

Carta de Manaus

Os secretários municipais de saúde reunidos em assembléia, no IV Congresso das Secretarias Municipais de Saúde da região Norte, em Manaus/AM, no dia 10 de fevereiro de 2006, tomaram as seguintes deliberações que deverão nortear a atuação do CONASEMS, dos COSEMS e dos gestores municipais de saúde:

Sobre a saúde na Amazônia

- utilizar as informações já existentes sobre a Amazônia Legal ou desenvolver estudos complementares, visando a implantação/implementação de medidas capazes de reduzir as desigualdades e dificuldades regionais no setor saúde e nos demais setores onde a interface é imperiosa para a promoção da qualidade de vida;
- adotar como parâmetro adicional para o financiamento na região, o fator amazônico, que leve em conta as características e as peculiaridades da região;
 - demandar a revisão e adequação das portarias a realidade regional (parâmetros referentes às políticas dos hospitais de pequeno porte; dos serviços de atendimento móvel às urgências; farmácia popular; da alta complexidade, etc.);
 - adotar valores diferenciados para o TFD - Tratamento Fora de Domicílio dos pacientes da região amazônica, considerando as dificuldades de locomoção e transporte;
- promover a adequação na composição e carga horária das equipes de Saúde da Família para a realidade da região amazônica com ênfase nas equipes de áreas rurais;
- abolir o critério IDH para que os municípios menores de 50.000 habitantes da Amazônia Legal possam fazer jus ao aumento de 50% nos incentivos de equipes de saúde da família;
 - promover a revisão dos parâmetros, dos critérios e dos incentivos inseridos na política de atenção à saúde indígena, concomitantemente com a inclusão dos indicadores de monitoramento e avaliação, garantindo a co-gestão entre Ministério da Saúde, secretarias estaduais e municipais de Saúde, bem como solicitar a retomada imediata do funcionamento da câmara técnica de saúde indígena, visando estudos para uma futura municipalização;
- buscar, junto aos organismos competentes (nacionais e internacionais) o estabelecimento de protocolos ágeis para a validação dos diplomas dos profissionais de saúde brasileiros formados em outros países;
- fortalecer os mecanismos e espaços de controle social para consolidação de políticas identificadas com a realidade da região amazônica;

- fortalecimento dos COSEMS da região norte (infra-estrutura e capacitação de recursos humanos).

Sobre a gestão do trabalho e educação na saúde

- reafirmar o compromisso com a valorização do trabalho e do trabalhador em saúde, através do respeito aos direitos sociais e previdenciários e do desenvolvimento de políticas voltadas aos princípios da democratização e humanização, inclusive a criação de espaços permanentes de negociação;
- exigir a imediata implementação da política de educação permanente, como prioridade do SUS, incluindo maior agilidade na aprovação dos projetos e liberação dos respectivos recursos, bem como a adequação das capacitações segundo as realidades loco-regionais;
- implementar as mudanças curriculares nos cursos da área de saúde, em sintonia com as especificidades da região amazônica e a expansão e consolidação da atenção básica no país;
- desenvolver políticas regionais para fixação dos profissionais de saúde, com qualificação de gastos e da prestação dos serviços de saúde;
- exigir a imediata implementação da política de reposição aos municípios, da força de trabalho em saúde anteriormente descentralizada pelos estados e pela União;
- implantar e implementar plano de cargos, carreiras e salários nos municípios, respeitando as particularidades locais;
- desenvolver estudos e levantamentos para adoção de financiamento tripartite destinado ao processo de desprecarização dos vínculos de trabalho em saúde.

Sobre o controle interno do SUS

- reiterar que os recursos SUS não devem ser entendidos como transferências convencionais, mas sim como transferências constitucionais;
- romper com a prática de auditorias sobre faturas e dirigi-las para auditorias de modelos de gestão do SUS e de atenção à saúde da população;
- diligenciar para que os órgãos de controle interno e externo do SUS pautem ações que garantam a gestão dos secretários de saúde sobre os recursos do setor;
 - exigir o cumprimento do Decreto 1651/95, que diz respeito à criação da Corregedoria Tripartite, com vistas a tornar as Auditorias realizadas pelo DENASUS nos órgãos municipais de saúde de caráter mais democrático e condizente com o estágio atual das pactuações tripartites;
- reiterar a necessidade da imediata revisão de todos os atos normativos que orientam as atividades de auditoria sob responsabilidade do DENASUS;

- solicitar a revisão e reanálise de todos os processos, em andamento, referentes aos recursos interpostos pelos municípios auditados.

Sobre o financiamento da saúde

- reafirmar a responsabilidade compartilhada e solidária, entre as três esferas de governo, com vistas ao financiamento da saúde universal, integral e equânime da população;
- reafirmar a necessidade de continuar o caminho pela desfragmentação na alocação de recursos, como forma de fortalecer a gestão, mediante a possibilidade da adoção de um processo de planejamento baseado nas necessidades e demandas locais;
- manter a luta pela regulamentação e cumprimento da EC 29, com vistas ao maior aporte de recursos próprios das três esferas de governo, incluindo a maior participação do gestor estadual no financiamento da atenção básica e no acesso à atenção especializada;
- reafirmar a necessidade de estabelecer repasses financeiros compulsórios, regulares e automáticos dos fundos estaduais de saúde para os fundos municipais de saúde.

Sobre o pacto de gestão

- reafirmar o compromisso da região com a implementação do pacto pela consolidação do SUS, bem como propor uma agenda regional para sua implantação, respeitando as especificidades locais;
- reafirmar que o processo de regionalização da atenção especializada deve ser construído através do planejamento loco-regional, com a participação de todos os atores presentes no território, a construção das redes de cuidado a partir da atenção básica e a explicitação dos recursos municipais, estaduais e federais, além da pactuação regional das normas e diretrizes de execução, acompanhamento e avaliação;
- reafirmar a importância do Cartão SUS e do Cadastramento de Usuários, como instrumento de regulação das ações e serviços de saúde;
- promover estudos e debates que apontem para a reformulação da Lei de Responsabilidade Fiscal, no que diz respeito aos limites impostos para gastos com pessoal, especificamente no setor saúde;
- reafirmar a importância da responsabilidade municipal na gestão de serviços de saúde existentes em seu território.

E VIVA O SUS!