



POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE
MAGISTRADOS E SERVIDORES DO PODER JUDICIÁRIO
(Grupo de Trabalho – Portaria nº 43 de 1º de abril de 2014)

RELATÓRIO FINAL

Setembro 2014



GRUPO DE TRABALHO
PORTARIA Nº 43, DE 1º DE ABRIL DE 2014.

COMPOSIÇÃO

Rubens Curado Silveira
Conselheiro (Coordenador)

Clenio Jair Schulze
Juiz Auxiliar da Presidência do CNJ

Gabriel da Silveira Matos
Juiz Auxiliar da Corregedoria Nacional de Justiça

Cândido Alfredo Silva Leal Junior
Desembargador do Tribunal Regional Federal da 4ª Região

André Gustavo Bittencourt Villela
Juiz do Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região

Adelaide Maria Martins Moura
Juíza do Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe

Andral Codeço Filho
Médico Coordenador da Saúde Ocupacional e Prevenção do STJ

Dimas Soares Gonsalves
Médico Diretor da Disau do TRF da 2ª Região

Eularino de Souza Pataro Teixeira
Médico do Trabalho do TST

ASSESSORAMENTO TÉCNICO

Departamento de Pesquisas Judiciárias

Departamento de Gestão Estratégica

Secretaria de Comunicação Social

INTRODUÇÃO

Ao Conselho Nacional de Justiça – CNJ cumpre a missão de coordenar, planejar e supervisionar administrativa e financeiramente os órgãos do Poder Judiciário, com a finalidade precípua de aperfeiçoar os serviços judiciários prestados à sociedade.

Dentre as suas atribuições, destaque-se a elaboração de estudos com vistas a identificar os principais problemas enfrentados pelos tribunais brasileiros, apontar caminhos e, sobretudo, implementar políticas judiciárias que possam auxiliar na sua superação.

Nesse sentido, recorde-se que a melhoria da gestão de pessoas é um dos macrodesafios estabelecidos na Estratégia Judiciário 2020, a teor da Resolução CNJ n. 198, 1º de julho de 2014, a revelar a preocupação permanente da instituição com a manutenção de magistrados e servidores motivados, capacitados, comprometidos e **saudáveis**, requisitos essenciais para a prestação de um serviço público mais eficiente à sociedade.

Ademais, produtividade e trabalho saudável são conceitos conciliáveis e complementares, a exigir investimento consciente em ambos.

Não obstante, este Conselho tem recebido informações de que haveria aumento na incidência de doenças em magistrados e servidores, relacionadas ou não com o ambiente, características e condições de trabalho, levando-os a afastamentos, temporários ou permanentes, com prejuízo à atividade judiciária.

Diante disso e, considerando a responsabilidade das instituições pela promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças de seus membros e servidores, a Presidência do CNJ instituiu, por meio da Portaria nº 43, de 1º de abril de 2014, Grupo de Trabalho – GT com o objetivo de elaborar estudos relativos às condições de saúde física e emocional de magistrados e servidores do Poder Judiciário.

O GT realizou diversas reuniões para discussão do tema e definição dos “produtos” a serem entregues, tendo como preocupação central lançar as bases para a implementação de uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, a ser desenvolvida de modo democrático e colaborativo com vistas à superação das principais causas do absenteísmo e do adoecimento de magistrados e servidores do Poder Judiciário.

Para tanto, o GT contou com o apoio técnico do Departamento de Gestão Estratégica, do Departamento de Pesquisas Judiciárias e da Secretaria de Comunicação Social do CNJ.

Finalizados os trabalhos, o presente relatório visa elencar as principais atividades desenvolvidas e, especialmente, apresentar os resultados obtidos, refletidos nas propostas abaixo sintetizadas:

PROPOSTA	OBJETIVO
1 – Resolução sobre a Política de Atenção Integral à Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário.	Instituir a Política de Atenção Integral à Saúde de magistrados e servidores.
2 – Indicadores na área da saúde.	Instituir indicadores padronizados para conhecer e monitorar as condições de saúde de magistrados e servidores.
3 - Meta nacional	Propor meta nacional voltada à promoção da saúde de magistrados e servidores.
4 – Questionário sintético	Coletar informações sobre as estruturas e atividades médicas atualmente existentes nos tribunais, a fim de conhecer sua realidade nessa área.

5 – Incentivo à realização do Congresso Brasileiro dos Serviços de Saúde do Poder Judiciário - 2015.	Fomentar o debate acerca da Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores, promover a formação e a atualização científicas e a integração entre os profissionais de saúde que atuam no Poder Judiciário.
6 – Plano de Comunicação	Difundir ao público interno a responsabilidade individual e coletiva para com a saúde e a manutenção de ambientes, processos e condições de trabalho saudáveis.

Registre-se, por fim, que a entrega deste relatório, longe de representar a conclusão de um trabalho, marca o início de um esforço conjunto e participativo em prol da melhoria da qualidade de vida de magistrados e servidores.

PORTARIA Nº 43 DE 01 DE ABRIL DE 2014

Institui Grupo de Trabalho para elaborar estudos e apresentar propostas relativas às condições de saúde dos magistrados e servidores do Poder Judiciário.

O PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ), no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO a competência constitucional do CNJ para estabelecer diretrizes gerais administrativas no âmbito do Poder Judiciário;

CONSIDERANDO que a eficiência operacional e a gestão de pessoas são temas estratégicos para o Poder Judiciário, nos termos da Resolução CNJ n. 70, de 18 de março de 2009;

CONSIDERANDO as informações dos tribunais de que tem havido sensível aumento na incidência de doenças físicas e emocionais entre magistrados e servidores do Poder Judiciário, relacionadas com o ambiente, características e condições de trabalho;

CONSIDERANDO que tais patologias levam a afastamentos, temporários ou permanentes, com prejuízo para a atividade judiciária;

RESOLVE:

Art. 1º Fica instituído o Grupo de Trabalho para elaborar estudos relativos às condições de saúde física e emocional de magistrados e servidores do Poder Judiciário, composto pelos seguintes membros:

I – 1 (um) Conselheiro do Conselho Nacional de Justiça;

II – 1 (um) Juiz Auxiliar da Presidência do Conselho Nacional de Justiça;

III – 1 (um) Juiz Auxiliar da Corregedoria Nacional de Justiça;

IV – 1 (um) magistrado da Justiça do Trabalho;

V – 1 (um) magistrado da Justiça Estadual;

VI – 1(um) magistrado da Justiça Federal;

VII – 3 (três) servidores do Poder Judiciário, preferencialmente da área da saúde.

Parágrafo único. O Grupo de Trabalho poderá contar com o auxílio de outras autoridades ou especialistas de entidades públicas e privadas, com atuação em área correlata.

Art. 2º O Grupo de Trabalho será coordenado pelo Conselheiro e, na sua ausência, pelo Juiz Auxiliar da Presidência.

Art. 3º A composição inicial do Grupo de Trabalho é a constante do anexo desta Portaria.

Art. 4º O Grupo de Trabalho encerrará suas atividades com a apresentação de relatório final ao Presidente do CNJ no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 5º Fica revogada a Portaria n. 118, de 20 de julho de 2012.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PROPOSTA 1. RESOLUÇÃO QUE INSTITUI A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE MAGISTRADOS E SERVIDORES DO PODER JUDICIÁRIO

A minuta de Resolução abaixo transcrita visa à instituição da Política de Atenção Integral à Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário, com os seguintes objetivos:

I - definir os princípios, as diretrizes e os parâmetros para a implementação, em caráter permanente, de programas, projetos e ações institucionais voltados à promoção e à preservação da saúde física e mental de magistrados e servidores;

II - instituir e monitorar a Rede de Atenção à Saúde, priorizando-se a uniformização de critérios, procedimentos e prontuários, respeitadas as peculiaridades regionais; e

III - coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia médica oficial, promoção, prevenção e vigilância em saúde de magistrados e servidores, a fomentar a construção e a manutenção do meio ambiente de trabalho seguro e saudável e, assim, assegurar o alcance dos propósitos estabelecidos no Plano Estratégico do Poder Judiciário.

Nesses termos, propõe-se que as atividades da Política sejam norteadas pelas seguintes diretrizes:

I – **Ações de saúde:** planejar, realizar e/ou gerir ações ou iniciativas que visem a prevenção, a detecção precoce, o tratamento de doenças e a reabilitação da saúde de magistrados e servidores, compreendendo os exames médicos periódicos, com foco nas principais causas de afastamento do trabalho;

II - **Infraestrutura:** prover infraestrutura adequada às áreas de saúde;

III - **Adequação orçamentária:** garantir orçamento adequado à implementação e desenvolvimento da Política, com criação de rubrica orçamentária específica para as atividades de saúde;

IV - Governança colaborativa da saúde: fomentar a participação de magistrados e servidores na governança da política, favorecendo a descentralização e a democratização das análises, discussões e a tomada de decisão sobre o tema;

V – Diálogo institucional: incentivar o diálogo sobre o tema entre os órgãos do Poder Judiciário e com instituições públicas e privadas e desenvolver parcerias voltadas ao cumprimento dos seus objetivos;

VI – Produção e compartilhamento de informações: padronizar indicadores e incentivar a coleta uniforme de dados e o compartilhamento e a divulgação de informações sobre saúde e segurança no trabalho entre os órgãos do Poder Judiciário, prioritariamente por meio eletrônico;

VII - Estudos e Pesquisas: promover estudos e pesquisas sobre promoção de saúde, prevenção de doenças, causas e consequências dos afastamentos, a fim de auxiliar o diagnóstico e a tomada de decisões;

VIII – Educação para a saúde: fomentar ações educativas, pedagógicas e de capacitação de magistrados e servidores sobre saúde e segurança no trabalho, conscientizando-os da responsabilidade individual e coletiva para com a construção e manutenção de ambiente de trabalho saudável e seguro.

