

POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE

REALINHAMENTO - 2005

I - INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde – SUS é o modelo de organização e financiamento dos sistemas de serviços de saúde pública criado pela Constituição Federal de 1988 e legislação infra-constitucional, principalmente as leis 8.080/90 e 8.142/90, com a finalidade de melhorar a saúde da população. Alcançar esse objetivo depende da adoção de medidas que garantam a distribuição adequada dos serviços de saúde, a proteção aos riscos à saúde e aos agravos, a qualidade do serviço prestado, a efetividade e eficiência das instituições prestadoras de serviços e gestoras do SUS.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES, como gestora do SUS estadual, exerce as macro-funções de planejamento, formulação de políticas, gestão, regulação, monitoramento e avaliação, prestação de serviços de maior complexidade, bem como a condução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos e co-financiamento das ações de saúde. A nível de operacionalização institucional essas funções são agregadas em duas grandes áreas: finalística e meio ou instrumental. A primeira envolve ações de promoção à saúde, prevenção de riscos e agravos, proteção do ambiente, assistência à saúde, bem como a qualidade da atenção e o acolhimento do usuário. E através da área instrumental planeja, acompanha, controla e avalia ações e serviços de saúde, qualifica recursos humanos, regula os serviços de saúde e disponibiliza informações, criando condições para a realização das ações finalísticas.

A complexidade e amplitude das ações em saúde pública requer a construção de marcos conceituais e regulatórios para sua própria execução, baseados na situação sócio-sanitária da população e financeira dos três níveis de governo. Esses marcos constituem as diretrizes e eixos de atuação da política estadual de saúde, posteriormente adequados ao plano de governo no Plano Estadual de Saúde. A operacionalização é definida e organizada no Plano de Trabalho Anual.

A primeira Política Estadual de Saúde de Mato Grosso foi elaborada em 1995 e orienta as ações da SES desde então. Àquela época a situação do SUS no país ainda não estava consolidada e o financiamento precário delineava um futuro de muita dificuldade para sua estruturação nos moldes necessários para atender às demandas da

população. Porém a regulamentação do sistema feita através da edição das Normas Operacionais Básicas – NOB e Normas Operacionais da Assistência à Saúde - NOAS e a aprovação da Emenda Constitucional 29/00, fortaleceram a gestão do SUS e possibilitaram a expansão dos serviços prestados aos usuários sem, contudo, impactar substancialmente na qualidade da atenção prestada ao usuário.

Nesses 10 anos a situação da saúde pública em Mato Grosso melhorou significativamente, conforme demonstrado na avaliação da política estadual de saúde no período de 1995 a 2004, neste documento. E novas demandas e modos de organização da atenção e de trabalho foram ou estão sendo incorporados ao sistema levando à necessidade de revisão e realinhamento das diretrizes da política estadual de saúde.

O momento atual do SUS é de fortalecimento dos municípios para a gestão integral da atenção básica, da microrregionalização para a média e alta complexidade e do Estado como co-partícipe e co-financiador desses sistemas e de garantidor da atenção de referência estadual. Além disso é necessário que seja garantido o acesso ao SUS a todos os cidadãos, que a atenção básica seja a porta de entrada para os demais níveis de complexidade, que haja resolutividade em todos os níveis, e que se incorpore no sistema a prática do acolhimento humanizado do usuário e a qualidade do serviço prestado.

Esses são os grandes desafios do SUS e são as diretrizes básicas que nortearam o realinhamento da Política Estadual de Saúde de Mato Grosso apresentada a seguir.

II - REFERÊNCIAS GERAIS PARA A POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE

A atual situação sanitária de Mato Grosso, como pode-se depreender das informações acima, apresenta avanços consideráveis em relação à de uma década atrás. Se em 1995 não havia informações suficientes e fidedignas para se traçar um perfil sócio-sanitário da população, atualmente pode-se contar com dezenas de sistemas informatizados para captar informações sobre serviços, morbidade, estatística vital, recursos, e muitos outros.

