

## Carta da Saúde às Candidaturas Presidenciais e Parlamentares

Aos vinte e um anos de continuados esforços para a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), as avaliações da sociedade, dos conselhos de saúde, dos gestores públicos e dos especialistas em políticas públicas são inequívocas para a inadiável reafirmação dos rumos constitucionais da Seguridade Social na implementação do SUS, e por isso o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), em seu XXVI Congresso Nacional, junto com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) declamam as candidaturas presidenciais e parlamentares para:

1. Reconhecer a histórica e marcante inclusão social promovida pelo SUS.

**Compromisso: Completar, qualificar e consolidar a inclusão social pelo sistema público de saúde.**

2. Reconhecer as dificuldades do SUS para avançar no desenvolvimento do novo modelo de atenção à saúde orientado pelas necessidades da população, voltado para ações e serviços básicos à saúde de qualidade e resolutivos, e indutor da organização de todo o sistema de atenção integral à saúde, universal e equitativo.

**Compromisso: Aumentar os recursos para a atenção básica, duplicando o valor atual do Piso de Atenção Básica (PAB) nos próximos quatro anos, com vistas à elevação da cobertura, da qualidade e da resolutividade dos serviços básicos de saúde.**

3. Reconhecer que as políticas públicas de formação de profissionais para a saúde devem ser reestruturadas para atender às necessidades do sistema público, com ênfase na universalização, na resolutividade e na qualificação da atenção básica da saúde.

**Compromisso: Implementar políticas integradas entre saúde e educação de graduação, especialização e educação permanente voltadas para as necessidades do sistema público de saúde.**

4. Reconhecer as grandes dificuldades estruturais para a realização dos princípios e das diretrizes constitucionais do SUS representadas pelo subfinanciamento. Nosso país conta ainda com parcos U\$ 340 públicos *per capita*/ano para a saúde, o que corresponde a 3,74% do PIB, porque o setor público contribui somente com 44% dos recursos totais para a saúde, quando nas sociedades mais desenvolvidas, a média é, respectivamente, de U\$ 2.000 *per capita*, 6 a 8% do PIB, e 80% dos recursos totais. Os recursos novos para o SUS, nos seus 21 anos, originaram-se crescentemente nos municípios e estados, o que ocorreu simultaneamente à retração proporcional dos recursos federais, inclusive após a promulgação da EC 29 no ano 2000.

**Compromisso: Propor e defender a extensão para a esfera federal do mesmo critério da EC 29, já em vigor para estados e municípios, utilizando também uma porcentagem sobre a arrecadação, com estabelecimento de, no mínimo, 10%**

**da receita corrente bruta da União, independentemente da aprovação ou não de nova contribuição sobre movimentação financeira e de fundo social do pré-sal.**

5. Reconhecer a inadiabilidade de medidas para superar as dificuldades na plena gestão por meio das Comissões Intergestores Tripartite (CIT), e Bipartites (CIBs) e dos Colegiados de Gestão Regional (CGRs), e na implementação da diretriz constitucional da Regionalização com a implantação das redes regionais de cuidados integrais de saúde.

**Compromisso: Intensificar e acelerar a implementação da Regionalização cooperativa e solidária, conforme disposto no Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Na mesma lógica, inserir essas propostas como prioridades nas agendas da Comissão Intergestores Tripartite, das Comissões Intergestores Bipartites, nos Colegiados de Gestão Regional e dos Conselhos de Saúde, visando à formação de nova consciência social sobre a necessidade de uma atenção integral equitativa à saúde e da construção das redes regionais de cuidados integrais ordenadas pela atenção básica de saúde.**

6. Reconhecer o desafio da nação brasileira em trilhar o rumo de um processo civilizatório democrático no âmbito de um projeto nacional de desenvolvimento, com efetiva participação do conjunto da sociedade, inserido nas atuais realidades e desafios, e assumindo plenamente os sistemas públicos de proteção social ao lado dos programas de transferência de renda. Reconhecer que o investimento nos sistemas públicos universais de saúde, educação e outros não são gastos a serem contidos por ultrapassados modelos submissos aos ditames implacáveis do sistema financeiro especulativo, mas sim investimentos de altíssimo retorno nos projetos mais contemporâneos e avançados de desenvolvimento.

**Compromisso: Alinhar-se publicamente por uma reforma tributária simplificadora que venha incidir muito menos sobre a produção e o consumo e muito mais sobre o patrimônio e a renda, com elevação da progressividade. Estender a não aplicação da DRU para toda a seguridade social, e, junto ao Legislativo, extinguir o dispositivo da Lei de Responsabilidade Fiscal que limita a ampliação do quadro de pessoal de saúde e que colide com a obrigação constitucional da descentralização.**

Gramado, 27 de maio de 2010

Atenciosamente,

BEATRIZ FIGUEIREDO DOBASHI  
Presidente do CONASS

ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI  
Presidente do Conasems

