



Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde - COAP

INTRODUÇÃO

O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde. (Decreto 7.508 de 28/06/11)

O COAP é:

- ▶ Instrumento jurídico que explicita os compromissos pactuados em cada região de saúde.
- ▶ Instrumento que retrata a situação atual e as intervenções necessárias para uma situação futura e expressa a programação geral de ações e serviços de saúde para a região;
- ▶ Instrumento de alocação de recursos das três esferas de Governo.

Será elaborado pelos entes federativos em cada Região de Saúde e deve consubstanciar os consensos desses entes na CIT, CIB e CIR; será o resultado da integração dos planos de saúde dos entes signatários, em consonância com o planejamento regional integrado.

O prazo de vigência do COAP será preferencialmente de quatro anos, havendo possibilidade de ser estabelecido outro prazo, com a finalidade de adequação aos prazos dos planos de saúde dos entes federados contratantes.

Estrutura e Composição do COAP

PARTES	CLÁUSULAS	
Capa	Identificação do contrato.	
Segunda capa	Relação dos municípios integrantes da Região de Saúde.	
Preâmbulo	Identificação dos signatários e suas respectivas assinaturas.	
Índice	Partes, cláusulas e anexos.	
Parte I – Das Responsabilidades Organizativas	1ª	Do Objeto.
	2ª	Das Disposições Gerais.
	3ª	Dos Princípios e Diretrizes do SUS.
	4ª	Da Gestão Centrada no Cidadão.
	5ª	Das Ações e Serviços Públicos de Saúde na Região de Saúde.
	6ª	Das Diretrizes sobre a Rede de Atenção à Saúde e da Garantia da Continuidade do Acesso.
	7ª	Das Diretrizes sobre o Acesso Ordenado às Ações e Serviços na Rede de Atenção à Saúde.
	8ª	Do Planejamento da Saúde Integrado.
	9ª	Das Diretrizes da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde.
	10ª	Da Articulação Interfederativa.
	11ª	Das Diretrizes da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.
	12ª	Das Diretrizes sobre o Financiamento.
	13ª	Das Medidas de Aperfeiçoamento do Sistema.
	14ª	Das Diretrizes Gerais sobre Monitoramento, Avaliação de Desempenho e Auditoria.
	15ª	Das Sanções Administrativas.
	16ª	Da Publicidade.
Parte II – Das Responsabilidades Executivas e seus Anexos I, II e III	17ª	Das Diretrizes Nacionais e Estaduais.
	18ª	Dos Objetivos, Metas Regionais e Responsabilidades Solidárias.
Anexo I	1ª	Identificação dos órgãos signatários (Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde).
	2ª	Caracterização da Região de Saúde, conforme Mapa da Saúde.
Anexo II	1ª	Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde (PGASS) da Região de Saúde:
		1.1 Critérios e parâmetros para a programação física das ações e serviços de saúde.

		1.2 Limites financeiros da assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar por município.
		1.3 Programações físicas e financeiras das redes estratégicas (Rede Cegonhas, Rede de Urgências, Rede de Atenção Psicossocial)
		1.4 Programação das ações e metas de vigilância em saúde e da atenção básica.
		1.5 Mapa de investimentos realizados na Região de Saúde.
		1.6 Rename e as correspondentes responsabilidades individuais e solidárias.
		1.7 Outras programações específicas, se houver.
Anexo III	1ª	Relação dos serviços de saúde em cada esfera de governo e as respectivas responsabilidades pelo referenciamento do usuário de outro Município.
	2ª	Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP).
Parte III – Das Responsabilidades Orçamentárias e Financeiras	19ª	Das Responsabilidades pelo Financiamento do Contrato.
Parte IV - Do Monitoramento, Avaliação de Desempenho e Auditoria	20ª	Do Monitoramento, Avaliação de Desempenho e Auditoria.