A interiorização de serviços públicos de saúde e o aporte maior de recursos, instituído pela Emenda Constitucional 29/00, fortaleceram o SUS e ampliaram o acesso da população aos serviços, ao mesmo tempo que a participação da sociedade civil organizada nos conselhos e conferências de saúde trouxe para as instituições públicas maior controle das políticas de saúde. Aliado a isso houve forte investimento

na formação e capacitação de recursos humanos e na infra-estrutura regionalizada dos serviços de saúde, unidades básicas e hospitais municipais e regionais.

Entretanto observa-se que problemas relacionados à pobreza, à ocupação desordenada do solo, à devastação do meio ambiente, à violência, às drogas, à crescente urbanização, à deficiência de infra-estrutura, continuam a ter papel preponderante sobre os processos de saúde-doença, como no caso dos homicídios e acidentes de transporte que respondem por cerca de 13% dos óbitos em Mato Grosso. Somam-se aí as morbidades e agravos relacionados ao envelhecimento da população, como as doenças crônico-degenerativas: câncer, hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares e renais; à incidência de doenças relacionadas à AIDS; e ao controle insuficiente das infecto-contagiosas como a tuberculose e a hanseníase.

Esse quadro sanitário onde co-existem as doenças transmissíveis, típicas de países sub-desenvolvidos, ao lado das crônico-degenerativas, mais prevalentes em países desenvolvidos, somado ao envelhecimento acelerado da população brasileira, exige uma atuação dos serviços de saúde pública fortemente voltada para ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos crônicos, sob pena de essas patologias responderem, em curto espaço de tempo, por grande parte do orçamento da saúde.

Diante desse quadro a SES deve incentivar fortemente os municípios a investir no fortalecimento da atenção básica, onde pode-se resolver cerca de 85% dos problemas de saúde, desonerando os serviços de média e alta complexidade e, conseqüentemente o orçamento do SUS.

Assim a primeira referência que deve nortear o SUS em Mato Grosso é o estado de bem-estar social, alcançado principalmente por meio de políticas públicas, e que têm efeito direto na qualidade de vida da população e, portanto, na saúde do indivíduo. Nesse contexto entende-se que o saneamento básico, a educação, o trabalho, a segurança, o meio ambiente, entre outros, são fatores condicionantes e ou agravantes do estado de saúde do indivíduo. Portanto a SES deve estabelecer parcerias com outras instituições governamentais para o enfrentamento das causas ou determinantes dos problemas de saúde, otimizando os recursos financeiros e humanos para a consecução dessas políticas com maior possibilidade de alcançar resultados melhores e mais duradouros.

A segunda referência é o aperfeiçoamento da gestão do SUS visando a eficiência na aplicação dos recursos financeiros e a prestação de serviços de qualidade à população. O alcance desses objetivos está condicionado à adoção de práticas de avaliação contínua, não somente do desempenho dos serviços e dos indicadores epidemiológicos, mas,

também, da satisfação do usuário. A institucionalização dessas práticas deve ser priorizada pela SES aliado à implementação de métodos eficazes de gestão. Além disso a SES deve investir na capacitação de seus técnicos da área meio ou instrumental para garantir não somente a eficiência mas também a continuidade dos processos burocráticos nos períodos de mudanças de governo. Aqui também a habilitação dos municípios como gestores plenos do SUS deve ser incentivada para que a SES seja desonerada dos processos de planejamento, controle e avaliação dos recursos financeiros recebidos pelos mesmos, focando sua atuação na consecução de suas macro-funções.

A terceira referência diz respeito ao atendimento do usuário do SUS e pode ser traduzido como o enfoque no indivíduo, pois abrange desde o acolhimento no serviço de forma respeitosa e ágil, o atendimento com qualidade, a aplicação ou utilização de projeto terapêutico multiprofissional para a resolução mais eficaz do problema, até o referenciamento e contra-referenciamento desburocratizado. E, acima de tudo, deve-se conscientizar o cidadão de seus direitos no SUS.

De tudo isso fica claro que o estado de saúde da população, de modo geral, é resultado do meio ambiente aliado a conhecimento, atitudes e práticas de vida que dependem de educação, trabalho, transporte, saneamento básico, moradia, alimentação e outras facilidades que garantem o bem-estar do indivíduo.

III - DIRETRIZES DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE

1 - DEMOCRATIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A consolidação do Conselho Estadual de Saúde (CES) como espaço institucional de formulação e controle permanente da execução das políticas de saúde em consonância com as deliberações das Conferências de Saúde, com a participação da sociedade civil organizada, é objetivo permanente e compromisso de todos os interessados na concretização do SUS. É o órgão que incorpora as demandas das maiorias; encaminha os diferentes interesses que permeiam a construção e consolidação do SUS; controla, avalia e fiscaliza os recursos, bens e serviços garantidos pelo SUS aos cidadãos. Sua atuação deve seguir os eixos:

- Apoio à consolidação dos Conselhos Municipais de Saúde como espaço efetivo de controle social com a participação ativa da sociedade organizada;
- Apoio à criação e fortalecimento das Ouvidorias dos Conselhos Municipais de Saúde e dos serviços de referência estaduais, regionais e municipais, buscando garantir os direitos individuais do cidadão, do usuário e do consumidor dos serviços de saúde;

- Articulação com o Poder Legislativo e o Ministério Público no sentido de garantir o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS e da política estadual de saúde;
- Capacitação continuada de conselheiros estaduais e municipais de saúde;
- Promoção do aumento da consciência sanitária e da participação do conjunto da população através da democratização da informação e da comunicação social em saúde;

2 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

A consolidação das unidades de atenção básica como porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde e da equipe de saúde da família como a sua principal estratégia organizativa deve ser priorizada pela SES, considerando que suas ações são direcionadas para a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação do indivíduo e da população. A equipe de saúde da família deve ser a cuidadora do usuário, desde o acolhimento humanizado, a definição do projeto terapêutico multiprofissional, encaminhamento a outros níveis de atenção e acompanhamento da evolução do caso, construindo assim o vínculo e a confiança no serviço prestado.

A partir dessa premissa a SES deve orientar suas ações para a cooperação técnica aos municípios, capacitação de profissionais de saúde, apoio financeiro à reforma/construção de unidades básicas de saúde, aquisição de equipamentos e materiais necessários à viabilização do trabalho das equipes de saúde da família.

Seus principais eixos:

- Reorientação do papel da equipe de saúde da família para a realização de projetos terapêuticos multiprofissionais que visem a integralidade da atenção à saúde, ali compreendidas as seguintes áreas: enfermagem, medicina, odontologia, nutrição, fisioterapia, serviço social, psicologia, farmacêutica, entre outros;
- Implementação de uma Política Estadual de Financiamento para a Atenção Básica;
- Fortalecimento da qualificação dos profissionais de todos os níveis hierárquicos diretamente envolvidos com a atenção básica;
- Implementação de práticas nos serviços com base no conceito positivo de saúde tendo a promoção e a prevenção como estratégias prioritárias da atenção à saúde;
- Cooperação com os municípios para a expansão e consolidação das equipes de saúde da família;

3 – IMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Como Gestor Estadual do SUS a SES deve garantir o acesso a serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade de forma regionalizada bem como os serviços de referência estadual, sejam eles próprios ou contratados/conveniados, e de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e o Plano Diretor de Regionalização (PDR).

A assistência à demanda espontânea individual também necessita uma lógica de planejamento e programação, que favoreça a oferta e a melhoria da qualidade de determinados serviços, sobretudo no interior do estado e em regiões com maior dificuldade de acesso devido a grandes distâncias e às precárias condições de transportes e comunicação.

