



SEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO PAULO
Av Paulista, 1682 - Bairro Bela Vista - CEP 01310-200 - São Paulo - SP - www.jfsp.jus.br
2º subsolo

RELATÓRIO 5518753/2020 - DFORSP/SADM-SP/UCIN/NUBI-JFSP

RELATÓRIO DAS OFICINAS LIODS SAÚDE E MEDICAMENTOS LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO, INTELIGÊNCIA E OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Observação: Todo o material das oficinas está registrado no Processo SEI n. 0003387-56.2020.4.03.8001, disponível na JFSP.

Em **09/01/2019**, no Laboratório de Inovação da JFSP, iJuspLab, ocorreu o primeiro encontro do Laboratório de Inovação, Inteligência e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (LIODS) do CNJ, proposto pela Conselheira Dra. Maria Tereza Uille, em parceria com o Laboratório de Inovação da JFSP, onde foi realizada oficina de imersão, empatia e ideação com o seguinte desafio: Como identificar e relacionar os indicadores e metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nos processos judiciais e metas estratégicas da Justiça Federal? O principal motivo da oficina foi pensar, por meio de ferramentas do design thinking, formas de recuperar informações de ODS no Judiciário Federal e divulgar com maior transparência.

Participaram do evento a Conselheira do CNJ, Dra. Maria Tereza Uille Gomes, a Presidente do TRF3, Dra. Therezinha Astolphí Cazerta, a Diretora do Foro da SJSP Dra. Luciana Ortiz T. C. Zanoni e outros magistrados e servidores da JFSP e TRF3.

Como resultado da primeira oficina, foram levantadas as seguintes soluções:

Desafio central: Como integrar as ações do Judiciário aos ODS?

1. Indicadores de transparência: colocar as informações num portal de transparência do Judiciário; Programa de segurança alimentar - quais ações de segurança alimentar; Número de ações por ano (LOAS, RURAL, Seguro desemprego, Auxílio reclusão, Bolsa família); Ações discutindo uso de agrotóxicos.
2. Planejamento: Quanto tempo o Judiciário demora para julgar?; Diálogo; Cronograma.
3. Necessidades informacionais: Acesso ao CadÚnico pelos tribunais; quais são os programas do Governo Federal de redução da pobreza?; Acesso aos sistemas do INSS: SIBE - Sistema integrado de benefícios; SABI - Sistema administrativo de benefícios por incapacidade; SAT - Sistema de atendimento (módulo central).
4. Participação externa: Trazer estudantes e pesquisadores para os laboratórios; Coletar informações do IPEA.
5. Demandas de T.I.: Identificar todas as pessoas pelo CPF - tornar o campo obrigatório no preenchimento do PJ-e; Incluir os ícones (gravuras) dos ODS no PJ-e para que os advogados indiquem onde a ação se encaixa; CNJ - fazer implantações no PJ-e para inserção e extração de dados; Critérios do IBGE - faixa renda pessoal e família; Aplicativo para mostrar imagem georreferenciada; Criar um campo no PJ-e para a pessoa se

identificar como “pobre” escolhendo também a figura relativa ao ODS n. 1.

Meta 9 - Fomentar a atuação do Poder Judiciário para dar efetividade aos ODS

1. Proposta central: Agenda 2030 no Judiciário

2. Programa “Nossos dados para os ODS”: Conscientização e compreensão dos ODS, a importância da adesão do Poder Judiciário na Agenda 2030: Definir movimentos processuais; Aperfeiçoar/refinar tabela de assuntos; Uso de inteligência artificial. Propaganda: vídeos curtos (obrigatórios quando fizer login); divulgação nos elevadores; chamamento para encaminhamento de propostas e sugestões, projetos e programas para alcançar os ODS;

3. Encontro “ODS no Poder Judiciário”: Objetivo: sentir-se parte e estimular a colaboração. Participantes: visão multidisciplinar (juízes, servidores, área jurisdicionais, administrativo, informática, autores de propostas e sugestões, estatística e gestão). a) Fixação de indicadores por cada segmento com uso de metodologia de inovação (cocriação); b) Apresentações selecionadas a partir do chamamento; c) Pesquisa empírica; d) Informática; e) Boas práticas; f) Painéis de experiência.

4. Registro histórico de todas as etapas; Premiação; Feira; Pitch; Fórum de boas práticas; Trabalho de divulgação e conscientização.

Observações: “Não temos que fazer a meta se encaixar nos ODS, mas encaixar os ODS na meta. Ressignificação. Envolvimento pela inversão.

19/03/2019

Em **19/03/2019** ocorreu o LIODS da área de Saúde, também no iJusLab, com a participação do CNJ, TRF3, SJSP, TJ/AP, TJ/AM, TJ/PR, TJ/MS, TJ/TO, TJRN e CRASP (Conselho Regional de Administração de São Paulo).

