

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Comissão Intergestores Tripartite**

RESOLUÇÃO Nº 3, DE 30 DE JANEIRO DE 2012

Dispõe sobre normas gerais e fluxos do Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (COAP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o art. 30 e, em especial, o art. 39 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e considerando a deliberação ocorrida em 29 de setembro de 2011, resolve:

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre as normas gerais e os fluxos para elaboração do Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (COAP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**CAPÍTULO I
DO OBJETO E ESTRUTURA**

Art. 2º O COAP será elaborado pelos entes federativos em cada Região de Saúde, instituída de acordo com o art. 5º do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e com o disposto na Resolução nº 01/CIT, de 29 de setembro de 2011, cabendo à Secretaria Estadual de Saúde coordenar a sua implementação.

Parágrafo único. Em caso de Região de Saúde interestadual, conforme o disposto no § 1º do art. 4º do Decreto nº 7.508, de 2011, a coordenação será compartilhada entre as respectivas Secretarias Estaduais de Saúde.

Art. 3º Cabe ao Ministério da Saúde coordenar, em âmbito nacional, a elaboração, a execução e a avaliação de desempenho do COAP.

Art. 4º O objeto do COAP será a organização e a integração das ações e serviços de saúde dos entes federativos de uma Região de Saúde em rede de atenção à saúde.

Parágrafo único. O COAP estabelecerá, para cada ente signatário, as responsabilidades organizativas, executivas, orçamentário-financeiras e de monitoramento, avaliação de desempenho e auditoria.

Art. 5º O COAP conterá a seguinte estrutura formal:

I - Parte I: Das responsabilidades organizativas;

II - Parte II: Das responsabilidades executivas;

III - Parte III: Das responsabilidades orçamentário-financeiras e formas de incentivo, com a identificação dos repasses; e

IV - Parte IV: Das responsabilidades pelo monitoramento, avaliação de desempenho da execução do COAP e auditoria.

Seção

I

Da Parte I - Responsabilidades Organizativas

Art. 6º A Parte I do COAP observará padrão nacional, conforme os fundamentos organizacionais do SUS, com os seguintes conteúdos:

I - do objeto;

II - das disposições gerais;

III - dos princípios e diretrizes do SUS;

IV - da gestão centrada no cidadão;

V - das ações e serviços públicos de saúde na Região de Saúde;

VI - das diretrizes do acesso ordenado e regulação das ações e serviços na rede de atenção à saúde;

VII - das diretrizes sobre a rede de atenção à saúde e seus elementos constitutivos;

VIII - das diretrizes do planejamento integrado da saúde e da programação geral das ações e serviços de saúde;

IX - da articulação interfederativa;

X - das diretrizes da gestão do trabalho e educação em saúde;

XI - das diretrizes sobre o financiamento;

XII - das medidas de aperfeiçoamento do SUS;

XIII - das diretrizes gerais sobre monitoramento, avaliação de desempenho do contrato e auditoria;

XIV - das sanções administrativas; e

XV - da publicidade.

Parágrafo único. Poderão ser incluídas na Parte I do COAP cláusulas complementares, quando necessário.

Seção

II

Da Parte II - Responsabilidades Executivas

Art. 7º A Parte II do COAP disporá sobre as responsabilidades executivas dos entes signatários, devendo-se observar:

I - as diretrizes e os objetivos do Plano Nacional de Saúde e das políticas nacionais;

II - os objetivos regionais plurianuais, sempre em consonância com o disposto nos planos de saúde nacional, estadual e municipal.

III - as metas regionais anuais, os indicadores e as formas de avaliação; e

IV - os prazos de execução;

Art. 8º A Parte II do contrato conterá ainda três Anexos, partes integrantes do COAP, da seguinte forma:

I - Anexo I: caracterização do ente signatário e da Região de Saúde de acordo com dados do Mapa da Saúde;

II - Anexo II: programação geral das ações e serviços de saúde na Região de Saúde, que conterá:

a) a relação das ações e serviços executados na Região de Saúde, observada a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e as correspondentes responsabilidades individuais e solidárias; e

b) o mapa de metas em relação às ações e serviços executados na Região de Saúde;

III - anexo III: a relação dos serviços de saúde em cada esfera de governo e as respectivas responsabilidades pelo referenciamento do usuário de outro Município, respeitada a direção única em cada esfera de governo, de acordo com o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º O Anexo II da Parte II do COAP conterá programação geral das ações e serviços de saúde, a qual deverá considerar ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde para todos os entes responsáveis pela execução de ações e serviços de saúde.

§ 2º A execução direta das ações e serviços de saúde pelo Ministério da Saúde deverá estar explicitada no anexo II da Parte II do COAP;

§ 3º A relação dos serviços de saúde do anexo III poderá ser revisada, de acordo com necessidades sanitárias e de gestão, mediante termo aditivo a ser firmado em periodicidade estabelecida no COAP.

§ 4º O anexo III da Parte III do COAP conterá o Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP), instrumento que formaliza as responsabilidades sanitárias dos gestores do SUS no território frente aos serviços de saúde próprios, contratados e conveniados.

§ 5º O mapa de metas deverá explicitar os investimentos para a conformação da Rede de Atenção à Saúde na Região de Saúde.

§ 6º A responsabilidade solidária dos entes federativos no referenciamento dos usuários deverá seguir pactuação estabelecida na CIB e constar no Anexo III da Parte II do COAP.

Seção III

Da Parte III - Responsabilidades Orçamentário-Financeiras

Art. 9º A Parte III disporá sobre as responsabilidades orçamentário- financeiras do COAP, devendo explicitar:

I - as responsabilidades dos entes federativos pelo financiamento tripartite do COAP na região;

II - os planos globais de custeio e de investimento;

III - as formas de incentivos, conforme o art. 36, parágrafo único, do Decreto nº 7.508, de 2011; e

IV - o cronograma anual de desembolso.

Parágrafo único. No plano de custeio, devem estar previstas as transferências de recursos entre os entes federativos, configurando o financiamento da Região de Saúde, de acordo com o previsto nos orçamentos.

Seção IV

Da Parte IV - Responsabilidades pelo Monitoramento, Avaliação e Auditoria

Art. 10. A Parte IV do COAP terá padrão nacional e conterà as responsabilidades pelo acompanhamento da execução do COAP, o monitoramento, a avaliação de desempenho e a auditoria.

Art. 11. O Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) estará disposto nos objetivos e metas do COAP e será componente prioritário do monitoramento e avaliação de desempenho.

Art. 12. Cabe ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), em cada esfera de governo, no exercício de suas funções de controle interno do SUS, fiscalizar a execução do COAP.

Art. 13. A avaliação da execução do COAP será realizada por meio do relatório de gestão anual, elaborado pelos entes federativos signatários, conforme o inciso IV do art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com seção específica relativa aos compromissos contratuais, conforme previsto no § 1º do art. 40 do Decreto nº 7.508, de 2011.

CAPÍTULO II DO FLUXO DE ELABORAÇÃO E ASSINATURA

Art. 14. A elaboração do COAP observará o seguinte fluxo:

I - análise e aprovação no âmbito de cada ente signatário, com emissão dos necessários pareceres técnico-jurídicos, de acordo com as respectivas regras administrativas;

II - pactuação na Comissão Intergestores Regional (CIR);

III - homologação pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB);

IV - assinatura, a ser providenciada pela CIR; e

V - publicação no Diário Oficial da União (DOU), por extrato, a ser providenciada pelo Ministério da Saúde; e

VI - encaminhamento à Comissão Intergestores Tripartite (CIT), para ciência.

§ 1º A referência do usuário para outros serviços de saúde que envolva outra Região de Saúde será pactuada:

I - na CIB, quando no âmbito de um só Estado;

II - em todas as CIB envolvidas, no caso de referências que incluam Regiões de Saúde de mais de um Estado; e

III - na CIT, quando necessário.

§ 2º Em Região de Saúde interestadual, a homologação deverá ocorrer em todas as CIB envolvidas.

§ 3º A homologação tem a função de analisar se todas as regras e condições estabelecidas nesta Resolução foram cumpridas.

§ 4º O COAP será assinado, prioritariamente, pelo Ministro de Estado da Saúde e pelos Prefeitos, Governadores e respectivos Secretários de Saúde.

§ 5º O Ministério da Saúde providenciará numeração sequencial exclusiva para a identificação de contratos da espécie COAP.

§ 6º Além da publicação no DOU, o COAP poderá ser publicado em outros instrumentos oficiais no âmbito do Estado e dos Municípios integrantes da Região de Saúde.

Art. 15. Nos casos em que houver dissenso a respeito da elaboração do COAP, a mediação, a análise e a decisão dos recursos dos Estados e Municípios caberão à CIB e à CIT.

Parágrafo único. Em Região de Saúde interestadual, eventuais dissensos deverão ser dirimidos pelas CIBs respectivas, em reunião conjunta.

CAPÍTULO III DA GESTÃO E DO CONTROLE SOCIAL

Art. 16. A gestão do COAP será realizada pelos entes signatários competentes, cabendo à CIT, à CIB e à CIR, no âmbito de suas competências, pactuarem o acompanhamento e a operacionalização das ações e serviços compartilhados.

Art. 17. O acompanhamento da execução do COAP será realizado pelos Conselhos de Saúde por meio do relatório de gestão.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde disponibilizará informações no portal de transparência da saúde e, por outros meios e instrumentos, com a finalidade de garantir a participação da comunidade no SUS, no exercício do controle social.

Art. 18. O Ministério da Saúde atuará de forma específica, nos termos da Lei nº 8.080, de 1990, onde houver população indígena.

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19. O COAP deve consubstanciar os consensos dos entes federativos na CIT, CIB e CIR e ser o resultado da integração dos planos de saúde dos entes signatários, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde, em consonância com o planejamento integrado.

Art. 20. O prazo de vigência do COAP será preferencialmente de 4 (quatro) anos, havendo possibilidade de ser estabelecido outro prazo, com a finalidade de adequação aos prazos dos planos de saúde dos entes federados contratantes.

Art. 21. A programação geral das ações e serviços de saúde do COAP será estruturada a partir dos planos de saúde e abrangerá todas as programações atuais, incluindo os planos de ação regionais das redes prioritárias, com exceção da programação anual de saúde.

Art. 22. Nas regiões de saúde de fronteira, serão respeitados os acordos bilaterais internacionais, cabendo à CIB e à CIT, conforme o caso, definir as responsabilidades referentes ao atendimento do usuário residente em região de saúde de fronteira e a respectiva alocação de recursos financeiros.

Art. 23. O COAP deverá prever o custeio das ações e serviços de saúde adicionais para municípios sujeitos a aumento populacional em razão de migrações sazonais, como turismo e trabalho temporário.

Art. 24. Os Indicadores do Pacto pela Vida e de Gestão serão incorporados, no que couber, no Indicador Nacional de Garantia de Acesso, de observância nacional e obrigatória.

Art. 25. Os conteúdos do Termo de Compromisso de Gestão e o Termo de Limite Financeiro Global serão incorporados pelo COAP, no que couber.

Art. 26. Casos omissos serão deliberados e decididos pela CIT.

Art. 27. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

BEATRIZ DOBASHI
Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI
Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde