instrumento de organização ao acesso universal de forma integral e resolutiva;

19. Fortalecer a Vigilância em Saúde integrada a Atenção Primária a Saúde focada no perfil demográfico, sócio-econômico e epidemiológico de cada um dos municípios;

20. Apoiar a política de regionalização e hierarquização assistencial, com base nos conceitos de escala e das melhores evidências científicas, com foco na segurança dos pacientes e usuários, em processo de implementação no Estado do RS, dando especial enfoque aos mapas regionais, às retaguardas de Urgência e Emergência, às UTIs e ao transporte sanitário das principais condições de saúde;

21. Apoiar processos clínicos sólidos, baseados na me-

lhor evidência científica disponível, na definição de protocolos e linhas de cuidado assistências, nos processos de regulação e transição de cuidado, assim como na escolha de medicamentos, insumos e tecnologias;

22. Apoiar método de avaliação e pagamento por desempenho e qualidade das equipes, serviços, prestadores e profissionais de saúde, na busca de instrumentos de avaliação mais enxutos, validados e já utilizados em outros países, sem mudanças constantes nos critérios de avaliação;

23. Apoiar integralmente a implantação de ferramentas tecnológicas da informação em toda rede assistencial e de gestão;

24. Apoiar a efetiva manutenção e sustentabilidade do Telessaúde em todos os municípios do Estado do RS;

25. Apoiar a ampliação e financiamento das residências multiprofissionais em saúde em áreas com vazios assistenciais, com ênfase na Atenção Primária à Saúde;

26. Fortalecer as relações com as Instituições de Ensino, com a participação da gestão na construção e acompanhamento do Plano Pedagógico dos cursos de saúde;

27. Defender a manutenção do Programa Mais Médicos para o Brasil junto ao governo federal, aumentando a abrangência de municípios que o integram;

28. Apoiar a Política Nacional de Humanização como norteadora de atuação de todos os gestores e profissionais da Rede de Atenção à Saúde;

29. Apoiar a Política Nacional de Educação Permanente para qualificação dos gestores, profissionais de saúde e controle social;

30. Apoiar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS;

31. Reforçar o diálogo entre Gestores, Ministério Público, Defensoria Pública e o Judiciário, para reduzir a judicialização na saúde;

32. Implantar Comitês Técnicos Regionais envolvendo Gestão, Participação Social, Judiciário, Defensoria Pública, Ministério Público e profissionais da saúde;

33. Defender o aumento da arrecadação da contribuição de representação institucional do COSEMS/RS, com vistas ao cumprimento de suas finalidades estatutárias.

Porto Alegre, 10 de agosto de 2017