DECRETO 7508/11 E O PROCESSO DE PACTUAÇÃO TRIPARTITE

CONGRESSO DO COSEMS - SÃO PAULO
Marília - SP

Mar/12

FORTALECIMENTO DO SUS

Lei 8080/90 - art. 8º - As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, serão organizados de forma **regionalizada e hierarquizada** em níveis de complexidade crescente.

Decreto 7.508/11

- ✓ a organização do SUS
- ✓ o planejamento
- ✓ a assistência à saúde
- ✓ a articulação interfederativa

FORTALECIMENTO DO SUS

Decreto presidencial 7508/2011 :

- ✓ Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP)
- ✓ RENASES (relação Nacional de serviços)
- ✓ RENAME (relação nacional de medicamentos)
- ✓ Portas de Entrada do Sistema
- ✓ Rede de Atenção à Saúde
- ✓ Mapa de Saúde e Planejamento da Saúde
- ✓ Indicador Nacional de Acesso e Qualidade
- ✓ Papel do Sistema Nacional de Auditoria

FORTALECIMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE

Decreto 7.508/2011 e Pactuações Tripartite:

- ✓ Regiões de Saúde (Diretrizes Jul/11)
- ✓ RENAME - (Diretrizes Set/11)
- ✓ RENASES - (Diretrizes Out/11)
- ✓ Planejamento e Mapa da Saúde (Diretrizes Nov/11)
- ✓ IDSUS - (Lançamento Mar/12)
- ✓ Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP)
  - Normas e Fluxos (Out/11)
  - Minuta (Dez/11)

DA ORGANIZAÇÃO DO SUS - REGIÕES DE SAÚDE

LIMITES GEOGRÁFICOS → A POPULAÇÃO USUÁRIA DAS AÇÕES E SERVIÇOS → ROL DE AÇÕES E SERVIÇOS QUE SERÃO OFERTADOS → RESPECTIVAS RESPONSABILIDADES → CRITÉRIOS DE ACESSIBILIDADE → ESCALA PARA CONFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS

IDENTIDADE CULTURAL, SOCIAL, POLÍTICA, COSTUMES, INFRA-ESTRUTURA, DETERMINANTES SOCIAIS

TODAS AS REGIÕES (Art. 5 – Decreto 7508/11)

- Atenção primária
- Urgência e Emergência
- Atenção psicossocial
- Atenção ambulatorial especializada e hospitalar
- Vigilância em Saúde

Avaliação e validação na CIR e CIB

PACTUAÇÕES TRIPARTITE – REGIÕES DE SAÚDE

- Garantir o **acesso resolutivo**, em *tempo oportuno* e *com qualidade*, em rede;

- Efetivar a descentralização com responsabilização compartilhada, favorecendo a **ação solidária e cooperativa entre os gestores**;

- Buscar **a racionalidade dos gastos**, a otimização de recursos e eficiência na rede de atenção à saúde, de modo a reduzir as desigualdades locais e regionais.

PLANEJAMENTO INTEGRADO DO SUS

Com base nos Planos de Saúde nacional, estadual e municipal:

Observa as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde – Necessidades de saúde - características epidemiológicas e organização das redes.

14 Diretrizes aprovadas

Possibilita a interação entre as esferas de governo

PLANEJAMENTO INTEGRADO DO SUS

O planejamento da saúde integrado implica:

- Análise da Situação de Saúde na região.
- Definir prioridades e harmonizá-las com os planos de saúde de cada ente de forma ascendente e integrado (reforçado na LC 141/12).
- LC 141 cita Plano e Metas Regionais resultantes das pactuações intermunicipais.

O MAPA DA SAÚDE AUXILIA A IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

PLANEJAMENTO INTEGRADO DO SUS

O produto do processo de planejamento integrado realizado na região → COAP

COAP: O objetivo é a organização e a integração das ações e dos serviços, em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários. (LC 141/12 reforça o COAP)

O Contrato Organizativo *deve ser único* e contemplar todos os entes da Região.

Secretaria de Saúde Estadual coordena a implementação.