Seus principais eixos:

- Garantia da prestação regionalizada de serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade;
- Garantia da referência estadual de serviços ambulatoriais e hospitalares;
- Cooperação técnica aos municípios para a melhoria dos serviços assistenciais de saúde municipais;
- Implantação e consolidação do processo de qualificação e humanização na atenção à saúde em todos os serviços públicos;
- Consolidação do MT-Hemocentro como referência estadual da política de sangue e hemoderivados, assegurando qualidade e quantidade suficientes para atender a demanda da população do Estado;
- Consolidação do MT-Hemocentro como referência estadual para o diagnóstico e tratamento das doenças hematológicas;
- Implantação do MT-Farma para promover o acesso da população aos medicamentos essenciais, através da produção de medicamentos alopáticos, fitoterápicos e homeopáticos;
- Implementação do Sistema Integral de Assistência Farmacêutica objetivando o uso racional de medicamentos com qualidade, quantidade e menor custo;
- Fortalecimento do MT-Laboratório como referência estadual para as ações de vigilância à saúde, patologia e citopatologia e no controle de qualidade dos laboratórios públicos e privados credenciados ao SUS;
- Consolidação do Centro de Atenção Psico-social- CAPS, da Residência Terapêutica- RT, do Hospital-Dia e do Ambulatório de Saúde Mental como serviços substitutivos para o diagnóstico, tratamento e reinserção social da pessoa com distúrbio mental e/ou usuária de álcool e/ou drogas;

- Implementação do Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade – CERMAC para o atendimento ambulatorial referenciado;
- Consolidação do Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais - CEOPE como referência estadual e coordenador dos serviços de odontologia regionalizados;
- Consolidação do serviço de atendimento médico pré-hospitalar ao trauma e à emergência em Cuiabá e nas regionais de saúde;
- Participação em ações intersetoriais para enfrentamento de problemas sócio-sanitários ambientais como o combate à fome, à violência, ao abandono de menores, acidentes de trânsito e de trabalho, ao uso indiscriminado de agrotóxicos, aos processos de trabalho insalubres e perigosos – garimpo, extração de madeira – à dependência de álcool e drogas, entre outros;
- Implantação de serviços das especialidades médicas de acupuntura e homeopatia na rede pública, e de outras reconhecidas oficialmente e que respeitem a legislação nos serviços do SUS, como fitoterapia, entre outros;

4 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A prática de vigilância em saúde em um sistema pressupõe que além de atuar sobre os problemas de saúde que possuam risco potencial de disseminação, como doenças infecciosas, também sejam identificados os problemas de saúde mais relevantes para cada comunidade, considerando a morbidade e a mortalidade, mas também a qualidade de vida de seus habitantes.

Para isso, entende-se a necessidade de fortalecimento da descentralização para o desenvolvimento das ações de vigilância em saúde capazes de articular as ações programáticas organizando e redirecionando as atividades dos diversos órgãos e unidades e outros setores para que desenvolvam intervenções contínuas de promoção e proteção da saúde, visando a resolução de problemas que afetam a saúde individual e coletiva. Como forma de garantir essas ações faz-se necessário:

- Fortalecimento da capacidade técnica-institucional para o sistema de vigilância em saúde;
- Implementação de mecanismos ágeis e permanentes de controle e avaliação de serviços, produtos e saúde do trabalhador;
- Efetivação da descentralização da vigilância sanitária;
- Incorporação das ações de menor complexidade na rotina da atenção básica por intermédio da atenção à saúde da família;
- Fortalecimento da vigilância em saúde ambiental para o controle dos fatores de risco biológicos e não biológicos;

- Fortalecimento da vigilância epidemiológica para a eliminação e o controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis;

5 – CONSOLIDAÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO E REGULAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A regionalização é estratégia prioritária para disponibilização dos serviços de saúde próximos ao usuário, em todos os níveis de atenção, evitando deslocamentos e conseqüentes custos materiais e humanos. Entretanto sua resolubilidade está condicionada a uma eficiente regulação desse sistema de saúde, através do controle da oferta de serviços e demandas e auditoria contínuo. A SES deverá consolidar esse modelo de organização como importante instrumento de gestão e expandi-lo para todas as regiões do Estado. Para tanto seus principais eixos são:

- Garantia da resolubilidade das Centrais Estadual e Regionais de Regulação em todos os níveis de atenção controlando o total de vagas;
- Apoio à implantação e consolidação dos consórcios intermunicipais de saúde como modelo de organização regionalizada da assistência de média e alta complexidade;
- Implementação e consolidação o Plano Diretor de Regionalização como estratégia prioritária na municipalização e regionalização da assistência à saúde;