A proposta de Resolução também orienta os tribunais no estabelecimento das ações de saúde a serem desenvolvidas diretamente, por intermédio das unidades internas de saúde, e indiretamente, por meio de planos de saúde e/ou auxílio à saúde.

Também contém capítulo sobre a Governança Colaborativa desta Política, por meio da Rede de Atenção Integral à Saúde de magistrados e servidores, constituída pelo Comitê Gestor Nacional (art. 9º) e pelos Comitês Gestores Locais (art. 10), sob a coordenação do CNJ.

Estabelece, ainda, indicadores e informações padronizados para a área de saúde (a serem detalhados no item seguintes), a fim de possibilitar a coleta uniformizada de dados e a produção de conhecimento sobre a realidade nacional nessa área.

RESOLUÇÃO N° , DE DE 2014

Institui Política de Atenção Integral à Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário.

O PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ, no uso de suas atribuições constitucionais e regimentais,

CONSIDERANDO a missão constitucional do CNJ de coordenar o planejamento e a gestão estratégica do Poder Judiciário, bem como zelar pela observância dos princípios estabelecidos no art. 37 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em sintonia com a Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho, assegura a todos os trabalhadores, independentemente do regime jurídico a que estejam submetidos, o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (CF, Art. 7º, XXII, c/c Art. 39, § 3º);

CONSIDERANDO o dever constitucional de proteção ao meio ambiente, nele incluído o de trabalho (CF, Art. 170, VI e 225, caput, e § 1º, V e VI);

CONSIDERANDO que produtividade e gestão de pessoas são macrodesafios estabelecidos na Estratégia Judiciário 2020, a teor da Resolução CNJ n. 198, 1º de julho de 2014;

CONSIDERANDO a responsabilidade das instituições pela promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças de seus membros e servidores e, para tanto, a necessidade de se estabelecer princípios e diretrizes para nortear a atuação dos órgãos do Poder Judiciário;

CONSIDERANDO a importância de se conscientizar magistrados e servidores acerca da responsabilidade individual e coletiva para com a saúde e a manutenção de ambientes, processos e condições de trabalho saudáveis;

CONSIDERANDO os estudos realizados pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria 43, de 1ª de abril de 2014, e o decidido pelo Plenário do

Conselho Nacional de Justiça nos autos do procedimento Comissão 0002694-78.2014.2.00.0000 na xxxx Sessão Ordinária, realizada em xxxxxx;

RESOLVE:

Capítulo I

Das Disposições Gerais

Art. 1º É instituída a Política de Atenção Integral à Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário, nos termos desta Resolução, com os seguintes objetivos:

I - definir os princípios, as diretrizes e os parâmetros para a implementação, em caráter permanente, de programas, projetos e ações institucionais voltados à promoção e à preservação da saúde física e mental de magistrados e servidores;

II - instituir e monitorar a Rede de Atenção à Saúde, priorizando-se a uniformização de critérios, procedimentos e prontuários, respeitadas as peculiaridades regionais; e

III - coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia médica oficial, promoção, prevenção e vigilância em saúde de magistrados e servidores, a fomentar a construção e a manutenção de meio ambiente de trabalho seguro e saudável e, assim, assegurar o alcance dos propósitos estabelecidos no Plano Estratégico do Poder Judiciário.

Art. 2º Para os fins desta Resolução, considera-se:

I – Saúde: estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças (Preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde), constituindo-se em direito de todos e dever do Estado (art.196 da Constituição Federal do Brasil);

II – Atenção Integral à Saúde: conjunto de medidas adotadas com a finalidade de reduzir e/ou eliminar os riscos decorrentes do ambiente, do processo e das condições de trabalho e dos hábitos de vida, e de propiciar que estes ambientes, processo e condições contribuam para a saúde dos seus agentes;

III – Ações em Saúde: todas as iniciativas e medidas voltadas para a atenção integral à saúde e organizadas em assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e vigilância em saúde;

IV - Integralidade das ações em saúde: conjunto de atividades, individuais e coletivas, articuladas para potencializar essas ações;

IV – Ambiente de Trabalho: conjunto de bens, instrumentos e meios de natureza material e imaterial, no qual são exercidas atividades laborais. Representa o complexo de fatores que estão presentes no local de trabalho e interagem com os seus agentes;

V – Processo de Trabalho: conjunto de recursos e atividades organizadas e inter-relacionadas, desenvolvidas individualmente ou em equipe, que transformam insumos, produzem serviços e que pode interferir na saúde física e psíquica;

VI – Condições de Trabalho: características do ambiente e da organização do trabalho, mediação física-estrutural entre o homem e o trabalho, que pode afetar o servidor, causando sofrimento, desgaste e doenças;

VII – Risco: toda condição ou situação de trabalho que possa comprometer o equilíbrio físico, psicológico e social dos indivíduos, causar acidente, doença do trabalho e/ou profissional;