Fonte: Resolução CIT nº 3, de 30 de Janeiro de 2012

Processo político-administrativo para assinatura do COAP e sua implantação

Antes da assinatura do COAP

- Definição das regiões de saúde e implantação da Comissão Intergestores Regional – CIR com a definição de uma agenda de prioridades para as pautas das reuniões (estabelecimento de consensos sobre resolutividade, acesso, escala, regulação, responsabilidades individuais e compartilhadas na região, etc.);
- Planejamento regional integrado – a produção resultante do processo de planejamento regional integrado realizado no âmbito da Região de Saúde expressará:
 - I - a identificação da situação de saúde no território e das necessidades de saúde da população da Região de Saúde;

II - as diretrizes, os objetivos plurianuais e as metas anuais para a Região de Saúde, bem como os prazos de execução, indicadores, financiamento, responsabilidades dos entes federados;

III - a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde; (ou a atualização da PPI da região).

- Organização da Rede de Atenção à Saúde - RAS a partir das prioridades estaduais;
- Organização das estruturas de governança da RAS, entendida como a capacidade de intervenção que envolve diferentes atores, mecanismos e procedimentos para a gestão regional compartilhada da RAS.

Após assinatura do COAP

- Operacionalizar os mecanismos de gestão do contrato;
- Desenvolver a capacidade regional de governança na região de saúde;
- Incrementar o processo de contratualização para dentro do território com os profissionais de saúde, consórcios, estabelecimentos de saúde e a sociedade;
- Monitorar o COAP.

Links úteis:

Modelo COAP

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1066-sgep-raiz/dai-raiz/cgcoi/l1-cgcoi/16170-modelo-coap-cgcoi>

Guia para elaboração do COAP

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1066-sgep-raiz/dai-raiz/cgcoi/l1-cgcoi/16172-guia-coap-cgcoi>

COAP do CE e do MS assinados:

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1066-sgep-raiz/dai-raiz/cgcoi/l1-cgcoi/16171-coap-assinados-cgcoi>

SITUAÇÃO DE ADESÃO AO COAP EM NOVEMBRO DE 2014

ESTADOS COM CONTRATOS ASSINADOS

	UF	REGIÃO DE SAÚDE	VIGÊNCIA	MONITORAMENTO	ADITAMENTO	SITUAÇÃO
ASSINADOS	CE	20 Regiões de Saúde das 22 com COAP assinados em 17.08.12	De 17.08.12 a 31.12.15	Os relatórios de monitoramento das 20 regiões de saúde foram entregues ao MS em 08.13. Não houve devolutiva do MS até a presente data.	O primeiro aditamento teve o objetivo de alterar o término da vigência do contrato de 31.12.13 para 31.12.15; definir as metas, responsabilidades e recursos financeiros para o biênio 2014-2015; e convalidar a pactuação 2013	1º Termo Aditivo assinado em 23.12.13
		02 regiões em análise no MS	Quadriênio 2012-2015		Elaborado o 2º Termo Aditivo ao COAP em 2014.	A análise técnica do 2º Termo Aditivo pelo MS foi finalizada em agosto de 2014; Está aguardando assinatura do Ministro da Saúde.
	MS	As 04 Regiões de Saúde do estado com COAP	De 30.08.12 a 31.12.15		Quadriênio 2012-2015	Os relatórios de monitoramento das 04 regiões de saúde foram entregues ao MS em 08.13. Não houve devolutiva do



CONASS

Conselho Nacional de Secretários de Saúde

NOTA TÉCNICA 03/2015

		assinados em 30.08.12		MS até a presente data.	biênio 2014-2015; e convalidar a pactuação estadual de 2013	
--	--	-----------------------------	--	----------------------------	--	--

Fonte: SGEF/MS-novembro/2014

**SITUAÇÃO DE ADESÃO AO COAP EM NOVEMBRO DE 2014
ESTADOS EM PROCESSO POLÍTICO-ADMINISTRATIVO PARA
ASSINATURA DO COAP**

	UF	REGIÕES DE SAÚDE	VIGÊNCIA	SITUAÇÃO
PARA ASSINATURA	AL	5ª Região de Saúde de Alagoas	Biênio 2014-2015	A análise técnica pelo MS foi finalizada em março de 2014. Aguardando agenda para assinatura.
	CE	Região de Saúde de Iguatu Região de Saúde de Fortaleza	Biênio 2014-2015	A análise técnica pelo MS foi finalizada em março de 2014. Aguardando assinatura do Ministro da Saúde. Minuta encaminhada ao MS em 30.09.14
EM ELABORAÇÃO	ES	04 Regiões de Saúde	Biênio 2014-2015	A Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo suspendeu temporariamente a pactuação em virtude do posicionamento do CONASS em assembleia e enviou o OF/SES/GS/574/14 em 14.08.14. A assembleia do CONASS, em 30/07/14 decidiu que a discussão do COAP deve estar vinculada à decisão da metodologia do rateio dos recursos aos estados e municípios
	TO	08 Regiões de Saúde	Biênio 2014-2015	A troca do Secretário Estadual de Saúde em maio de 2014 diminuiu o ritmo de elaboração dos contratos.
EM NEGOCIAÇÃO	GO			Em fase de negociação com a Secretaria Estadual de Saúde
	SE			Em fase de negociação com a Secretaria Estadual de Saúde O MS é signatário do Contrato de Ação Pública da Saúde de Sergipe – CAP/SE, com vigência até 31.12.14.

Fonte: SGEP/MS-novembro/2014

Principais questionamentos sobre a implantação/execução do COAP apresentados nas assembleias do CONASS

1. Financiamento adequado - a implantação do COAP precisa de recursos de investimento e custeio definidos;
2. Revisão dos parâmetros de rateio de despesas em saúde, em consonância com o previsto na Portaria GM 204/2007 e a Lei Complementar 141/12;
3. Adequação dos parâmetros assistenciais de modo a constituir a Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde, mediante ferramenta e financiamento adequados;
4. Organização de um sistema de regulação de acesso à atenção à saúde;
5. Estabelecimento de mecanismo de governança regional, capaz de conferir eficiência e eficácia às atuações regionais previstas no COAP e que atualmente são incipientes.

Evolução das Regiões de Saúde- 2007/2015

UF	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AC				3	3	3	3	3	3
AM				7	9	9	9	9	9
AP			3	3	3	3	3	3	3
PA			19	19	23	12	13	13	13
RO		6	6	6	6	6	6	7	7
RR					2	2	2	2	2
TO	15	15	15	15	15	8	8	8	8
NORTE	15	21	43	53	61	43	44	45	45
AL	5	5	5	5	10	10	10	10	10
BA	30	28	28	28	28	28	28	28	28
CE	22	22	22	22	22	22	22	22	22
MA					19	19	19	19	19
PB		25	25	25	25	16	16	16	16
PE		11	11	11	11	12	12	12	12
PI	2	2	9	11	11	11	11	11	11
RN			8	8	8	8	8	8	8
SE			7	7	7	7	7	7	7
NORDESTE	59	93	115	117	141	133	133	133	133
DF						1	1	1	1
GO	16	16	16	16	16	17	17	18	18
MS	3	3	3	3	3	4	4	4	4
MT	16	16	16	14	14	16	16	16	16
CENTRO OESTE	35	35	35	33	33	38	38	38	39
ES		8	8	8	8	4	4	4	4
MG	75	75	75	76	76	77	77	77	77
RJ			9	9	9	9	9	9	9
SP	64	64	64	62	64	63	63	63	63
SUDESTE	139	147	156	155	157	153	153	153	153
PR	22	22	22	22	22	22	22	22	22
RS	19	19	19	19	19	30	30	30	30
SC	15	15	16	16	16	16	16	16	16
SUL	56	56	57	57	57	68	68	68	68
BR	304	352	406	415	449	435	436	438	438

Fonte: SGEP/MS