Foi o sétimo encontro do Laboratório de Inovação, Inteligência e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (LIODS) do CNJ, proposto pela Conselheira Dra. Maria Tereza Uille, em parceria com o Laboratório de Inovação da JFSP, onde foi realizada oficina de imersão, empatia e ideação com o seguintes desafios relacionados ao ODS3 - Saúde:

- 1) Quais dados do Judiciário poderiam ser utilizados para analisar o cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável referente à saúde e bem-estar (ODS3) - “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”?
- 2) Como reduzir a judicialização a partir dos medicamentos ou tratamentos mais demandados?
- 3) O número de decisões condenatórias em ações coletivas ou estruturantes na área de saúde poderia servir de indicador de cumprimento do ODS3?
- 4) Quais indicadores podem ser utilizados para verificar o cumprimento do ODS 3 no âmbito interno do Poder Judiciário (magistrados, servidores e usuários)?

As propostas apresentadas ao final da oficina foram as seguintes:

Propor alteração na Declaração de Nascimento e óbito (DNV - Declaração de Nascido Vivo e DNM - Declaração de Nascido Morto) assinado pelo médico para padronizar (tabela unificada) com base em dados estatísticos as palavras chave do ODS-3. Exemplo: Mortalidade materna; Acidentes; etc.

Ajustar os livros de cartório extrajudicial para recepcionar a tabela unificada;

Criar os seguintes indicadores:

1. Número de ações envolvendo medicamentos e tratamentos por tipo
2. Estatística envolvendo medicamentos e tratamentos por mais frequentes e por ordem decrescente
3. Identificação das causas mais frequentes de falta de medicamentos e de tratamentos judicializados
4. Percentual de ações e serviços individualizados por procedimento, exames, cirurgias, consultas, UTI, que estão deferidos pelo Judiciário
5. Porcentagem de deferimento de medicamentos fora dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, sem demonstrar ineficiência dos medicamentos preconizado pelo SUS
6. Mapear em quantos casos se antecipa a perícia médica nos casos de ações relacionadas à judicialização da saúde, com análise posterior da tutela provisória;
7. Mapear os processos por tipo de pedido / medicamentos / requerido / prescriptor / advogado
8. Número de ações que envolvem falta de vagas/fila (especialidade, cirurgias, vagas em UTI, etc) para indicar descumprimento da política pública;
9. Número de decisões que determinaram a criação de políticas públicas;
10. Número de decisões que acolhem total/parcialmente os pareceres técnicos do NATJUS
11. Número de casos solucionados extrajudicialmente nas Centrais de conciliação do Judiciário.

Também ficaram estabelecidas as seguintes propostas:

Instalação de aplicativo que indicasse com facilidade onde a pessoa pode encontrar o medicamento já incorporado pelo SUS, evitando a Judicialização, considerando o exemplo do Município de São Paulo.

Disseminar o ACESSA SUS, pois assim se verifica a possibilidade de concessão do medicamento sem a necessidade de ajuizar a ação, ou, se houver ajuizamento, facilitar o acordo com a inclusão no SUS, ou a apresentação de dados/laudos específicos sobre o pedido.

07/08/2019

Em **07/08/2019**, no iJuspLab, foi feita uma oficina para revisão dos desafios apresentados na reunião LIODS de Saúde de 19/03/2019. A partir dessa oficina o tema Saúde teve um recorte específico de Medicamentos. Participaram líderes, coordenadores e servidores do CNJ, TRF3, SJSP, DPU, MPF e TJ/SP.

Foram feitos 3 grupos heterogêneos e após a imersão e ideação, eles chegaram às seguintes soluções:

Prevenção de Demandas: Construção de parceria/ convênio com o Poder Executivo de modo que este informasse aos juízes sobre a disponibilidade de medicamentos gratuitos na rede pública. Isso evitaria que as pessoas entrassem com uma demanda judicial para fornecimento um medicamento que já se encontra disponível ou com o custo muito baixo. Isso facilitaria o acesso ao medicamento por parte do cidadão e evitaria uma ação judicial desnecessária; Círculos de diálogos com o CRM, Faculdades de Medicina e Comissão de Saúde da OAB para encontrar soluções conjuntas para o problema; Promover o debate do tema em segunda instância por meio do papel educativo da jurisprudência para evitar decisões contrárias entre a Primeira e a Segunda Instâncias; Mecanismo de prevenção nacional que evitasse o ajuizamento simultâneo de ações na Justiça Federal e na Justiça Estadual, sendo necessário um sistema único ou um diálogo entre os diversos sistemas com consulta unificada.

Como acelerar a tramitação de processos onde já existe uma ação: Campanha de conscientização de busca de uso das ferramentas de informação técnica disponíveis; Acesso da União, Estados e Municípios ao ACESSA JUS; Formulário padronizado nas ações de saúde; Desenvolvimento de uma campanha para uso de ferramentas de informações técnicas, tendo em vista que muitos juízes não utilizam as ferramentas existente como a NAT-jus, que é uma ferramenta do próprio CNJ; ACESSA SUS – é uma Central de atendimento onde os cidadãos podem pedir informações ou solicitar um medicamento. O juiz também pode ter acesso para obter informações sobre o medicamento de uma determinada ação para instruir seu processo; Criação de formulário padronizado para as demandas de saúde, devido à falta de uniformização da petição inicial; Criar uma estrutura de comunicações entre Poder Judiciário e Procuradorias com os órgãos da saúde, tendo um contato direto especificamente com os hospitais para agilizar a obtenção de dados, principalmente para as liminares e assim melhorar a prestação jurisdicional.

Integração e gestão de dados: Disponibilizar uma ferramenta, desenvolvida pelo Ministério Público de Pernambuco, que realizaria uma busca pelo nome do medicamento e recuperaria todas as decisões relacionadas a ele. A ferramenta seria disponibilizada por meio de um Termo de Cooperação e seriam integrados os dados do TRF e do TJ; Montar um BI com um número único, contendo alguns dados fornecidos pelo TRF e TJ, em planilha Excel. Essas planilhas seriam enviadas mensalmente ao CNJ, onde teria um painel, como o Justiça em Números, para questão de medicamentos. Seria possível inserir dados de outros atores como Ministério Público, Defensoria Pública, Procuradoria Geral sendo possível, assim, integrar todos esses dados por meio de BI; Padronização de dados da petição inicial por meio de formulário; Ter um servidor capacitado como gestor de saúde no Judiciário para que possa prover informações aos cidadãos quando necessário; Dar acesso às informações ao usuário externo por meio de acesso a um BI na internet, onde seria possível acessar alguns dados, garantindo, assim a transparência e publicidade dos dados.

11/10/2019

Em **11/10/2019**, ocorreu mais uma oficina do LIODS de Medicamentos com a pauta de Gestão de Dados de Medicamentos; Aplicativo: Aqui tem remédio - SMS - Prefeitura de São Paulo; Compartilhamento da base de dados do Estado e Município com o Judiciário; Desjudicialização; Prazo para execução e apresentação em B.I. Participaram líderes, coordenadores e servidores do CNJ, TRF3, SJSP, Instituto Articule, FIESP, PMSP/SMS, PGE/SP e TJ/SP.

Sobre Gestão de Dados, a discussão se deu em relação aos dados e campos essenciais que precisarão constar numa tabela que reúna as informações relativas aos medicamentos e de que fontes virão esses dados. Poderia

ser modelada uma base de dados reunindo informações de várias fontes para construir a planilha completa a ser disponibilizada. Poderiam ser criados no PJ-e indicadores referentes a medicamentos para facilitar a recuperação dos dados com campos obrigatórios a serem alimentados pelo advogado na propositura da ação (inclusão de campos no cadastro eletrônico). O objetivo dessa planilha é para se ter um cenário claro e transparente, acessível para as pessoas, a fim de evitar a judicialização. Verificou-se que tanto as informações do TJ quanto do TRF3 não permitem identificar de pronto dados quanto a doenças e medicamentos que são pleiteados, exigindo a análise de cada processo para se obter esses dados. Ficou estabelecido que se responsabilizarão pela organização dos dados e desenvolvimento da tabela, as seguintes áreas: no TRF3/JFSP - As áreas e pessoas envolvidas seriam: SETI (Secretaria de Tecnologia de Informação) com Jader, ADEG (Assessoria de Desenvolvimento Integrado e Gestão Estratégica) com Maíra, Equipe de Gestão de Dados com o Pedro e CLISP (Centro Local de Inteligência) com Dra. Katia Herminia. No TJSP - Marcelo Salvador e Jônatas Lopes, da área de Tecnologia de Informação.

Com relação ao aplicativo Aqui tem remédio: Dr. Paulo da PMSP/SMS explicou que o aplicativo está relacionado ao estoque da prefeitura que foi informatizado. No site “Aqui tem remédio”: [<http://aquitemremedio.prefeitura.sp.gov.br/#/>] a pessoa pode pesquisar os medicamentos básicos. Informou que no site da prefeitura é possível ver a lista de medicamentos chamada REMUME: Relação Municipal de Medicamentos e que atualmente não há falta de medicamentos na prefeitura do município de São Paulo, inclusive sem novas ações judiciais e as licitações estão regularizadas. Explicou ainda que existe uma Coordenadoria de Suprimentos na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que cuida do aplicativo.

Foi questionado, durante a oficina, sobre a questão do compartilhamento da base de dados do Estado e Município com o Judiciário, pois o Estado possui um sistema chamado S-CODES [artigo sobre o sistema: <https://tinyurl.com/y4pos6nn>] - [acesso ao sistema: <https://tinyurl.com/y494lo9u>] que possui a catalogação sobre os valores envolvidos nas ações de medicamentos. Foi respondido que a utilização de todas as fontes podem ser úteis, pois a intenção é poder identificar o que é mais judicializado e também o que tem mais impacto, unindo os dados numa única planilha completa e padronizada onde será feito um B.I. para ser divulgado. Foi informado também que existe uma planilha feita pelo Governo do Estado, onde há informações sobre o financiamento de cada medicamento e está disponível na internet, no site da Secretaria do Estado no link [<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/outros-destaques/direito-e-saude>].

O CNJ sugeriu a construção da Planilha de Dados com informação de diversas fontes como a do Município, Estado, União e Judiciário com a consolidação dos campos essenciais para a recuperação de informações sobre o fornecimento de medicamentos e o grupo discutiu e analisou cada campo da tabela e os campos citados com suas alterações. Foram incluídos 9 campos na planilha, dentre eles, número de processo, patrocínio, se está ou não no SUS, justiça gratuita, unidade hospitalar, doença, natureza da doença, medicamento prescrito, valor CMED, perícia ou nota técnica e réu.

Será verificada a possibilidade de criação dos campos PPS no PJ-e.

Sobre prazo para execução das atividades necessárias a compilação da tabela, foi explicado que o Ministro Toffoli estaria presente no iJuspLab em dezembro/2019 e no momento, com os dados que já estiverem prontos, apresentar uma prévia, inclusive já com anuência do TCU e TCE para verificar se existem mais dados a serem incorporados, em razão da visão de auditoria que eles possuem. Pelo menos até esta data saber quais os dados que são mais relevantes. Falou também que seria interessante fazer um Ofício consulta ou Edital de chamamento para os municípios para que digam quais são os sistemas e programas que eles já possuem e posteriormente fazer um Hackaton. Sr. Pedro da SJSP sugeriu fazer uma junção dos dados no B.I. para apresentar uma visualização do que já estiver disponível e apresentou aos presentes como seria essa

apresentação em Power B.I.

ENCAMINHAMENTOS

Após este último LIODS de Medicamentos foram criados grupos de whatsapp para discussões dos assuntos e foi apresentada uma pesquisa para os municípios, em dezembro de 2019, com as seguintes questões:

- 1 - O Município tem quantos postos para retirada de medicamentos?
- 2 - A retirada se dá apenas na Unidade Básica de Saúde (UBS)?
 - 2.1 - Se a resposta anterior for Outros, favor especificar.
- 3 - Existe controle informatizado para entrega de medicamentos?
- 4 - Como é feito o controle de medicamentos em depósito e o controle da entrega efetuada?
- 5 - Com que frequência é efetuado/atualizado esse controle?
- 6 - Existe alguma forma de divulgação sobre quais medicamentos estão disponíveis na UBS?
 - 6.1 - Em caso de resposta "Sim" na questão anterior, quais as formas de divulgação?
- 7 - Existe alguma forma de divulgação sobre como obter os medicamentos?
 - 7.1 - Em caso de resposta "Sim" na questão anterior, quais as formas de divulgação?
- 8 - Se houver, no site do Município, link onde o cidadão possa pesquisar dados sobre medicamentos, favor inserir abaixo.

Obtivemos 44 respostas dos municípios que estão disponíveis no arquivo anexo doc SEI n. 5524377.

Com relação ao estabelecido pela organização dos dados e desenvolvimento da tabela, Dra. Katia, presidente do CLISP, verificou junto a AGES/TRF-3 a possibilidade de criação de campos no PJ-e. Foi testada a abertura de campos livres para medicamentos e respostas com formatação, de forma que é possível a criação dos campos indicados na reunião de 11/10/2020 no PJ-e caso assim seja delirado pelo CNJ.

Sobre o Acesso SUS, informamos que o TRF-3 formalizou a adesão ao programa em 10/12/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Guilherme Martins, Diretor do Núcleo de Biblioteca da Seção Judiciária de São Paulo (NUBI-JFSP)**, em 12/02/2020, às 17:45, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.trf3.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **5518753** e o código CRC **2BF1874F**.

0003387-56.2020.4.03.8001

5518753v4