

Carta de Natal

Com intuito de contribuir com a qualificação da gestão do SUS e a melhoria da atenção à saúde da população, considerando as diversidades existentes no conjunto dos 5.560 municípios brasileiros, e de incorporar a pauta da cultura da paz e da não violência no conceito da saúde como qualidade de vida, realizou-se o XX Congresso Nacional dos Secretários Municipais de Saúde articulado ao I Congresso Brasileiro de Saúde, Cultura de Paz e Não Violência, reunindo secretários municipais de saúde do Brasil, na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, no período de 17 a 20 de março de 2004.

Considerando as reflexões e debates ocorridos durante as mesas e oficinas temáticas, deliberou-se pelas proposições seguintes, que deverão nortear a atuação do CONASEMS, dos COSEMS e dos municípios.

1. Construir um novo pacto da gestão do SUS, que respeite a autonomia das esferas de governo, exija o cumprimento de suas competências no SUS, e substitua a excessiva normatização e a lógica de habilitação por outra de adesão e de compromissos com resultados.
2. Desenvolver um novo modelo de financiamento que seja balizado pela equidade; respeite as especificidades locais e regionais; supere o repasse fragmentado por projetos e programas e estimule a solidariedade entre as três esferas de governo, garantindo maior participação da esfera estadual. Nesse sentido, reafirma-se, neste momento, apoio irrestrito a regulamentação da Emenda Constitucional 29 que assegure as bases desse modelo.
3. Definir um conjunto de estratégias e implementar políticas voltadas ao processo de formação e educação permanente dos profissionais de saúde, bem como dos mecanismos de gestão do trabalho, priorizando:
 - a criação de um sistema de acreditação para graduação, formação técnica e especialização;
 - a criação e manutenção de centros de educação permanente municipais ou loco-regionais e fortalecimento das escolas técnicas;
 - o desenvolvimento de políticas de interiorização e fixação de profissionais de saúde (concurso, educação permanente e incentivo monetário);
 - o combate a precarização das relações de trabalho;

- a realização de concursos públicos;
 - a implantação de planos de cargos, carreiras e salários do SUS com destaque para a carreira nacional SUS de base local;
 - o apoio aos dos pólos de capacitação;
 - a implantação das mesas de negociação do SUS;
 - pactuar na CIT critérios e formas de compensação aos municípios referentes à perda por aposentadoria ou transferência de servidores anteriormente cedidos por outras esferas de governo.
4. Reafirmar a importância da organização da atenção à saúde, através de:
- qualificação da atenção básica, com estratégias que trabalhem o princípio da integralidade da atenção mediante a adscrição, territorialização, vínculo e acolhimento;
 - respeito à diversidade na forma de organização de serviços e regionalização;
 - atenção especial às populações e grupos mais vulneráveis;
 - constituição de redes assistenciais articuladas e solidárias entre si;
 - constituição de complexos regulatórios, que utilizam o critério de necessidade para garantia de acesso com equidade. Para tanto é necessária a implantação de centrais de regulação ambulatorial, hospitalar e de urgência, sob comando do gestor municipal, financiado pelas três esferas de governo, através de recursos para implantação e manutenção destes complexos;
 - implementação imediata das ações inseridas na política de informação e informática da saúde, principalmente no que diz respeito à efetiva implantação do cartão SUS e a racionalização e simplificação dos sistemas de informação e
 - sensibilização dos órgãos competentes para garantir a cobertura dos serviços de telefonia em todos os municípios brasileiros.
5. Reafirmar o total apoio às instâncias de pactuação (Comissões Intergestores bi e tripartite) e o efetivo Controle Social através dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, enfatizando as deliberações da XII Conferência Nacional de Saúde.
6. Incorporar os princípios da cultura de paz e não violência:
- na adoção da intersetorialidade caracterizada pelo estabelecimento de redes de solidariedade para a construção de novas práticas sociais

visando o desenvolvimento e a promoção da saúde da população como qualidade de vida;

- maior envolvimento e participação do setor saúde com os movimentos sociais locais e
- nas relações cotidianas da atenção à saúde entre equipes, profissionais e população atendida.

Como forma de encaminhamento não só das proposições aqui colocadas, mas de todas as propostas e sugestões formuladas pelos grupos de trabalho, serão encaminhados todos os relatórios finais aos núcleos temáticos do CONASEMS que embasarão a conduta da entidade nos pactos formalizados no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite.

Natal / RN - 20 de março de 2004