IX - Assistência à Saúde: ações ou iniciativas, diretas ou indiretas, que visam a prevenção, a detecção precoce, o tratamento de doenças e a reabilitação da saúde, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas a atenção à saúde;

X - Perícia Oficial: ação médica e odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde para o exercício de atividades laborais e para outras ações administrativas legais como aposentadoria por invalidez e isenção de Imposto de Renda;

XI – Promoção e Prevenção em Saúde: conjunto de ações com o objetivo de intervenção preventiva ou precoce no processo de adoecimento, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho;

XII – Vigilância em Saúde: conjunto de ações contínuas e sistemáticas que possibilita detectar, conhecer, pesquisar, analisar e monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados aos ambientes e processos

de trabalho e que tem por objetivo planejar, implantar e avaliar intervenções que reduzam os riscos ou agravos à saúde;

XIII – Unidades de Saúde: serviços integrantes da estrutura interna das instituições voltados para a atenção integral à saúde de magistrados e servidores, constituídos por profissionais administrativos e por equipe multiprofissional especializada em saúde, com atuação transdisciplinar;

XIV - Equipe Multiprofissional: equipe composta por profissionais de diferentes formações e especialidades em saúde para atuar nas ações em saúde, agregando esforços para analisar e intervir sob diferentes ângulos da dimensão biopsicossocial, com relação de interdependência e complementaridade, resguardadas suas competências;

XV – Transdisciplinaridade: compartilhamento de saberes e práticas em busca da compreensão da complexidade humana, considerando os múltiplos fatores que influenciam a condição de saúde em suas relações com o trabalho;

XVI – Abordagem Biopsicossocial do processo saúde/doença: visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social.

Capítulo II

Dos Princípios e Diretrizes

Art. 3º A Política de que trata esta Resolução será orientada pelos seguintes princípios:

I – universalidade de ações, contemplando todos os magistrados e servidores do Poder Judiciário;

II – abordagem biopsicossocial do processo saúde/doença;

III – integralidade das ações em saúde; e

IV – democratização do processo de governança desta Política e das ações em saúde.

Art. 4º. As atividades da Política serão norteadas pelas seguintes diretrizes:

I – Ações em saúde: planejar, realizar e/ou gerir iniciativas e medidas voltadas à atenção integral à saúde, utilizando ferramentas de orientação tais como o exame médico periódico e a análise das causas predominantes de absenteísmo;

II - Infraestrutura: prover estrutura física e organizacional adequada às unidades de saúde;

III - Adequação orçamentária: garantir orçamento adequado à implementação e ao desenvolvimento da Política;

IV - Governança colaborativa da saúde: fomentar a participação de magistrados e servidores na governança da Política, favorecendo a descentralização e a democratização da tomada de decisões sobre o tema;

V – Diálogo institucional: incentivar o diálogo sobre o tema entre os órgãos do Poder Judiciário e com instituições públicas e privadas, e desenvolver parcerias voltadas ao cumprimento dos seus objetivos;

VI – Produção e compartilhamento de informações: padronizar indicadores e incentivar a coleta uniforme de dados e o compartilhamento das informações sobre condições de saúde, inclusive ocupacional, prioritariamente por meio eletrônico;

VII - Estudos e Pesquisas: fomentar estudos e pesquisas sobre promoção de saúde, prevenção de doenças, causas e consequências do absenteísmo por doença e temas conexos, a fim de auxiliar a tomada de decisões; (Rubens)

VIII – Educação para a saúde: fomentar ações educativas, pedagógicas e de capacitação de magistrados e servidores sobre saúde e segurança no trabalho, conscientizando-os da responsabilidade individual e coletiva para com a construção e manutenção de ambiente, processo e condições de trabalho saudáveis e seguros.

Parágrafo único. O CNJ e/ou os tribunais devem estabelecer indicadores, metas, programas, projetos e ações vinculados a cada linha de atuação, de forma alinhada ao Plano Estratégico do Poder Judiciário.

Capítulo III

Das ações em Saúde

Art. 5º. Os Tribunais devem, observadas as condições e realidades locais:

I - manter unidades internas de saúde, responsáveis pela assistência direta à saúde, com as seguintes atribuições, sem prejuízo de outras estabelecidas em atos internos dos tribunais:

- a) coordenar e executar as ações em saúde;
- b) prestar assistência à saúde por meio do atendimento clínico-ambulatorial;
- c) realizar ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, tais como exames periódicos, campanhas, pesquisas e ações de divulgação;
- d) proceder à análise ergonômica dos ambientes, processos e condições de trabalho;
- e) realizar e/ou gerir as perícias médicas administrativas na área de saúde, promovendo a normatização e a uniformização dos critérios e procedimentos;
- f) realizar e/ou gerir a realização de exames médicos admissional e, quando necessário, de retorno ao trabalho e demissional;
- g) produzir e analisar dados estatísticos, propondo ações na área de saúde.

