

# Implementação do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011

## Contrato Organizativo de Ação Pública COAP

CIB – 10/02/2012



## O que procura o SUS com o Contrato Organizativo da Ação Pública?

- ❖ Maior transparência na gestão do SUS, segurança jurídica e controle social;
- ❖ Organizar o SUS regionalmente, definindo responsabilidades entre os entes federativos na Região;
- ❖ Fortalecer o componente regional do SUS, materializando a região de saúde para conformação de uma rede de atenção à saúde com vistas à integralidade e à equidade;
- ❖ Aprimorar e ampliar a governança do Sistema de Saúde, superando a sua fragmentação, com mudança de paradigma da administração pública na saúde com foco em resultados e ganhos de eficiência na gestão pública;

## O que procura o SUS com o Contrato Organizativo da Ação Pública?

### Prestação de serviços e ações de saúde:

- ❖ Formulação de políticas integradas a partir da Região de Saúde
- ❖ Potencializar a integração entre os serviços, programações, profissionais, políticas públicas, favorecendo a qualificação da atenção a saúde e arranjos interfederativos de prestação de serviços e de governança;
- ❖ Organização do modelo de atenção com foco no usuário, com avanço na garantia do direito à saúde (melhoria de acesso e da qualidade).



## Seção II - Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

Art. 33. O acordo de colaboração entre os entes federativos para a **organização da rede interfederativa de atenção à saúde** será firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública.

Art. 34. O **objeto** do COAP **é a organização e a integração das ações e dos serviços, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde**, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.

Art. 37. O COAP observará as seguintes **diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa:**

I - estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria;

II - apuração permanente das necessidades e interesses do usuário; e

III - publicidade dos direitos e deveres do usuário na saúde em todas as unidades de saúde do SUS, inclusive nas unidades privadas que dele participem de forma complementar.



## Que elementos devem incorporar o Contrato Organizativo da Ação Pública a ser firmado pelos entes federativos?

- **Necessidades de saúde** locais e regionais;
- **Oferta de ações e serviços** de promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito regional e interregional;
- **Responsabilidades assumidas pelos entes federativos perante a população no processo de regionalização, as quais serão estabelecidas de forma individualizada, de acordo com o perfil, a organização e a capacidade de prestação das ações e dos serviços de cada ente federativo da região de saúde;**
- **Indicadores e metas de saúde;**



- **Estratégias para a melhoria** das ações e serviços de saúde;
- **Critérios de avaliação dos resultados** e forma de monitoramento permanente;
- **Adequação das ações e dos serviços** dos entes federativos em relação às alterações realizadas na **RENASES**;
- **Investimentos na rede de serviços** e as responsabilidades;
- **Recursos financeiros** que serão disponibilizados por cada um dos partícipes para a sua execução;



# CONTRATUALIZAÇÃO INTERFEDERATIVA

SECRETARIA DE ESTADO

Quais são as necessidades de saúde dos usuários do SUS? E como será a distribuição no território ?



Diretrizes do Planejamento Sanitário/ Mapa de Saúde

O QUE deve ser ofertado em termos de ações e serviços individuais e coletivos?



RENASES e RENAME

QUANTO de cada tipo de serviço e ações devem ser ofertados?



Programação em Saúde

Como e quem produzirá o quê? Quais os recursos financeiros necessários?



Pactuação das políticas, responsabilidades e financiamento – Consenso Interfederativo

Como será garantido o monitoramento e avaliação da contratualização na perspectiva da performance do sistema ?



Sistema de Gestão do Contrato

## Qual é o processo político-administrativo para assinatura do COAP e para o seu funcionamento?

**Antes da assinatura do COAP:**

- ❖ **Definição das Regiões de Saúde articulado ao desenho das redes de atenção**
- ❖ **Definição da estrutura de governança compartilhada na região;**
- ❖ **Definição da imagem objetivo para conformar a Rede de Atenção à Saúde**
- ❖ **Estabelecimento de consensos políticos (diretrizes, objetivos, regiões, resolutividade, acesso, regulação, mapa e responsabilidades);**





- ❖ Programação física e financeira - definição do *quantum* da RENASES e da RENAME será assegurado na região a partir do Mapa da Saúde e do financiamento individual e global da Região
- ❖ Definição de responsabilizações e penalidades.
- ❖ Incorporação do indicador nacional de acesso e avaliação de desempenho do sistema



## Após a assinatura do COAP:

- ❖ Definir os mecanismos de gestão do contrato;
- ❖ Desenvolver a capacidade regional de governança da rede e da região;
- ❖ “Contratualizar” para dentro do território (estabelecimentos de saúde, profissionais, consórcios públicos etc.).
- ❖ Definir os mecanismos de gestão do contrato;

**Cada ente da federação é responsável pela operacionalização e gestão do contrato**

### **Estrutura de Governança ampliada**

As CIB's e CIR's , espaços de decisões no âmbito estadual e regional, com necessidade de desenvolver os aspectos técnicos e políticos com estruturas de apoio: Grupos de Trabalho

# AGENDA

## 1. Regiões e Macrorregiões de Saúde

Configuração das regiões conforme o Decreto – Revisão dos PDRs

Critérios mínimos: atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde

## 2. Implementação

A medida em que as redes de atenção à saúde sejam implantadas: Rede Mãe Paranaense, Rede de Urgência Emergência, Centros de Especialidades Regionais...



**Obrigado**

**Isaias Cantoia Luiz – DAD/SESA**

**cantoia@sesa.pr.gov.br**