CONTRATO ORGANIZATVO DE AÇÃO PÚBLICA

Estabelece metas e compromissos, incentivos e sanções com o objetivo de produzir resultados para o Sistema de Saúde.

Segurança jurídica quanto à definição das responsabilidades sanitárias entre os entes federativos

ESTRUTURA DO COAP

PARTE I – Responsabilidades Organizativas Padrão Nacional 16 Clausulas

PARTE II – Responsabilidades Executivas

Objetivos e metas regionais, indicadores, avaliação e prazos de execução - **Diretrizes Nacionais**

ANEXO I – Caracterização dos ente signatário e da Região. Mapa da Saúde

ANEXO II – PGASS na Região e Investimentos – Renases e Rename

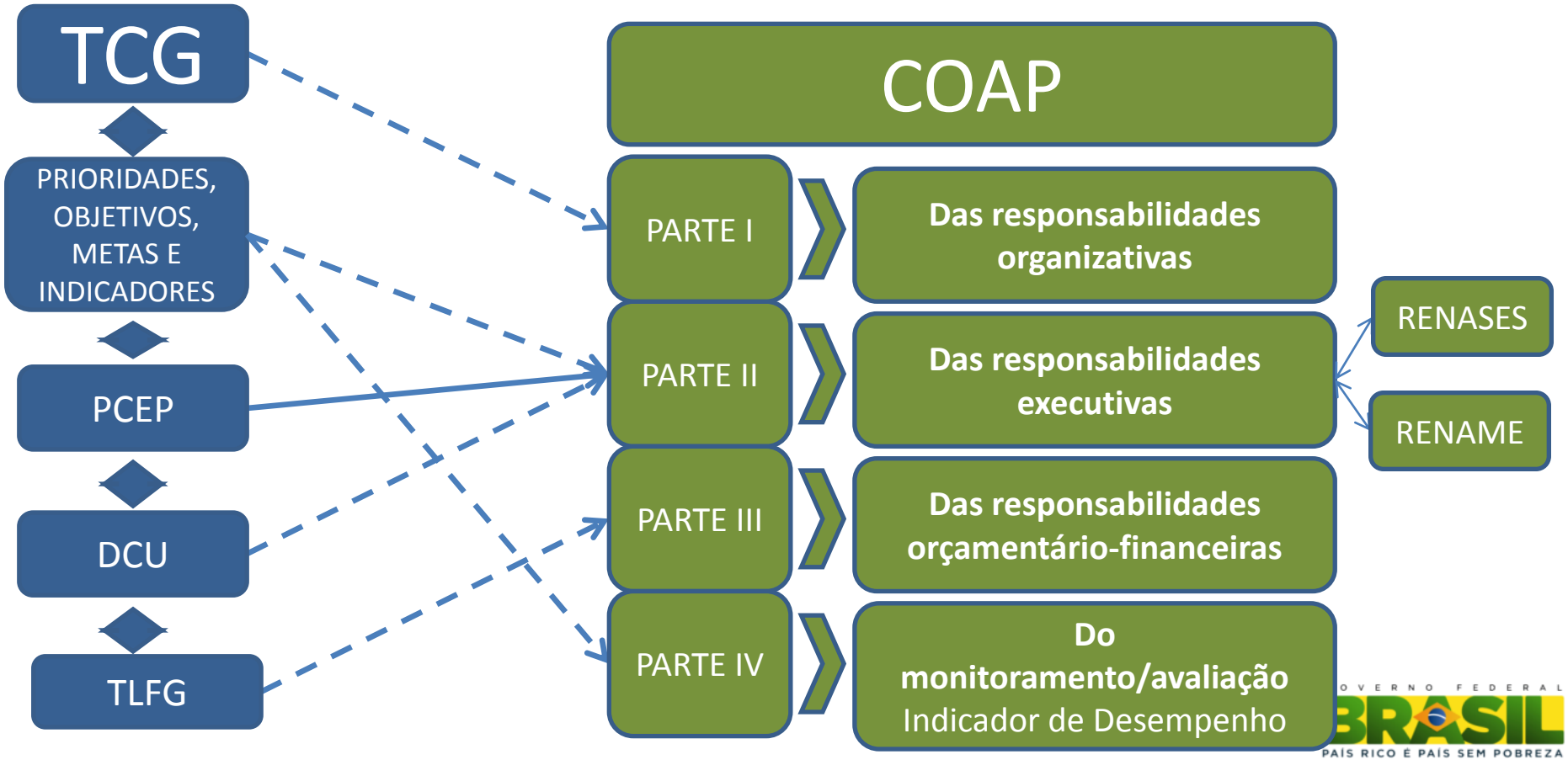
ANEXO III – Responsabilidades pelo referenciamento. Respeitando DCU e PCEP – Renases e Rename

PARTE III – Responsabilidades Orçamentário-Financeiras e formas de incentivo

PARTE IV – Responsabilidades pelo monitoramento, avaliação de desempenho e auditoria

PACTO PELA SAÚDE E O DECRETO 7508/2011

2006 - 2011 → Aprimoramento dos instrumentos → **> 2012**



Parte I
Das Responsabilidades Organizativas

Padrão nacional contendo os fundamentos organizativos que se traduzem como a unicidade conceitual do SUS e compromissos interfederativos.

Parte II

Diretrizes, objetivos, metas regionais, indicadores, responsabilidades individuais e formas de monitoramento

ANEXO I – Mapa da Saúde atual: Caracterização dos municípios e da região de saúde.

ANEXO II – **Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde**: Clausula Nona, 9.5 do COAP.

Mapa de Metas (Investimentos): Referência para os investimentos na região de saúde.

ANEXO III – **Referências**: Serão pactuadas na região de saúde a partir da RENASES.

Parte III
Das Responsabilidades Orçamentárias e Financeiras.

- **As responsabilidades dos entes federativos pelo financiamento do contrato na região.**
  - Explicitação dos recursos aplicados pelos três entes na região de saúde

- **Os planos de custeio e o de investimentos globais.**

- **As formas de incentivos.**
  - **Incentivo de desempenho do COAP**

- **O cronograma anual de desembolso.**

Parte IV

Monitoramento, Avaliação de Desempenho e Auditoria do Contrato

CONTROLE DO CONTRATO - conjunto de ações de monitoramento, de avaliação de desempenho e de auditoria.

Os resultados da execução do contrato devem ser publicizados anualmente.

Os entes signatários deverão disponibilizar relatórios referentes ao monitoramento, avaliação e auditoria do contrato para o exercício do controle social sobre a execução do contrato.

Sistema de monitoramento e avaliação do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA
DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Do processo de apuração de responsabilidade e ajustamento pelo descumprimento do contrato

Termo de Ajuste Sanitário – TAS ou termo aditivo ao presente contrato.

Realocação de recursos em havendo descumprimento dentro dos novos prazos estabelecidos no TAS ou termo aditivo no período correspondente ao descumprimento apurado e em valores que correspondam às ações e aos serviços não executados.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA
DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Realocação dos recursos

CIB/CIR discutirá um plano de atendimento à saúde da população daquele território para que a mesma não se veja prejudicada, definindo qual, ou quais, entes federativos ficarão responsáveis pelo recebimento e aplicação dos recursos pelo prazo da inadimplência contratual, devendo, então, a realocação dos recursos ser efetuada.

ETAPAS

Avaliação e validação das regiões de saúde de acordo com o Decreto 7508 e resolução de diretrizes da regionalização

Planejamento Regional Integrado	Mapa de Saúde Atual e definição de prioridades
Pactuação das metas e indicadores	Metas regionais e Responsabilidades Individuais
Programação,	As primeiras assinaturas - programações atuais, definição das referências e investimentos
Financiamento	Explicitação dos recursos dos entes no contrato

Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa

Departamento de Articulação Interfederativa

dai@saude.gov.br

Facebook: Sgep Ministério da Saúde
Twitter: @segep-ms