II – prestar assistência à saúde de forma indireta, por meio de planos de saúde e/ou auxílio à saúde.

§ 1º As ações em saúde descritas no inciso I devem ser direcionadas, prioritariamente, à redução da incidência das patologias predominantes nos exames periódicos de saúde e aquelas identificadas como causas mais importantes de absenteísmo.

§ 2º O disposto neste artigo não obsta, quando necessário, a contratação de instituição externa para auxiliar ou fornecer serviços especializados na área de saúde, observadas as previsões legais.

§ 3º Os tribunais podem realizar convênios entre si para viabilizar a contratação de plano de saúde comum que ofereça melhores condições para os seus usuários.

§ 4º O Conselho da Justiça Federal e o Conselho Superior da Justiça do Trabalho podem viabilizar a contratação de plano de saúde para atendimento dos usuários de todos os tribunais do seu respectivo segmento do Poder Judiciário, sem prejuízo da atuação do Conselho Nacional de Justiça.

§ 5º Para realizar as perícias médicas de que trata o inciso I, alínea “e”, deste artigo, os tribunais podem solicitar auxílio de profissionais de saúde de outros órgãos do Poder Judiciário e de instituições públicas e privadas, facultada a utilização de videoconferência.

§ 6º Para viabilizar a implementação do disposto no parágrafo anterior, os tribunais devem compartilhar informações sobre a especialidade dos seus profissionais de saúde, quando inerente ao cargo, facultada a criação de cadastro nacional pelo CNJ.

Art. 6º. Os tribunais devem adotar as providências necessárias para conferir estrutura física e organizacional adequadas às respectivas unidades de saúde, provendo-as, no mínimo, com servidores das áreas de medicina, enfermagem, psicologia e serviço social.

§ 1º O dimensionamento da unidade de saúde deve levar em conta o número total de magistrados e servidores, a complexidade das ações em saúde executadas e as particularidades locais.

§ 2º A fim de assegurar maior autonomia e efetividade às ações de saúde, os tribunais devem vincular administrativamente as unidades de saúde diretamente à Direção do Foro, à Direção Geral ou à Presidência do Tribunal.

§ 3º A direção das unidades de saúde deve ser exercida por profissionais de saúde, preferencialmente do quadro de pessoal dos órgãos do Poder Judiciário.

§ 4º Os tribunais devem fomentar ações educativas voltadas aos profissionais especializados das unidades de saúde, de forma a aprimorar sua qualificação técnica e permitir o alinhamento com as diretrizes desta Política.

Capítulo IV

Da Governança Colaborativa da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde no Poder Judiciário.

Art. 7º. A Política será implementada e gerida pela Rede de Atenção Integral à Saúde de magistrados e servidores do Poder Judiciário, constituída pelo Comitê Gestor Nacional (art. 9º) e pelos Comitês Gestores Locais (art. 10), sob a coordenação da Comissão Permanente de Eficiência Operacional e Gestão de Pessoas do CNJ.

Parágrafo único. Os órgãos do Poder Judiciário devem garantir a participação, nos Comitês Gestores Nacional e Locais, de representantes das respectivas entidades de classe.

Art. 8º. É instituído o Comitê Gestor Nacional de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, com as seguintes atribuições, sem prejuízo de outras necessárias ao cumprimento dos seus objetivos:

I - auxiliar a Comissão Permanente de Eficiência Operacional e Gestão de Pessoas do CNJ na coordenação da Política e da Rede de Atenção Integral à Saúde;

II - orientar e acompanhar a execução da Política no âmbito dos tribunais;

III – propor ações ou procedimentos relativos à atenção integral à saúde;

IV - monitorar, avaliar e divulgar os resultados alcançados;

V - auxiliar na obtenção de recursos orçamentários para a implementação das ações da Política;

VI – atuar na interlocução com o CNJ e com os Comitês Gestores Locais;

VII – fomentar a realização de reuniões, encontros, campanhas e eventos sobre temas relacionados à Política em nível nacional.

Art. 9º. O Comitê Gestor Nacional terá a seguinte composição:

I – 1 (um) Conselheiro indicado pela Comissão Permanente de Eficiência Operacional e Gestão de Pessoas, que o coordenará;

II – 1 (um) Juiz Auxiliar da Presidência do CNJ, que substituirá o Conselheiro em suas ausências e impedimentos;

III – 4 (quatro) magistrados, sendo 1 (um) da Justiça Estadual, 1 (um) da Justiça Federal, 1 (um) da Justiça do Trabalho e 1 (um) da Justiça Militar, designados pelo Presidente do CNJ;

IV – 5 (cinco) servidores da área de saúde, sendo 1 (um) dos quadros da Justiça Estadual, 1 (um) da Justiça Federal, 1 (um) da Justiça do Trabalho, 1 (um) da Justiça Eleitoral e 1 (um) da Justiça Militar, designados pelo Presidente do CNJ.

Art. 10. Os tribunais devem constituir, no prazo de 90 (noventa) dias, Comitê Gestor Local de Atenção Integral à Saúde, com envio de cópia do ato ao

CNJ, com as seguintes atribuições, sem prejuízo de outras necessárias ao cumprimento dos seus objetivos:

I – implementar e gerir a Política no seu âmbito de atuação, em cooperação com as unidades de saúde;

II – planejar, fomentar e coordenar os programas, projetos e ações vinculados à Política, em conjunto com as unidades de saúde;

III - atuar na interlocução com o CNJ, com a Rede de Atenção Integral à Saúde, com o Comitê Gestor Nacional, com os demais Comitês Gestores Locais e com as instituições parceiras, compartilhando iniciativas, dificuldades, aprendizados e resultados;

IV – promover reuniões, encontros, campanhas e eventos sobre temas relacionados à Política;

V – elaborar relatório anual sobre as condições de saúde dos magistrados e servidores, contemplando análise dos dados estatísticos e indicadores, as principais causas de adoecimento e as ações implementadas;

VI – auxiliar a administração do tribunal no planejamento e na execução do orçamento da área de saúde;

VII - monitorar, avaliar e divulgar os resultados alcançados.

Art. 11. O Comitê Gestor Local de Atenção Integral à Saúde deve ser composto, no mínimo, por 1 (um) magistrado de 1º grau, 1 (um) magistrado de 2º grau, 1 (um) servidor da unidade de saúde, 1 (um) servidor da área judiciária e 1 (um) servidor da área administrativa.

Parágrafo único. Os tribunais adotarão as medidas necessárias para proporcionar aos membros desse Comitê condições adequadas ao desempenho de suas atribuições, facultada a designação de equipe de apoio às suas atividades.

Art. 12. Os tribunais encaminharão ao CNJ, a contar do ano de 2015, no mesmo prazo de envio dos dados do Relatório Justiça em Números, os indicadores e informações da área de saúde descritos no Anexo desta Resolução.

§ 1º O Conselho da Justiça Federal e o Conselho Superior da Justiça do Trabalho podem coletar os indicadores e informações da área de saúde dos tribunais do seu respectivo segmento de Justiça e encaminhá-los ao CNJ, de forma consolidada.

§ 2º O Anexo desta Resolução pode ser alterado por ato do Presidente do CNJ.

Art. 13. A fim de garantir a concretização dos seus objetivos, devem ser destinados recursos orçamentários para o desenvolvimento de programas, projetos e ações vinculados a esta Política.

Parágrafo único. Os recursos orçamentários de que trata o caput devem ser identificados na proposta orçamentária ou em Quadro de Detalhamento de Despesa - QDD.

Capítulo V

Das Disposições Finais

Art. 14. O Conselho Nacional de Justiça atuará em parceria com os tribunais na implementação das medidas previstas nesta Resolução, assim como na capacitação de magistrados e servidores nas competências necessárias ao seu cumprimento.

Art. 15. As atividades previstas nesta Resolução não prejudicam a continuidade de outras em curso nos tribunais, com os mesmos propósitos.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

PROPOSTA 2. INDICADORES DA ÁREA DA SAÚDE

A proposta de criação de indicadores encontra sustentáculo na premissa de que não há gestão sem informação.

Com efeito, a unificação de parâmetros para mensurar e monitorar os afastamentos do trabalho por motivo de doença (absenteísmo por doença) e os índices de realização de exames periódicos de saúde (EPS), assim como as suas causas, é medida essencial ao planejamento e à implementação de ações voltadas à melhoria do padrão de saúde de magistrados e servidores.

Nesses termos, o GT sugere a instituição dos seguintes indicadores e informações da área de saúde, a serem descritos no anexo da proposta de Resolução que instituirá a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde:

1. Indicador 1 – Índice de absenteísmo-doença - Magistrados

Descrição do indicador: mede o percentual de ausências de magistrados ao trabalho por motivo de doença.

Esclarecimento sobre o indicador: as ausências englobam as licenças por motivo de doença em pessoa da família, para tratamento da própria saúde e por motivo de acidente em serviço ou doença profissional.

Periodicidade: anual

Fórmula do indicador:

$$\frac{\text{Dias de ausência por motivo de doença em pessoa da família} + \text{Dias de ausência para tratamento da própria saúde, por motivo de acidente em serviço ou por doença profissional}}{\text{Dias corridos} \times \text{Total de magistrados no final do período}} \times 100$$

2. Indicador 2 – Índice de absenteísmo-doença - Servidores

Descrição do indicador: mede o percentual de ausências de servidores ao trabalho por motivo de doença.

Esclarecimento sobre o indicador: as ausências englobam as licenças por motivo de doença em pessoa da família, para tratamento da própria saúde e por motivo de acidente em serviço ou doença profissional.