6 – APRIMORAMENTO DA GESTÃO, DESENVOLVIMENTO E FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A SES deve adequar a quantidade e qualificação de seus recursos humanos às suas macro-funções e apoiar fortemente a qualificação dos servidores municipais visando garantir a integralidade e qualidade do atendimento do usuário no âmbito municipal, regional e estadual. Ao mesmo tempo a SES deve fortalecer o compromisso dos servidores com os valores e a missão da instituição e o social com o SUS, inclusive estimulando a participação dos mesmos nos diversos instrumentos de controle social e exercício da cidadania.

- Implantação de programa de valorização e disseminação do saber/experiência dos servidores antigos como forma de capacitar os novos e produzir conhecimento na instituição;
- Implementação de ações que melhorem a qualidade de vida do trabalhador da SES visando a adesão do servidor à missão da instituição; a valorização da capacidade técnica; a promoção de ambientes de trabalho saudáveis e ergonômicos; a melhora do relacionamento interpessoal dos servidores;

- Atualização contínua do PCCS para garantir aos servidores a qualificação e remuneração adequadas às necessidades do SUS;
- Adequação da expansão de recursos humanos, através de concurso público e em consonância com as macro-funções da SES, baseada principalmente na quantidade em relação à necessidade, no perfil profissional e na clientela; na avaliação adequada das competências e habilidades dos candidatos; na avaliação efetiva dos servidores em estágio probatório;
- Cooperação técnica com os municípios para a superação da precariedade dos vínculos empregatícios, sem, contudo, contratar recursos humanos diretamente;
- Consolidação da Escola de Saúde Pública como gestora e executora do desenvolvimento e formação de recursos humanos baseado em um diagnóstico de necessidades da SES e do SUS estadual, e voltada para a manutenção da alta qualidade dos quadros profissionais na gestão e no atendimento aos usuários do SUS;
- Estabelecimento de parcerias com instituições de ensino para a formação de quadros profissionais voltados para as necessidades do SUS no Estado, com a implantação e incorporação das novas diretrizes curriculares para formação dos profissionais da área da saúde;
- Coordenação, através da Escola de Saúde Pública, da política de educação permanente em saúde, definida em parceria com os municípios, utilizando como estratégia o Pólo de Educação Permanente;
- Implantação e coordenação, através da Escola de Saúde Pública, dos estágios extra-curriculares oferecidos pelas unidades próprias da SES;

7 – DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO

O desenvolvimento científico e tecnológico em saúde é uma prioridade estratégica. O conhecimento transformado em serviços e produtos deve ser o objetivo do SUS de Mato Grosso para não somente subsidiar os gestores na tomada de decisão mas também para melhorar a qualidade da atenção à saúde da população, aí englobados desde a promoção à saúde até a reabilitação de alta complexidade. Para sua efetivação é necessária a parceria com outros órgãos públicos e universidades, principalmente a UFMT através do Instituto de Saúde Coletiva – ISC.

Seus principais eixos são:

- Fortalecimento da Escola de Saúde Pública para a formulação e gestão da política estadual de ciência e tecnologia em saúde;
- Criação do núcleo de ciência e tecnologia em saúde pública para articular as diferentes instituições e grupos de pesquisa definindo prioridades para pesquisa na área da saúde, coordenado pela Escola de Saúde Pública;

- Implantação de cursos de pós-graduação na área de atuação do SUS, especialização e mestrado profissional, na Escola de Saúde Pública;
- Fomento à produção de conhecimentos da realidade sócio-sanitária, cultural e ambiental em MT;
- Desenvolvimento e avaliação de sistemas de informação em saúde;
- Fomento à melhoria de políticas e sistemas de atenção à saúde;
- Produção de tecnologias e insumos básicos;
- Implementação da política de recursos humanos, sobretudo daqueles estratégicos para a consolidação do SUS;
- Implantação de métodos para a produção, manutenção e avaliação de equipamentos, técnicas e metodologias de ação;
- Divulgação dos conhecimentos científicos e tecnológicos e promoção de sua utilização no processo decisório de gestores, na formulação de políticas, na atuação de profissionais e usuários de saúde;
- Ampliação do acesso da população às tecnologias efetivas na promoção, prevenção e recuperação da saúde;

8 – APRIMORAMENTO DA GESTÃO DA SES E DO SUS

Como gestora do SUS no Estado a SES realiza funções complexas de planejamento, controle, avaliação, financiamento, edificação, assessoramento, capacitação, além de atender diretamente a população através de seus serviços próprios. Para garantir essas múltiplas demandas com efetividade e eficiência é necessário que as ações de gestão da própria instituição sejam ágeis, descentralizadas, continuamente auditadas, avaliadas e reorientadas e que as do SUS sejam claramente definidas e aprimoradas de forma a adequar a oferta de serviços às necessidades da população através de uma lógica hierarquizada e regionalizada.

1 – SES:

- Implantação de mecanismos e processos de trabalho ágeis e eficazes;
- Adequação da estrutura organizacional a novos métodos de trabalho;
- Fortalecimento do gerenciamento das unidades próprias da SES através de parcerias com entidades não-governamentais;
- Implementação do processo de planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria das unidades próprias da SES de modo a assegurar a sua execução;
- Alocação dos recursos de investimento em consonância com o Plano Diretor de Regionalização e Plano Diretor de Investimentos;

- Incremento do incentivo financeiro para as ações básicas de saúde adotando critérios para avaliação da efetiva utilização dos recursos financeiros utilizando o impacto causado pelas ações de saúde desenvolvidas;
- Implantação de soluções de tecnologia da informação que agilizem a comunicação inter e intra-institucional, a geração e disseminação de informações oportunas em todos os níveis de decisão, a capacitação e formação de recursos humanos, a integração dos diversos sistemas da SES, a prestação de serviços em tecnologia da informação, o desenvolvimento de sistemas de informação, a apreciação de inovações tecnológicas, entre outros.

2 – SUS:

- Estímulo e assessoria aos municípios para a habilitação em Gestão Plena do Sistema;
- Consolidação dos Escritórios Regionais de Saúde como órgão regionalizado da SES para a execução da política estadual de saúde;
- Fortalecimento da gestão dos Escritórios Regionais de Saúde por meio de nomeação de técnicos de nível superior para cargos de chefia e, preferencialmente, do quadro da SES.
- Estímulo à implantação de comissão para o acompanhamento da prestação de serviços nas unidades de saúde municipais e estaduais, formada por representantes dos usuários e das unidades de saúde.
- Promoção da melhoria da qualidade do atendimento prestado pelo setor público de saúde;
- Acompanhamento, planejamento, monitoramento e assessoramento aos municípios na prestação de serviços humanizados e de qualidade;
- Estabelecimento de parcerias com os municípios para o custeio de ações de média e alta complexidade, considerando seu perfil epidemiológico;
- Manutenção atualizada dos instrumentos de gestão do SUS/MT;
- Apoio ao fortalecimento dos mecanismos de gestão colegiada: conferência de saúde, conselho de saúde, comissão intergestores bipartite estadual e regionais, câmaras de compensação regionais, e outros;
- Realização de auditoria contínua dos serviços públicos e contratados/conveniados ao SUS;
- Avaliação contínua do desempenho dos serviços de saúde e do impacto das ações desenvolvidas visando definir e reorientar políticas, estratégias, projetos, entre outros;
- Consolidação do sistema de informação em saúde como área prioritária para a gestão do SUS.

V - ESTRATÉGIAS

O grande esforço do SUS atualmente é no sentido do fortalecimento da atenção básica para universalizar o acesso ao SUS e da organização de serviços regionalizados para otimizar recursos financeiros, humanos e materiais. Para isso o Ministério da Saúde e o Estado vêm estimulando os municípios a assumirem a gestão total das ações e serviços locais de saúde, principalmente através do repasse direto dos recursos necessários, e a consolidarem a saúde da família como modelo de atenção básica, além do fortalecimento do sistema de consórcios entre municípios para viabilizar a regionalização dos serviços de média e alta complexidade. Nesse processo o papel institucional do Estado ficou mais claro e, com a habilitação dos municípios em Gestão Plena do Sistema, suas funções voltaram-se prioritariamente para a articulação técnica e política entre os participantes do SUS, a assessoria técnica, a capacitação de recursos humanos, a parametrização de desempenho dos prestadores de serviços e a avaliação de resultados.

Como formuladora e condutora da política estadual de saúde cabe à SES adotar estratégias que viabilizem o alcance desses objetivos. Como o município é a unidade mínima de gestão do SUS, ele é o principal parceiro da SES e é com e para ele que as ações da SES devem ser planejadas. Para isso as estratégias adotadas priorizam as relações com os municípios e instituições que podem colaborar na gestão do SUS ou que desenvolvam ações que direta ou indiretamente refletem na saúde da população.

Assim a SES adotará como principais estratégias para o SUS estadual:

- 1 – Cooperação técnica;
- 2 – Estabelecimento e consolidação de parcerias;
- 3 – Programa de incentivo financeiro;
- 4 – Atuação intersetorial.

1 - Cooperação Técnica

Cabe à SES cooperar continuamente com os municípios para a gestão do SUS, preferencialmente através de seus Escritórios Regionais, procurando fortalecer a capacidade técnica e administrativa dos municípios, monitorando e avaliando o desempenho dos mesmos na prestação de serviços de saúde. O sistema de serviços de saúde pública deve ser orientado pela política estadual de saúde e demais instrumentos de gestão do SUS.

A principal linha de atuação da SES deverá ser na formação e capacitação de recursos humanos e no assessoramento aos municípios na gestão do SUS. A SES deverá promover a descentralização de ações e serviços conforme competência técnica e administrativa do município.

2 - Estabelecimento e Consolidação de Parcerias

A SES valorizou e consolidou a Comissão Intergestores Bipartite e o Conselho Estadual de Saúde, e esses espaços de articulação e condução da política estadual de saúde estão incorporados definitivamente à gestão do SUS em Mato Grosso.

Outras instituições são e devem continuar parceiras da SES como o Ministério Público, as Secretarias e órgãos estaduais, FUNASA, COSEMS, CONASS, Assembléia Legislativa, Poder Judiciário, Organizações de classe, ONG's, Sociedade Civil Organizada. Além desses, a SES deve identificar outros parceiros e estabelecer laços de cooperação para a implementação do SUS em Mato Grosso.

3 - Programas de Incentivo Financeiro

A SES deverá ampliar os incentivos financeiros aos municípios destinados ao fortalecimento da atenção básica, principalmente a saúde da família, à manutenção/implementação dos serviços oferecidos pelos consórcios intermunicipais de saúde e à garantia dos serviços de alta complexidade de referência estadual.

Entretanto, como hábitos e estilos de vida influem na condição de saúde do indivíduo e da comunidade, a SES deverá criar incentivos financeiros próprios para as ações de promoção à saúde, aí compreendidos não somente as individuais e coletivas mas também aos ambientes seguros e saudáveis. Com isso pretende-se atuar no início da cadeia de muitos eventos que levam à morbidade, reduzindo-se assim a necessidade dos serviços de assistência à saúde e gerando benefícios para toda a comunidade.

4 - Atuação Intersetorial

O Poder Executivo Estadual é o formulador e executor de políticas dirigidas para a melhoria da qualidade de vida, o que conseqüentemente resulta em melhores condições de saúde da população. Por isso a SES deverá trabalhar com outras instituições no desenvolvimento de ações que visem diminuir os acidentes de trânsito, de trabalho, na promoção à saúde em escolas, comunidade, empresas, com populações em situação de vulnerabilidade, o impacto das ações de degradação do meio ambiente, entre outras.

A SES deverá ser atuante junto aos órgãos representativos do governo estadual como o Aglomerado Urbano, Conselhos Estaduais e outros, participando ativamente das resoluções relativas ao estado de bem estar da população.