Periodicidade: anual

Fórmula do indicador:

$$\frac{\text{Dias de ausência por motivo de doença em pessoa da família} + \text{Dias de ausência para tratamento da própria saúde, por motivo de acidente em serviço ou por doença profissional}}{\text{Dias corridos} \times \text{Total de magistrados no final do período}} \times 100$$

3. Indicador 3 - Índice de realização de Exame Periódico de Saúde – EPS Magistrados

Descrição do indicador: mede o percentual de magistrados que, no período, realizaram exame periódico de saúde.

Esclarecimento do indicador: o tribunal deve implementar ações e programas destinados a sensibilizar magistrados e servidores sobre a importância da preservação da saúde, mediante a realização de exames de saúde periódicos e desenvolver práticas de gestão, atitudes e comportamentos que contribuam para a proteção da saúde no âmbito individual e coletivo. O EPS deverá contemplar ao menos avaliação clínica, com a aplicação pelos profissionais de saúde do princípio da integralidade, anamnese e exame físico, averiguação de hábitos de vida como atividade física ou sedentarismo (índice de massa corpórea), uso de tabaco e álcool, medicamentos de uso contínuo, qualidade do sono (insônia, sonolência

diurna, entre outras). Os tribunais também poderão adotar como referência o Decreto n. 6.856, de 25 de maio de 2009.

Periodicidade: anual para magistrados e servidores com idade igual ou superior a 46 anos e bianual para os com idade inferior.

Fórmula do indicador:

$$\frac{\text{Número de magistrados que fizeram o exame periódico}}{\text{Número total de magistrados}} \times 100$$

4. Indicador 4 - Índice de realização de Exame Periódico de Saúde – EPS Servidores

Descrição do indicador: mede o percentual de servidores que, no período, realizaram exame periódico de saúde.

Esclarecimento do indicador o tribunal deve implementar ações e programas destinados a sensibilizar magistrados e servidores sobre a importância da preservação da saúde, mediante a realização de exames de saúde periódicos e desenvolver práticas de gestão, atitudes e comportamentos que contribuam para a proteção da saúde no âmbito individual e coletivo. O EPS deverá contemplar ao menos avaliação clínica, com a aplicação pelos profissionais de saúde do princípio da integralidade, anamnese e exame físico, averiguação de hábitos de vida como atividade física ou sedentarismo (índice de massa corpórea), uso de tabaco e álcool, medicamentos de uso contínuo, qualidade do sono (insônia, sonolência diurna, entre outras.). Os tribunais também poderão adotar como referência o Decreto n. 6.856, de 25 de maio de 2009.

Periodicidade: anual para magistrados e servidores com idade igual ou superior a 46 anos e bianual para os com idade inferior.

Fórmula do indicador $\frac{\text{Número de servidores que fizeram o exame periódico}}{\text{Número total de servidores}} \times 100$

PROPOSTA 3. META NACIONAL PARA ÁREA DA SAÚDE

Na mesma linha de raciocínio, houve consenso no GT quanto à necessidade de lançar luz no problema mediante a instituição de Meta Nacional sobre o tema, plurianual e gradativa, a ser previamente discutida nas instâncias necessárias para eventual apresentação no próximo Encontro Nacional do Poder Judiciário.

Conforme se infere do seu teor, objetiva-se, também, instituir nos tribunais brasileiros a cultura de realizar diagnósticos periódicos acerca das condições de saúde de magistrados e servidores, com base no índice de absenteísmo (por doença) e exames periódicos e, com tais resultados, implementar medidas concretas com vistas à redução do absenteísmo.

Note-se que a meta proposta está absolutamente alinhada aos indicadores sugeridos no item anterior, que passam a ser utilizados como típicos instrumentos de gestão.

Segue, abaixo, o texto da meta sugerida:

Meta Plurianual - Realizar diagnóstico das condições de saúde de magistrados e servidores, com base nas causas dos afastamentos por doença e nos Exames Periódicos de Saúde (EPS) e implementar medidas para a redução do índice de absenteísmo (por doença).

Para o ano de 2015: Realizar diagnósticos das condições de saúde de magistrados e servidores, com base nas causas dos afastamentos por doença e nos Exames Periódicos de Saúde (EPS) realizados em pelo menos 30% dos magistrados e 30% dos servidores.

Para o ano de 2016: Realizar diagnósticos das condições de saúde de magistrados e servidores, com base nas causas dos afastamentos por

doença e nos Exames Periódicos de Saúde (EPS) realizados em pelo menos 50% dos magistrados e 50% dos servidores e implementar medidas com vistas à redução do índice de absenteísmo (por doença).

Para o ano de 2017: Realizar diagnósticos das condições de saúde de magistrados e servidores, com base nas causas dos afastamentos por doença e nos Exames Periódicos de Saúde (EPS) realizados em pelo menos 75% dos magistrados e 75% dos servidores, implementar medidas e reduzir o índice de absenteísmo (por doença) em 5% em relação ao ano anterior.

Dentista ()

Enfermeiro ()

Psicólogo ()

Técnico de Enfermagem ()

Assistente social ()

Outros ()

6) Informe quantos são os terceirizados que atuam na sua unidade de saúde:

Médico ()

Fisioterapeuta ()

Dentista ()

Enfermeiro ()

Psicólogo ()

Técnico de Enfermagem ()

Assistente Social ()

Outros ()

7) Este tribunal presta atendimento clínico e ambulatorial diretos aos magistrados e servidores?

Sim () Não ()

8) A Unidade de Saúde está vinculada administrativamente à qual área deste Tribunal?

Presidência/Diretoria de foro () Diretoria geral() Gestão de pessoas ()

Outras ()

9) A direção da unidade é exercida por profissional de saúde?

Sim () Não ()

10) O Tribunal oferece exame periódico de saúde aos magistrados e servidores?

Sim () Não ()

11) O Tribunal oferece assistência de saúde indireta através de Planos de Saúde?

Sim () Não ()

12) O Tribunal oferece assistência de saúde indireta através de Auxílio Saúde?

Sim () Não ()

PROPOSTA 5. INCENTIVO À REALIZAÇÃO DO CONGRESSO BRASILEIRO DE SERVIÇO DE SAÚDE DO PODER JUDICIÁRIO – 2015

Realizado com periodicidade bienal, o Congresso Brasileiro de Serviços de Saúde do Poder Judiciário tem o objetivo de debater ações de saúde assistenciais, preventivas e periciais, estimular ações interdisciplinares relativas à saúde, divulgar experiências em projetos e trabalhos realizados e integrar os serviços de saúde dos diversos órgãos da Justiça.

Trata-se de importante fórum de debate com vistas a promover informação e atualização científicas e integração entre os profissionais de saúde que atuam no Judiciário.

A organização do próximo Congresso, previsto para 2015, está a cargo do Conselho da Justiça Federal e do Tribunal Regional Federal da 2ª Região.

Ante a sua importância institucional, o GT sugere que o CNJ incentive a realização desse Congresso e, se possível, atue como instituição parceira/organizadora.

PROPOSTA 6. PLANO DE COMUNICAÇÃO

O GT sugere que, uma vez instituída a Política de Atenção Integral à Saúde, seja implementado um Plano de Comunicação com o objetivo de divulgar o seu teor, fomentar o debate “interno” e sensibilizar magistrados e servidores acerca da sua importância.

Uma vez aprovada, será a primeira iniciativa de comunicação no âmbito do Poder Judiciário a demonstrar a preocupação institucional com a preservação da saúde de servidores e membros do Poder.

A Secretaria de Comunicação Social do CNJ desenvolveu, por solicitação do GT, proposta preliminar e exemplificativa abaixo descrita.

Plano de Comunicação

Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário

1. Descrição do projeto

Trata-se de produto de consumo interno do Poder Judiciário, com o objetivo de formar consultores internos, realizar *workshops* e oficinas práticas de gestão, promover integração entre pessoas e unidades e aperfeiçoar o trabalho realizado no órgão.

2. Histórico

É a primeira iniciativa de comunicação no âmbito do Poder Judiciário que visa à preservação da saúde de servidores e membros do Poder.

3. Problema de comunicação

Os integrantes do Poder Judiciário não têm conhecimento do programa, tampouco conhecem o seu alcance e os potenciais resultados.

4. Ponto forte

A iniciativa deverá contar com apoio dos órgãos de gestão de pessoas dos tribunais, bem como de sindicatos e associações, por ter como foco a saúde e o bem-estar das pessoas.

5. Objetivos

Tornar a “Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário” conhecida no âmbito deste Poder, buscando resolver o problema de comunicação descrito. Não foram identificadas no *briefing*, entretanto, metas quantitativas e qualitativas para a execução do serviço. Pode-se definir, então, os seguintes objetivos gerais:

- divulgar a preocupação do Conselho Nacional de Justiça em criar uma política de atenção à saúde para o Poder Judiciário;
- dar suporte de comunicação às ações do Grupo de Trabalho que trata da Política de Atenção à Saúde no Poder Judiciário;
- iniciar um trabalho de conscientização sobre a importância da promoção da saúde no trabalho; e
- buscar convencer de que a execução do trabalho de forma saudável é mais eficiente.

6. Público-alvo

Todos os servidores e membros do Judiciário.

7. Produtos

Deverão ser definidos após a aprovação da identidade visual e da Resolução sobre o tema.



Ser + Saúde

POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DE MAGISTRADOS E SERVIDORES

A justiça cuidando do seu bem mais importante: as pessoas.



Poder Judiciário



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA



Ter + Saúde

**POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DE MAGISTRADOS E SERVIDORES**

A justiça cuidando do seu bem mais importante: as pessoas.



Poder Judiciário



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA



Somos + Saúde

**POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DE MAGISTRADOS E SERVIDORES**

A justiça cuidando do seu bem mais importante: as pessoas.



Poder Judiciário



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA