

**Memória de Reunião e Oficina
do Laboratório de Inovação da JFSP - iJusLab - LIODS**



Identificação da Reunião/Oficina

Data: 19/03/2019

Local: iJusLab - Av. Paulista, 1682 - 2º subsolo

Pauta

Sétimo encontro do Laboratório de Inovação, Inteligência e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (LIODS) do CNJ no iJusLab, 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 os 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)?

Processo SEI n. 0000707-35.2019.4.03.8001

Participantes

Nome	Órgãos Representados / Cargo
Antônio Sérgio Rodrigues	JFSP/NUSA - Analista Judiciário - Enfermeiro
Carlos Tork	TJAP - Desembargador
Eduardo Navarro Machado	TJAP - Juiz do 1º Juizado de Fazenda Pública
Elaine Cristina Cestari	JFSP - SUIJ - iJusLab
Etelvina Braga	TJAM - Juíza de Direito
Hamilton M. Schuartz	TJPR - Juiz de Direito
Katia Albino	JFDF - Juíza Federal (3ª Vara DF)
Katia Herminia Martins Lazarano Roncada	JFSP - Juíza Federal Presidente do CLISP
Luciana da Veiga Oliveira	JFPR - Juíza Federal
Luiz Guilherme Martins	JFSP - Diretor do Núcleo de Biblioteca (NUBI)
Maria Aparecida Ferreira Franco Rosa	JEF-SP - Diretora da Divisão Médico-Assistencial
Maria Tereza Uille Gomes	CNJ - Conselheira
Maristela Strefezza Lopez	JFSP - Núcleo de Biblioteca (NUBI)
Milene Carvalho Henrique	TJTO - Juíza de Direito
Nélio Stábile	TJMS - Desembargador
Ornella Tedesco	JFSP - Técnica Judiciária
Rogério Góes	CRASP - Conselheiro / Instituto Articule - Diretor
Rogério Ribas	TJPR - Desembargador
Rosely Timoner Glezer	TRF3 - Diretoria da Subsecretaria do Pró-Social, Benefícios e Assistência à Saúde
Valéria Maria Lacerda Rocha	JFRN - Juíza Federal

*Algumas pessoas que estavam presentes podem não constar na listagem acima, pois a mesma foi retirada de lista de presença assinada.

Assuntos Tratados

I - Apresentações JFSP

1. A reunião teve início com uma apresentação da Dra. Maria Tereza Uille sobre os temas da Oficina e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especialmente ODS-3 sobre Saúde.
2. Em seguida foram formados dois grupos para a oficina de *Design Thinking* com o objetivo de imersão e ideação relacionada aos desafios das mesas.

II - Oficina de *Design Thinking*

MESA 1: Temas 1 e 3

- 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”?;
- 3) O número de decisões condenatórias em ações coletivas ou estruturantes na área de saúde poderia servir de indicador de cumprimento do ODS3?

3. Canvas: Persona

- 3.1. Nome: Winderson; motoboy; mora na Zona Leste de SP; solteiro; 2 filhos
- 3.2. Pensa e sente: Medo de perder o emprego; frustração; desamparo; falta de assistência; “estou desassistido”; “se ficar doente seriamente ou acidente, dependo de favor”; sustentar os pais e os filhos; ninguém faz nada por nós; meus impostos são desviados; cada segundo faz diferença no quanto ele ganha; muitas cobranças, nenhuma garantia; sente que paga impostos e o Poder Público não o atende de forma adequada.
- 3.3. O que ele escuta: O Estado não provê o que necessita na área de saúde; atendimento precário; sistema ineficiente, demorado, familiares sem assistência; fila; precariedade; abandono; sofrimento.
- 3.4. O que fala e faz: Preciso estudar; preciso progredir; não vou desistir; como vou cuidar de dois filhos?; preciso cumprir minhas obrigações; trabalha com a moto sem tomar os cuidados necessários.
- 3.5. O que ele vê: Morte de colegas de trabalho; trânsito caótico; “não tenho as vantagens que os ricos tem”; amigos acidentados; violência; falta segurança; futuro incerto; falta oportunidade; injustiça social e econômica; Poder Público ausente nas minhas necessidades.
- 3.6. Dor: não tem plano de saúde; medo de falhar; falta de formação; falta de diploma; baixo poder aquisitivo; não conseguir sustentar a família; medos - morar, comer, sem perspectiva; medo de acidente de moto; não é registrado; não tem proteção previdenciária; não tem expectativa de futuro; “vou ser sempre motoboy”.
- 3.7. Ganhos: amigos; lazer; futebol; ter sucesso; conquistar diploma e um bom emprego; estudar; casa própria; tem fé; sonha em casar.

4. Canvas: 5 Por quês - Por que o Saúde brasileira tem tantos problemas?

- 4.1. Ineficiência do sistema / Falha na política pública
- 4.2. Porque não há prevenção
- 4.3. Há falta de planejamento / vontade política
- 4.4. Não é prioridade
- 4.5. Falta de Plano de Ação / Responsabilização.

5. Ideação

Categoria - Fluxo

- 5.1. Fluxo de razoável duração do processo
- 5.2. Distribuir (verificar se é questão de saúde) cópia do processo para NATJUS
- 5.3. Parecer ou Nota Técnica remetida ao processo independente de determinação
- 5.4. Prazo - Parecer de 48 horas (urgente) - 5 dias (não urgente)

Categoria - Responsabilização

- 5.5. Consequências das decisões judiciais
- 5.6. Atribuir ao indivíduo adulto a responsabilidade por sua vida
- 5.7. Quebrar patentes
- 5.8. Educação no trânsito como prevenção de saúde
- 5.9. Educação em higiene e sanitariedade para população
- 5.10. Orientação: buscar antes o SUS e só depois o Judiciário
- 5.11. Aumentar o interesse da indústria para produzir medicamentos de baixo custo (doenças infecciosas).

Categoria - Planejamento

- 5.12. Buscar dados estatísticos
- 5.13. Planejar e atribuir responsabilidades
- 5.14. Criar metas
- 5.15. Comunicação entre os envolvidos
- 5.16. Transparência
- 5.17. Número de ACP que tem por objeto seja determinado ao Poder Público apresentar plano de ação com metas, indicadores, prazo, responsáveis e monitoramento
- 5.18. Estágio profissional ou de formação (Saúde) em áreas/países carentes
- 5.19. Gestões planejadas e integradas entre todos os agentes públicos
- 5.20. Valorizar os profissionais de saúde / Remuneração / Capacitação e limite de horas de trabalho
- 5.21. Projeto: desenvolver com a polícia rodoviária, mapa georreferenciado de locais de acidentes com morte para colocar radar
- 5.22. Projeto: palestras no Judiciário sobre a Convenção - Quadro para controle do trabalho
- 5.23. Projeto: desenvolver no Judiciário em parceria com o TCU e TCE, manual de indicadores de qualidade de Saúde
- 5.24. Estreitar ligação com faculdades de medicina
- 5.25. Comitê judicial da saúde (CES)
- 5.26. Controle mais rigoroso das substâncias que podem ser comercializadas

Categoria - Dados Estatísticos

- 5.27. Número de benefícios previdenciários em razão de acidente de trânsito
- 5.28. Número de ações trabalhistas (motoboy - acidente de trânsito)
- 5.29. Casos de LOAS em que a deficiência decorre de acidente de trânsito

- 5.30. A taxonomia está defasada, 10 anos da realidade. Trabalhamos olhando o passado
- 5.31. Dados extraídos do Judiciário não são precisos / não servem para relatório de inteligência
- 5.32. Percebe-se classificações erradas, principalmente no Judiciário Estadual
- 5.33. Número de ações trabalhistas por morte ou doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água
- 5.34. Número de indenização / Dano material e moral
- 5.35. Número de vagas em UTI neo natal
- 5.36. Número de partos fora de hora
- 5.37. Número de homicídios e lesões em crimes de trânsito
- 5.38. Número de equipes especializadas no Judiciário para atuar com dependentes de álcool e drogas

Categoria - Prevenção

- 5.39. Conscientização dos métodos contraceptivos para se evitar a gravidez precoce
- 5.40. Intensificar as campanhas preventivas de conscientização dos males pelo uso de substâncias
- 5.41. Maior investimento no amparo aos usuários e suas famílias / Tratamentos subsidiados
- 5.42. Como se fez com o tabaco, aumentar restrições ao uso de álcool
- 5.43. Foco na gestão
- 5.44. Atendimento cardiológico para recém-nascidos
- 5.45. Regulamentação e controle real de produtos tóxicos
- 5.46. Melhora das condições sanitárias
- 5.47. Todos deveriam ter acesso ao pré-natal adequado.

6. Proposta

6.1. 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.

6.2. Ajustar os livros de cartório extrajudicial para recepcionar a tabela unificada.

MESA 2: Temas 2 e 4

▪

2) Como reduzir a judicialização a partir dos medicamentos ou tratamentos mais demandados?

4) Quais indicadores podem ser utilizados para verificar o cumprimento do ODS 3 no âmbito interno do Poder Judiciário (magistrados, servidores e usuários)?

7. Canvas: Persona

7.1. Maria dos Remédios, Secretária de Saúde, 3 filhos, divorciada, alta, magra, 40 anos, religiosa e usa azul, proativa, sócia de indústria farmacêutica e médica.

7.2. O que ela escuta: falta muito dinheiro; falta atendimento adequado; falta organização; falta orçamento

7.3. O que vê: crise fiscal; burocracia; aumento do número de mortes; falta protocolos.

7.4. Dor: Preservar a saúde de magistrados e servidores; corte no gasto orçamentário da secretaria de saúde; desorganização da parte; ameaça de prisão/multa pessoal (decisão judicial).

7.5. Ganho: Distribuição de carga horária horizontal, presencial e vertical sob formato plantão; contratar mais médicos; aumentar atendimento de UTI; resolver filas de oncologia (reduzir tempo); reservar filas de cirurgias (demanda reprimida).

8. Canvas: 5 Por quês - Por que o Judiciário deve criar indicadores para o ODS-3?

8.1. Para melhorar a prestação jurisdicional

8.2. Para qualificar a judicialização

8.3. Para atingir o bem comum

8.4. Preservar o princípio de igualdade

8.5. Qualidade de vida / Manter a política pública/SUS mais eficiente..

9. Ideação

Categoria 1:

9.1. Número de ações estruturantes na área de saúde

9.2. Criar protocolos para facilitar o andamento processual na judicialização da Saúde

9.3. Que aprimore a redação do artigo 7, inciso II da Lei 8.080/90 quanto à integralidade

9.4. Que no curso de direito tenha disciplina obrigatória de política pública com laboratórios

9.5. Número de casos oncológicos

9.6. Variedade na produção de medicamentos

9.7. Prescrição de medicamentos utilizando a nomenclatura do princípio ativo

9.8. Medicamentos mais demandados para verificar falhas na política pública

9.9. Ações sobre mau uso de recursos da saúde

9.10. Que o acesso ao serviço e ações da saúde seja qualificado com exigência de indicadores por habitante (tanto servidores quanto iniciativa privada)

9.11. CIDs mais prevalentes

9.12. Cumprimento dos PCDTs na saúde pública

9.13. Priorizar ações coletivas focadas nas políticas públicas criadas; exceção quanto as ações individuais que tenham monitoramento e fiscalização no cumprimento da política pública, formado por equipe multiprofissional disponível para os órgãos de controle e Judiciário

9.14. Promover a mediação e a conciliação extrajudicial diminuindo os impactos de judicialização

9.15. Que os médicos tenham obrigatoriedade por lei para preencher relatórios médicos e prescrição médica

9.16. Organização das secretarias municipais e estaduais para que não haja falta de medicamentos padronizados

Categoria 2:

9.17. Prevenção do uso de álcool junto aos servidores e magistrados

9.18. Câmara de conciliação - Tribunal vs Gestão pública

9.19. Prevenção e tratamento de P.A. de servidores e magistrados

- 9.20. Número de dias de licença
- 9.21. Prevenir com vacinas
- 9.22. Apoio institucional nos casos de problemas psicológicos e/ou psiquiátricos instituindo políticas para prevenção
- 9.23. Acompanhamento da saúde do servidor/magistrado
- 9.24. Prevenção de doenças com a utilização de equipamentos ergonômicos
- 9.25. Levantamento estatístico de casos de afastamento de servidores e magistrados por problema decorrentes do trabalho
- 9.27. Criação de espaço para socialização de servidores e magistrados (restaurantes nos fóruns)
- 9.28. Promover integração do pessoal através de atividades culturais e esportivas
- 9.29. As corregedorias devem ter foco mais orientativo do que apenas correicional
- 9.30. Promover campanhas permanentes de prevenção à saúde
- 9.31. Combate do estresse com regulação dos horários de trabalho e terapias médicas
- 9.32. Estabelecer metas de produtividade reais
- 9.33. Investir na valorização do servidor e magistrado
- 9.34. Estimular medidas preventivas ao desgaste causado pelo processo eletrônico
- 9.35. Estímulo a ambientes saudáveis de trabalho
- 9.36. Orientação de alimentação saudável para servidores e magistrados
- 9.37. Trazer as ações preventivas aos servidores e magistrados (vacinas, programas de reciclagem, etc)
- 9.38. Estruturar melhor secretarias e gabinetes.

10. Indicadores

- 10.1. Número de ações envolvendo medicamentos e tratamentos por tipo
- 10.2. Estatística envolvendo medicamentos e tratamentos por mais frequentes e por ordem decrescente
- 10.3. Identificação das causas mais frequentes de falta de medicamentos e de tratamentos judicializados
- 10.4. Percentual de ações e serviços individualizados por procedimento, exames, cirurgias, consultas, UTI, que estão deferidos pelo Judiciário
- 10.5. Porcentagem de deferimento de medicamentos fora dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, sem demonstrar ineficiência dos medicamentos preconizado pelo SUS
- 10.6. Antecipar a perícia médica nos casos de ações relacionadas à judicialização da saúde, antes da análise da tutela
- 10.7. Mapear 100% o número de processos por tipo de pedido / medicamentos / requerido / prescritor / advogado
- 10.8. Número de ações que envolvem falta de vagas/fila (especialidade, cirurgias, vagas em UTI, etc) para indicar descumprimento da política
- 10.9. Número de decisões que determinaram a criação de políticas públicas
- 10.10. Número de decisões que acolhem total/parcialmente os pareceres técnicos do NATJUS
- 10.11. Número de casos solucionados extrajudicialmente nas Centrais de conciliação do Judiciário.

II - Encerramento

Para finalizar, a Conselheira Dra. Maria Tereza Uille fez um discurso final:

“É o primeiro Judiciário do mundo que está fazendo este trabalho de aproximação dos indicadores dos ODS com a agenda do Judiciário. É algo complexo, não é simples, e também não tem nada similar, não tem bibliografia, não tem referência bibliográfica, não tem absolutamente nada a respeito.

O desafio é esse: começar do zero, apostando em uma metodologia, e essa metodologia do design thinking tem se mostrado muito positiva, porque ela dá liberdade a quem precisa falar sobre o Judiciário: são os juízes e são os servidores. Isso você não encontra em livro nenhum, isso está dentro dos juízes, dentro dos servidores e para que eles falem, eles precisam falar dentro de um ambiente mais descontraído, não é em um ambiente hierarquizado, um ambiente ditatorial, não é em um ambiente em que não se tem diálogo. (1')É um ambiente em que está todo mundo pensando, com direito de acertar, de errar, de repensar, de pensar o novo, de reconstruir conceitos, enfim. Então acho que o ambiente é extraordinário, gostaria de agradecer na pessoa da Kátia, a toda equipe aqui do laboratório de São Paulo, que tem dado todo apoio; à dra. Luciana que também tem sido incansável, dr. Paulo, dra. Kátia, que tem participado de outros laboratórios, tem levado essa metodologia e tem nos ajudado muito nesse diálogo com o Judiciário.

Nós começamos pela Justiça Federal, já passamos pela Justiça do Trabalho e agora vamos para a Justiça Estadual, Eleitoral e Militar e nós vamos fechar esse ciclo para apresentar o trabalho dia 7 de maio. Então, será, com certeza, um mosaico construído a várias mãos, por muitas pessoas.

(2')Hoje foi um dia especial em que juízes, promotores, defensores, médicos estavam reunidos e nós aproveitamos esse dia, até por sugestão da colega da Luciana, para que alguns que pudessem vir aqui, pensar um pouco sobre a saúde, se quiserem replicar essa metodologia com outros colegas, surgindo alguma ideia, estamos à disposição. Temos um prazo até 7 de maio para esta construção.

Para mim, pessoalmente, está sendo uma experiência muito boa, até porque não sou do Judiciário, estou no Judiciário, passando pelo Conselho e acho que o Conselho tem um papel muito maior do que hoje ele desempenha. Então nós temos a possibilidade de ampliar as metas do Poder Judiciário a partir do sentimento da magistratura e do sentimento dos servidores do Judiciário.”

Autenticação

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DATA	ASSINATURA
Luiz Guilherme Martins, Rosemeire de Fatima Ferreira Pinheiro Costa e Elisa Emiko Tanaka Delli Paoli (degravação)	21/03/2019	(Digital no processo SEI)

**Memória de Reunião e Oficina
do Laboratório de Inovação da JFSP - iJusplab - LIODS**



Identificação da Reunião/Oficina

Data: 07/08/2019

Local: iJusplab - Av. Paulista, 1682 - 2º subsolo

Pauta

- Apresentação
- Revisão dos desafios que foram trabalhados na 1ª reunião LIODS de Saúde de 19/03/2019 - Doc. SEI n. 4604637.
- Escolha de desafios/indicadores e análise das possibilidades de soluções
- Preenchimento do Canvas de Empatia/Atores e Ideação ou Anotações
- Preenchimento do Canvas 5W2H
- Elaboração de plano de ação para implementação de soluções
- Apresentação dos planos de ação

META 9 – Desenvolver plano de ação e painel de dados de assuntos relacionados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) mais demandados no Tribunal a partir de metodologia de inovação e inteligência para promover a prevenção de novas demandas e efetividade do provimento jurisdicional durante o ano de 2020.

Metodologia de inteligência: Gestão institucional no Poder Judiciário e interinstitucional com órgão do sistema de justiça. Realizar painel de dados interinstitucional por classes ou assuntos mais demandados e propor plano de ação com indicadores para prevenir ou reduzir a judicialização. Pesquisa quantitativa e qualitativa. Resolução n. 121 do CNJ. Painel da Justiça em Números: Painel da TPU.

Metodologia de inovação: Realizar imersão nos problemas relacionados às classes e assuntos com maiores demandas no órgão; desenvolver, a partir da perspectiva do usuário, de forma colaborativa, soluções inovadoras (produto, fluxo de processo ou serviço). Recomenda-se o uso de metodologia de design thinking.

Plano de ação (ações/Soluções) (5w2H)

What - O QUE (objetivo/meta);

Why - PORQUE (motivo, benefício);

Where - ONDE (Local/departamento);

Who - QUEM (responsável, equipe);

When - QUANDO (data/cronograma);

How - COMO (atividade/processos);

How much - QUANTO (custo ou quantidade);

Processo SEI n. 0000707-35.2019.4.03.8001

Participantes

Nome	Órgãos Representados / Cargo
Camila Taliberti Pereto Vasconcelos	DPU - Defensora Pública Federal
Cristina Nascimento de Melo	MPF/CNMP - Secretária-Geral da Procuradoria da República
Cynthia Thomé	TJSP - Juíza de Direito
Daniela Canoleti	MPF - Analista processual
Gisele Molinari Fessore	JFSP - Diretora da UCIN

Inês Virgínia	TRF3 - Desembargadora Federal
Jader Carlos Videira	TRF3 - SETI
Kátia de Cassia Egídio	TRF3 - Diretora DEGE
Katia Herminia Martins Lazarano Roncada	JFSP - Juíza Federal Presidente do CLISP
Luciana Ortiz T. C. Zanoni	JFSP - Juíza Diretora do Foro
Luiz Duarte de Oliveira	PGE/SP - Procurador Chefe
Luiz Fabrício Thaumaturgo Vergueiro	AGU/PRU - Advogado da União
Maíra Zau Serpa Spina D'Eva	TRF3 - Assessora ADEG
Marcos Antônio da Silva Costa	MPF - PRR
Maria Aparecida Ferreira Franco Rosa	JFSP/JEF - Diretora da Divisão Médico-Assistencial
Maria Isabel Romero Rodrigues Henriques	TJSP - Juíza do JEFAZ
Maria Tereza Uille Gomes	CNJ - Conselheira
Paulo Bueno de Azevedo	JFSP - Juiz Federal - Membro do CLISP
Patrícia de Lima e Silva	TRF3 - Assessora de Gestão de Sistemas de Informação
Pedro Henrique Lopes Guerra	JFSP - NUIT - Equipe de Gestão de Dados
Raquel Fernandez Perrini	TRF3 - Juíza Auxiliar da Presidência
Rosana Moraes Zonaro	TRF-3 - Diretora DPED
Taís Vargas Ferracini de Campos Gurgel	JFSP - Juíza Federal - Membro do CLISP
Telma Rezende Faria de Paula	JFSP - Diretora do NUID
Therezinha Cazerta	TRF3 - Presidente do Tribunal

*Algumas pessoas que estavam presentes podem não constar na listagem acima, pois a mesma foi retirada de lista de presença assinada.

Assuntos Tratados

I - Apresentações JFSP / CNJ

A reunião teve início com a exposição de Dra. Luciana e Dra. Maria Tereza sobre os temas relacionando a Saúde e Medicamentos aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, explicando a dinâmica da Oficina e indicando os assuntos já discutidos na reunião anterior de 19/03/2019.

Em seguida foram formados três grupos para a oficina de *Design Thinking* com o objetivo de imersão, ideação e desenvolvimento de Plano de Ação relacionado aos desafios das mesas.

II - Oficina de *Design Thinking*

Momento 2 – Revisão dos desafios que foram trabalhados na 1ª reunião LIODS de Saúde de 19/03/2019 - Doc. SEI n. 4604637.

Momento 3 - Escolha de desafios/indicadores e análise das possibilidades de soluções

Momento 4 – Preenchimento de Canvas de Empatia; Mapa de Atores e/ou Anotações;

Momento 5 – Preenchimento do Canvas 5W2H

Momento 6 – Elaboração de plano de ação para implementação de soluções

Momento 7 – Apresentação dos planos de ação

1. MESA 1: PREVENÇÃO DE DEMANDAS

Camila Taliberti Pereto Vasconcelos - DPU - Defensora Pública Federal
Katia Herminia Martins Lazarano Roncada - JFSP - Juíza Federal Presidente do CLISP
Maria Isabel Romero Rodrigues Henriques - TJSP - Juíza do JEFAZ
Paulo Bueno de Azevedo - JFSP - Juiz Federal - Membro do CLISP
Raquel Fernandez Perrini - TRF3 - Juíza Auxiliar da Presidência
Rosana Moraes Zonaro - TRF-3 - Diretora DPED

M1 - 1. Anotações

M1 - 1.1. Fluxograma

Sistema - Há o medicamento? - Sim - Encaminhamento. Não há - MP Proc./Secret. -
Notificação automática - Solução administrativa - Prazo: depende do medicamento.

M1 - 1.2. Post its de ideação (folha 1)

Gestão - CRM - Faculdades
OAB - Comissão de D. a Saúde
Conscientização da 2ª Instância
Honestidade da informação
Crescimento de demandas de um medicamento - Ofício [139, 310] - Desabastecimento -
Outras hipóteses

M1 - 1.3. Post its de ideação (folha 2)

MPF - MPEST.
DPU / DPE / AGU / PGE
Parceria - acesso a dados do Poder Executivo para Defensoria Pública e Judiciário
Parceria - JF - Justiça Estadual.
SE Saúde Municipais
Nome / CPF / Medicamento / Princípio ativo (Parceria - constar no sistema)
Fluxo célere de obtenção / A DM/A - máximo 5 dias
Identificação do princípio ativo
Secretarias de Pessoa com deficiência
Central AME

M1 - 2. Canvas: Mapa de empatia

M1 - 2.1. O que ela pensa e sente

Se não consigo o remédio/tratamento, quem eu procuro?
Não consigo consulta e tratamentos e ninguém me dá informações
Não conheço os caminhos institucionais

M1 - 2.1. O que ela escuta

Fila grande para atendimento

M1 - 2.2. O que diz e faz

Não tenho outro caminho: só a DPU ou Justiça

M1 - 2.3. O que ela vê?
Não encontro os remédios prescritos
Acredita na chance de êxito na Justiça Estadual

M1 - 2.4. Ganhos
Informação
Justiça

M1 - 3. Canvas: Mapa de Atores

M1 - 3.1. Atores principais
Secretaria de Saúde (Estaduais, Municipais)
Defensoria Pública (Federal e Estaduais)
AGU, Procuradorias
MPF
Justiça Federal e Estadual

M1 - 4. Canvas: 5W2H

M1 - 4.1. O QUE - Parceria com executivo para desenvolvimento de base de consulta sobre disponibilização de medicamentos

PORQUE - Reconhecimento de ações judiciais de baixo custo e já disponibilizados; A rede do Poder Executivo poderia indicar onde há o medicamento; Facilitação de acesso ao medicamento; Não haverá necessidade de ajuizar ação.

ONDE - Poder Executivo; Poder Judiciário; Defensoria Pública; Ministério Público; Procuradorias.

QUEM - Gestores desses órgãos

QUANDO - Já!

COMO - Convênio para disponibilização do sistema; Consultar sobre modo de agir atual - se há encaminhamento; Notificação sobre a falta de medicamento constante da lista - MP/Procuradoria, órgãos estratégicos dos Tribunais e Tribunais de Contas

QUANTO - Sem ônus ou custo muito baixo.

M1 - 4.2. O QUE - Círculos de diálogos (Justiça Restaurativa) com CRM, Faculdades de Medicina e Comissão de Saúde (OAB)

PORQUE - Necessidade de criação de soluções conjuntas

ONDE - No próprio Tribunal (a princípio)

QUEM - CRM; Faculdades; Advogados; Juízes

QUANDO - Já!

COMO - Círculos de Construção da Paz

QUANTO - Sem ônus

M1 - 4.3. O QUE - Promover o debate do tema em 2ª instância

PORQUE - Papel educativo de jurisprudência

ONDE - No Tribunal

QUEM - Presidência do TRF e Desembargadores

QUANDO - No prazo de 2 meses

COMO - Roda de conversa/reunião e análise de estatísticas

QUANTO - Sem custo

M1 - 4.4. O QUE - Impedir o ajuizamento na Justiça Estadual e na Justiça Federal
PORQUE - Como há sobreposição das esferas, é possível o ajuizamento em ambas
ONDE - No Judiciário como um todo (JE e JF)
QUEM - CNJ, TRFs e TJs
QUANDO - O mais rápido possível
COMO - Mudança ou diálogo entre os sistemas
QUANTO - ?

MESA 2: COMO ACELERAR A TRAMITAÇÃO DE PROCESSOS ONDE JÁ EXISTE UMA AÇÃO

Cynthia Thomé - TJSP - Juíza de Direito
Daniela Canoletti - MPF - Analista processual
Luiz Duarte de Oliveira - PGE/SP - Procurador Chefe
Luiz Fabrício Thaumaturgo Vergueiro - AGU/PRU - Advogado da União
Maria Aparecida Ferreira Franco Rosa - JFSP/JEF - Diretora da Divisão Médico-Assistencial
Taís Vargas Ferracini de Campos Gurgel - JFSP - Juíza Federal - Membro do CLISP
Therezinha Cazerta - TRF3 - Presidente do Tribunal

M2 - 1. Anotações

M2 - 1.1. Post its de ideação
Articulação entre M.S. e Estado para compartilhar o “Acessa SUS”
Conscientização do próprio Judiciário
Laudos periciais
Triagem - acessa SUS - Estadual x Federal
Fornecimento de informações técnicas ao Judiciário
Defesa do Estado/união qualificada
Decisão técnica e não com base na piedade
Conciliação
Mineração de dados JE x JF - medicamentos, partes, advogados
Informações técnicas acessíveis ao juiz - Acessa SUS; Defesa técnica
Atuação conjunta - União, Estados e Municípios
Canal de informações entre Judiciário e Executivo
Transparência nas informações
Padronizar formulários para impetrar ação judicial
Sistema Perícias JEF
Estabelecer mecanismo para custeio de peritos judiciais em ações de medicamentos
Melhor atendimento
Orientar pacientes

M2 - 2. Canvas: Mapa de empatia

M2 - 2.1. Quem

Cidadão necessitado de medicamento/internação

M2 - 2.2. O que ela pensa e sente

Estado ineficaz

Feliz porque o estado fornece medicamento

Perda do dia

Estado corrupto

Estado quer cortar saúde

M2 - 2.2. O que ela escuta

O estado fornece de graça

M1 - 2.3. O que diz e faz

Busca a Justiça

M1 - 2.4. O que ela vê?

Filas; dificuldades; distância

Mais fácil ir a Justiça

M1 - 2.5. Dor

Precisa do medicamento

Falta de informação organizada

Atendimento ruim; não qualificado

Falta transparência; falta publicidade

M1 - 2.6. Ganhos

Rapidez

Facilidade

M2 - 3. Canvas: Mapa de Atores

M2 - 3.1. Atores principais

Judiciário

População

M2 - 3.2. Atores diretos

Laboratórios

Peritos

Defensoria

Advogados

Ministério Público

Médicos

M2 - 3.3. Atores indiretos

SUS

União

Estado

Municípios

PGE

PGM
AGU

M2 - 4. Canvas: 5W2H

O QUE - Campanha de conscientização de busca de uso das ferramentas de informação técnica disponíveis

PORQUE - Insuficiência de conhecimento técnico dos operadores de direito; desconhecimento e resistência ao uso de ferramentas técnicas disponíveis

ONDE - Instituições envolvidas; Judiciário; MP; AGU/PGE/PGM, DPU e DPE

QUEM - Comitê de saúde do TJSP

QUANDO - Imediatamente

COMO - Divulgar e estimular o uso do NATJUS e enunciados do CNJ

QUANTO - Sem custos diretos

O QUE - Acesso da União, Estados e Municípios ao Acesso JUS

PORQUE - Resolução e/ou subsídios à defesa e aos juízes para solução de caso concreto

ONDE - Poder Executivo Federal e Municipais; TRF; MPF

QUEM - Presidência TRF e TJ

QUANDO - Imediatamente

COMO - Convênio / Termo de cooperação

QUANTO - A estimar

O QUE - Formulário padronizado nas ações de saúde

PORQUE - Escassez de informações nas petições iniciais

ONDE - Judiciário

QUEM - Comitê de Saúde do TJSP

QUANDO - Imediatamente

COMO - Recomendação das Corregedorias TJ/TRF

QUANTO - Sem custos diretos

O QUE - Criar canal de comunicação efetivo do Poder Judiciário com Procuradorias; Saúde; Hospitais

PORQUE - Agilizar a prestação jurisdicional

ONDE - Secretarias de Saúde; Estado/Municípios

QUEM - Os Secretários

QUANDO - Imediatamente

COMO - Atos normativos das Secretarias

QUANTO - Sem custos diretos

MESA 3: INTEGRAÇÃO E GESTÃO DE DADOS

Cristina Nascimento de Melo - MPF/CNMP - Secretária-Geral da Procuradoria da República

Jader Carlos Videira - TRF3 - SETI

Kátia de Cassia Egídio - TRF3 - Diretora DEGE

Maíra Zau Serpa Spina D'Eva - TRF3 - Assessora ADEG

Marcos Antônio da Silva Costa - MPF - PRR

Maria Tereza Uille Gomes - CNJ - Conselheira
Patrícia de Lima e Silva - TRF3 - Assessora de Gestão de Sistemas de Informação
Pedro Henrique Lopes Guerra - JFSP - NUIT - Equipe de Gestão de Dados
Telma Rezende Faria de Paula - JFSP - Diretora do NUID

M3 - 1. Anotações

M3 - 1.1. Fontes de dados

Dados de pessoas/empresas:

Dados de médicos/hospitais/CRM/CNPJ - CPF; CRM; Especialização

Pessoas físicas e jurídicas: CPF; Idade; Sexo; Peso/Altura

Dados médicos/farmacêuticos:

Anvisa / PGE / Medicamentos - Nome do medicamento/Princípio ativo

ComprasNet

CID's - Tipos de doenças

Enatjus - Médicos - Doenças - Tratamentos - Vade mecum médico

Dados processuais/Jurídicos

Dados DPU/MPU - órgãos; Advocacia pública/privada

PJ-e/Sistemas processuais - Classe; assunto; data fase; data distribuição; AJG

Indicadores

Indicadores de medicamentos - ODS - Judic./100 mil/hab.

Dados georreferenciados

IBGE - Governos; IDH; População; PIB

M3 - 1.2. Gráficos e ideias

Ver doc. SEI n. 5003430

M3 - 2. Canvas: 5W2H

O QUE - Dados dos sistemas processuais de assuntos de medicamentos. Identificar os assuntos referentes a fornecimento de medicamentos - cód. 11884 - CNJ

PORQUE - Implantação de painel de B.I. (Business Intelligence)

ONDE - Dados do TRF3; TRF4; TJSP

QUEM - CNJ; TRF; MPF

QUANDO - Todo dia 20

COMO - Planilha pública; Planilha privada (dados pessoais/CPF); Formulário eletrônico para assunto fornecimento de medicamentos que serão utilizados; Criar campo "nome de medicamento" no campo do processo; Futuros campos para mineração: Justiça gratuita; Hospital; Clínica; CRM Médico; CID Medicamento; Princípio ativo).

III - Apresentações

III.1. MESA 1

Quatro ações sugeridas:

A - 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.

ONDE: no âmbito do Poder Executivo e Poder Judiciário, incluindo Procuradorias, Defensorias e Ministério Público

QUEM: Gestores de cada Órgão

QUANDO: início imediato

COMO: Convênio para disponibilização das informações em um sistema

B - Círculos de diálogos com o CRM, Faculdades de Medicina e Comissão de Saúde da OAB para encontrar soluções conjuntas para o problema

ONDE: no Tribunal ou em um ambiente neutro, como a OAB ou faculdade

COMO: utilizando como método a própria justiça restaurativa

C - 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.

COMO: Por meio de reuniões, análises estatísticas

D - 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.

III.2. MESA 2 - Apresentação

Foi detectada uma grande falta de informações. Há deficiência de interlocução de qualidade dos juízes e Procuradorias com o segmento de saúde. Ter informações sobre os medicamentos e detalhamento sobre o caso concreto

Ações:

A - 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 e uma ferramenta do próprio CNJ

Existe uma deficiência de conhecimento técnico do operador de direito sobre os medicamentos

ONDE: todas instâncias jurídicas para uma conscientização ampla

QUEM: Comitê de Saúde do Tribunal de Justiça de São Paulo

B - Acesso 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.

QUEM: Presidência do Tribunal e do TJ, por meio de assinatura de Termo de cooperação que viabilize o acesso direito ao sistema do Acesso SUS

C - Criação de formulário padronizado para as demandas de saúde, devido à falta de uniformização da petição inicial

QUEM: Dentro da estrutura do Judiciário, capitaneado pelo Comitê de Saúde TJ por meio de recomendações para poder embasar os juízes a exigir a uniformização da petição inicial

D - 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

ONDE: Nas Secretarias de Saúde tanto do estado quanto dos municípios

COMO: Por meio de atos normativos internos das próprias Secretarias orientando os hospitais e unidade de saúde para que haja um elemento de ligação que sirva para prestar informações necessárias de forma imediata.

III.3. MESA 3 - Apresentação

A necessidade maior é a gestão: gestão que antecede a judicialização; instrumentos de gestão como formulários padronizados; gestão de informações disponibilizadas na internet para os cidadãos

AÇÕES:

A - 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

B - 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

C - Padronização de dados da petição inicial por meio de formulário

D - Ter um servidor capacitado como gestor de saúde no Judiciário para que possa prover informações aos cidadãos quando necessário

E - Dar acesso às informações ao usuário externo por meio de acesso a um BI na internet onde é possível acessar alguns dados, garantindo, assim a transparência e publicidade dos dados

IV - Encerramento

Dra. Katia e Dra. Inês agradeceram e parabenizaram a todos pelo trabalho e Dra. Maria Tereza encerra a oficina agradecendo a participação de todos.

Autenticação

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DATA	ASSINATURA
Luiz Guilherme Martins e Elisa Emiko Tanaka Delli Paoli	12/08/2019	(Digital no processo SEI)

**Memória de Reunião e Oficina
do Laboratório de Inovação da JFSP - iJusplab - LIODS**



Identificação da Reunião/Oficina - Medicamentos

Data: 11/10/2019

Local: iJusplab - Av. Paulista, 1682 - 2º subsolo

Pauta

- Gestão de Dados de Medicamentos;
- Focos de trabalho para a Oficina de Medicamentos;
- Palavra da Dra. Maria Tereza Uille;
- 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.

Processo SEI n. 0000707-35.2019.4.03.8001

Participantes

Nome	Órgãos Representados / Cargo
Alessandra Gotti	Instituto Articule - Presidente-executiva
Ciro Bueno	FIESP - Diretor
Fernando Pinheiro Gomes	CNJ - Assessor (Sistemas)
Jader Carlos Videira	TRF3 - SETI - Diretor de T.I.
Katia Herminia Martins Lazarano Roncada	JFSP - Juíza Federal Presidente do CLISP
Leonardo Luz da Silva	PMSP/SMS - Farmacêutico
Luciana Ortiz T. C. Zanoni	JFSP - Juíza Diretora do Foro
Luiz Duarte de Oliveira	PGE/SP - Procurador Chefe
Luiz Guilherme Martins	JFSP - Assessoria CLISP / Diretor do Núcleo de Biblioteca
Marcelo Alvares Salvador	TJSP - Supervisor Tecnologia da Informação
Maria Aparecida Ferreira Franco Rosa	JFSP/JEF/SP - Diretoria Divisão Médico-Assistencial
Maria Rita Rebello Pinho Dias	TJSP - Juíza Assessora
Maria Tereza Uille Gomes	CNJ - Conselheira
Paula Lopes Gomes	TJSP - Juíza Assessora
Paulo Kron Psanquevich	PMSP/SMS - Médico Coordenador
Pedro Henrique Lopes Guerra	JFSP - NUIT - Equipe de Gestão de Dados
Raquel Fernandez Perrini	TRF3 - Juíza Auxiliar da Presidência
Robério Pinto Souza	TJSP - Secretário
Rogério Antônio Batista de Araújo	JSP - NUIT - Diretor de Inovação Tecnológica
Rogério Riston Ramos	JFSP - NUAJ - Diretor de Apoio Judiciário
Taeko Suda	JFSP - SETI - Supervisora de T.I.

*Algumas pessoas que estavam presentes podem não constar na listagem acima, pois a mesma foi retirada de lista de presença assinada.

Assuntos Tratados

Primeira Parte - Manhã: 10h as 12h

I - Gestão de Dados de Medicamentos

1. A discussão se deu em relação aos dados e campos essenciais que precisarão constar numa tabela (Anexa ao processo, doc. SEI n. XXX) 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. Poderia ser criado no PJ-e também, indicadores referentes a medicamentos para facilitar a recuperação dos dados.
2. Foi pensada a necessidade de se padronizar os dados, inserir campos, identificar os informações essenciais e mais relevantes, incluir informações como: a doença a partir da CID (Classificação Internacional de Doenças), valor da causa, normatização para inserção dos dados nos processos - com a possibilidade de criação de campos obrigatório para geração de ementa onde o advogado tivesse que colocar determinadas informações importantes na hora de gerar o processo (inclusão de campos no cadastro eletrônico).
3. O objetivo dessa planilha é para se ter um cenário claro e transparente, acessível para as pessoas, para evitar a judicialização.
4. As magistradas do TJSP verificaram que nos registros extraídos dos dados do Tribunal faltam informações dos medicamentos e das doenças.
5. Ficou estabelecido que se responsabilizarão pela organização dos dados e desenvolvimento da tabela, as seguintes áreas:
6. 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.
7. No TJSP - Marcelo Salvador e Jônatas Lopes, da área de Tecnologia de Informação.

Segunda Parte - Tarde: 14h as 17h

II - Focos de trabalho para a Oficina de Medicamentos

8. Dra. Katia fez a abertura da parte da tarde e explicou alguns planos de ação discutidos na reunião anterior onde foram selecionados os seguintes:
9. a) Desenvolvimento de um aplicativo similar ao "Aqui tem remédio" [<http://aquitemremedio.prefeitura.sp.gov.br/#/>] do município de São Paulo, reunindo os demais municípios para que a pessoa tenha acesso fácil a informação de onde ela pode obter esse medicamento;
10. b) Prevenção: o TJ não exige o preenchimento do campo do CPF, em lugar da necessidade de pagamento para sua obtenção, conforme foi verificado. Entretanto há uma ação na Justiça Federal justamente sobre essa questão;
11. Dra. Katia definiu os temas que poderão ser trabalhados: implementação do aplicativo; incorporação dos medicamentos ao SUS; e no caso da condenação, qual ente deve responder pelo pagamento do medicamento.

III - Palavra da Dra. Maria Tereza Uille

12. Dra. Maria Tereza agradeceu a todos, especialmente a Dra. Therezinha Cazerta, Presidente do TRF3 e Dra. Luciana Ortiz, Diretora do Foro da JFSP, explicou sobre as ODS e a aplicação deles pelo CNJ no Judiciário, com ênfase na Gestão de Dados e sua organização para permitir a integração entre Judiciário, Município, Estado, fazendo interlocução com os Poderes e instituições, buscando uma visão que permita a desjudicialização.
13. Informou que não há como extrair atualmente o nome dos medicamentos dos processos judiciais e que a informação precisa ser qualificada, trazendo dados de outras fontes como a União, o Estado e o Município, inclusive do custo desses medicamentos.
14. Dra. Uille explicou que foram feitas as oficinas de Medicamentos anteriores e o que pode ser feito para evitar a judicialização. Se existe um aplicativo em São Paulo que pode servir como base para outros municípios, poderia ser utilizado e precisamos saber quais são os medicamentos de alto custo e de quem é a responsabilidade por este remédio. Além disso, conhecer os remédios mais demandados, em todos os aspectos, para facilitar também o trabalho dos magistrados.

IV - Aplicativo: Aqui tem remédio - SMS - Prefeitura de São Paulo

15. Dr. Paulo 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.
16. Continuando, Dr. Paulo relatou que há uma divisão para os medicamentos que fazem parte do SUS e de quem é a atribuição para fornecê-lo. O que não está no SUS é um problema e ele acredita que a União deveria ser responsável por este processo porque quem incorpora as novas tecnologias de um novo medicamento é a Conitec - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, que é um órgão do Ministério da Saúde da União e falta uma interação maior entre as instâncias com relação a isso. Então sempre haverá um debate sobre os medicamentos que estão fora do SUS.
17. Outra questão abordada pelo Dr. Paulo foi a do procedimento. Muitas ações judiciais são de medicamentos, mas relacionado a procedimentos, como quimioterapia, imunoterapia, pois o medicamento oncológico não é um problema, mas o procedimento, já que o plano de saúde não fornece o medicamento. Por esta razão é que o paciente é levado a judicializar. Então a questão da doença e do seu tratamento são muito importantes para a questão do medicamento. Também o juiz recebe a ação com um lapso temporal grande e há uma atualização médica e farmacêutica que pode não ser levada em conta no processo.
18. Dr. Paulo também disse que, numa próxima reunião, poderia trazer dados sobre a judicialização do tema medicamentos da prefeitura.

19. Sr. Leonardo explicou que o “Aqui tem remédio” é um sistema informatizado de controle de estoque disponível no site e ao buscar o medicamento a pessoa encontra os locais onde pode encontrá-lo e questionou sobre como poderia ser feito para repassar o sistema para outras cidades, pois teria que ser analisada a capacidade de financiamento e estrutura para alimentar o sistema.
20. Sr. Leonardo informou também que existe uma lista nacional de medicamentos chamada Rename que é atualizada a cada dois anos pelo Ministério da Saúde e serve como um guia e cada região incorpora e padroniza os medicamentos de acordo com os dados epidemiológicos da sua região. A lista está dividida em componente básico - comprado e fornecido pelo ente municipal - e o componente especializado e estratégico fica com o Estado que disponibiliza sua lista e os critérios para que seja dispensada a medicação e estes medicamentos estão vinculados com um protocolo clínico e diretrizes terapêuticas que são elaboradas pelo Ministério da Saúde com participação de todos e no estratégico - a depender do Estado - a dispensação pode ser feita no município, mas a aquisição é feita pelo próprio Estado. Para oncologia não existe uma lista, pois o rol de tratamentos em oncologia é elencado dentro de uma diretriz terapêutica e cada instituição habilitada a prestar serviço em oncologia escolhe qual medicamento ela vai padronizar para fornecer, guiada pela diretriz do Ministério da Saúde e aí é que entra no problema do que não está no SUS, por não ter uma lista e sim seguir uma diretriz, e quem seria o ente responsável se a UF, o Estado ou o Município e a questão do seu financiamento.
21. Dr. Luiz sugere que a oncologia não deveria fazer parte da assistência farmacêutica em razão dos procedimentos. O médico prescreve o tratamento, a unidade hospitalar tem que adquirir e fornecer o medicamento e depois o reembolso não é do medicamento, mas do procedimento junto ao Ministério da Saúde. Quando o medicamento é muito caro, eles dão a receita na mão do paciente e falam para tentar a sorte numa ação judicial e, caso dê certo, o hospital pode fazer o procedimento, mas se não der, o paciente fica sem opção.
22. Dra. Maria Tereza então falou da importância de se identificar na planilha qual é a unidade hospitalar que está solicitando.

V - Compartilhamento da base de dados do Estado e Município com o Judiciário

23. Sra. Alessandra questionou 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. Dr. Luiz complementou dizendo que é um sistema de registro de ações judiciais com informações sobre doenças, CID, etc. feito pela Coordenadoria de Demandas Estratégicas do SUS. Sra. Alessandra continua explicando que por meio deste sistema é possível recuperar os medicamentos, inclusive saber onde as ações relativas a ele, são maiores e por município. Sugeriu que se fizesse um piloto na cidade de São Paulo com dados que permitiriam identificar com bastante precisão, quais são os medicamentos mais judicializados, onde essa judicialização é mais presente e os valores envolvidos. Poderia ser feito um termo de cooperação técnica para isso.
24. Dra. Maria Tereza questionou se haveria uma forma de recuperar os dados e estatísticas do sistema S-CODES em formato de planilha (e posteriormente B.I.) e

Dr. Luiz concordou que é possível. Já Dr. Paulo explicou que na prefeitura é feito pelo sistema SEI cuja extração de dados precisa ser feita manualmente.

25. Sra. Alessandra complementou que o sistema S-CODES permite identificar o medicamento mais numeroso (em termos de ações), mais caro e o que tem grande repercussão orçamentária por ter um valor na casa dos milhões.
26. Dra. Maria Tereza explicou que 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.
27. Sr. Leonardo e Dr. Luiz informaram 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>].

VI - Desjudicialização

28. Sra. Alessandra questionou como e para que seriam disponibilizadas as informações reunidas de Estado e Municípios através do aplicativo e como seria o acesso dos magistrados para saber quais são os medicamentos e qual a competência do fornecimento. Dra. Katia explicou que a ideia seria que as pessoas nem precisassem buscar o Judiciário, então a população em geral e advogados poderiam consultar essa base e também os magistrados. O objetivo é que todos tenham acesso fácil às informações para prevenir as ações, pois as pessoas chegarão onde tem o remédio, sem precisar procurar o Judiciário e para os medicamentos que não forem encontrados, encaminhar ao Acesso SUS.
29. Sra. Alessandra explicou que além da questão dos medicamentos, tem aumentado a judicialização nos procedimentos, como exames e cirurgias.
30. Dr. Paulo ampliou a discussão se referindo a reuniões da Câmara Técnica, que também vai ter no Acesso SUS, referentes aos medicamentos particulares e refletiu ser uma ideia boa porque os farmacêuticos da Prefeitura e do Estado participam e ele considera que seria interessante a participação também dos farmacêuticos da União, principalmente nos procedimentos que não tem no SUS. Isso subsidiaria o Judiciário porque é uma Câmara Técnica para fazer entender quem é o responsável por aquele medicamento particular, medicamento fora do SUS.

VII - Construção e consolidação da Planilha de Dados

31. Dra. Maria Tereza então 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.
32. O grupo discutiu e analisou cada campo da tabela e os campos citados com suas alterações ficaram conforme descrito abaixo (a tabela completa está anexada ao processo):

1) Número do processo (fonte do Judiciário e a necessidade de que União, Estado e Município indexem em suas respectivas bases esse número para servir de chave primária para conectar as informações)

2) Patrocínio (advogado, particular) - Criar novo campo para classificar se o princípio ativo está ou não no SUS. Informar se é ação individual ou coletiva. Fonte: Secretaria da Saúde - tabela RENAME

2.1) Criar um novo campo para classificar se o remédio está ou não no SUS

3) Justiça Gratuita - Propor a inclusão de novos subcampos obrigatórios para serem preenchidos pelo advogado quando entrar com a petição inicial;

4) Serviço - será um campo facultativo e o título deve ser Unidade Hospitalar;

5) Doença - informações extraídas da CID10 - Código Internacional de doenças (com opção de selecionar o tipo de enfermidade - se é oncológico etc;

5.1) Incluir campo <Natureza da doença>. Fonte: tabela do DATASUS;

6) Medicamento prescrito - princípio ativo e apresentação farmacêutica;

6.1.) Incluir campo <com registro na Anvisa ou sem registro na Anvisa>;

6.2.) Incluir campo <registro válido ou inválido> - o critério é se a data foi ultrapassada ou não;

7) Valor CMED - Valor máximo previsto pela CMED, tabela da Anvisa e a referência é o valor unitário;

7.1) Incluir coluna <valor da causa>;

8) Perícia ou nota técnica - refere-se a perícia judicial quando nota técnica refere-se a nota do ENatJus;

9) Réu

9.1) Incluir campo <CEP> do pólo ativo

33. Sobre a prospecção de dados, Dr. Paulo questionou qual seria o período para extração de informações e a Dra. Maria Tereza disse que seriam todos os processos ativos e suspensos. Dr. Paulo explicou então que precisará dos dados da Procuradoria Geral do Município, sobre a judicialização e mesclar com os da SMS sobre preço, medicamento, doença, etc. Dra. Maria Tereza respondeu que bastariam as informações sobre o número único do processo, a doença, o medicamento e, se possível, o valor e a periodicidade.

VIII - PJ-e

34. A ideia é de que, com o tempo, fossem criados campos no PJ-e para as informações que são necessárias para que a parte alimentasse. Dra. Katia questionou como se faria essa mudança no PJ-e. Sr. Jader explicou que o TRF-3 é fábrica de software junto com o CNJ e precisam propor as mudanças para serem pré-aprovadas. O TRF-3 pode se candidatar a fazer uma implementação.

IX - Fiesp e o desenvolvimento do aplicativo baseado no “Aqui tem remédio”

35. Sr. Ciro da Fiesp informou que soube do escopo do projeto pelo Dr. Caio Moysés e que eles estão interessados em participar. Dr. Paulo explicou do aplicativo “Aqui tem remédio” e Dra. Katia esclareceu que a ideia é, partindo da experiência exitosa do aplicativo da prefeitura de São Paulo, levar a todo o Estado.
36. Sr. Leonardo explicou que existe um sistema administrativo do Ministério da Saúde, que seja chama Hórus - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - [<http://www.saude.gov.br/assistencia-farmacutica/sistema-horus>] que não é obrigatório, mas seria interessante para o uso em todos os Estados.
37. Dra. Katia complementou que cada instituição pode ter seus bancos de dados, desde que seja possível unir essas informações estratégicas num mesmo aplicativo, onde todos tenham acesso.
38. Dra. Maria Tereza então concluiu que todos deveriam preencher a planilha e posteriormente fazer um sistema que deveria ser alimentado de alguma forma tornando os dados disponíveis.
39. Dr. Ciro então explicou que a Fiesp não desenvolve softwares, mas tem um time de desenvolvedores que organiza eventos como Hackaton lançando um desafio contextualizado para programadores (Hackers do bem), colocando uma premiação para que eles possam criar o projeto, inclusive convidando o pessoal do Ministério da Saúde para contextualizar bem o problema para os programadores.
40. Dra. Maria Tereza propôs que se conversasse com o TCU e TCE para que também participem desse Hackaton e digam se os campos que foram sugeridos são suficientes.

X - Prazo para execução e apresentação em B.I.

41. Dr. Paulo perguntou se há um prazo para execução dessas atividades necessárias a compilação da tabela. Dra. Maria Tereza explicou que o Ministro Toffoli estará presente em 02/12/2019 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 o Hackaton. Sr. Ciro sugeriu fazer um “esquenta” chamando os municípios. Sr. Pedro 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.

XI - Encerramento

Dras. Maria Tereza e Dra. Katia encerram a oficina agradecendo a participação de todos.

Autenticação

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DATA	REVISÃO
Luiz Guilherme Martins	17/10/2019	Dra. Katia Herminia M. L. Roncada



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 Astolpho 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. Resignificação. Envolvimento pela inversão.

19/03/2019

Em **19/03/2019** ocorreu o LIODS da área de Saúde, também no iJuspLab, 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 os 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 (DNL - 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 / prescritor / 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 Acesso 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 Acesso 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; Acesso 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 Articulê, 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**.

**Memória de Reunião e Oficina
do Laboratório de Inovação da JFSP - iJusLab**



Identificação da Reunião/Oficina

Data: 09/01/2019

Local: iJusLab - Av. Paulista, 1682 - 2º subsolo

Pauta

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. Processo SEI n. 0000707-35.2019.4.03.8001

Participantes

Nome	Órgãos Representados / Cargo
Caio Moysés de Lima	JFSP - Vice-Diretor do Foro
Dinalva C. M. Costa	JFSP - Diretora NUAJ
Eurico Zecchin Maiolino	JFSP - Juiz Coordenador do JEF
Gisele M. Fessore	JFSP - Diretora NUES
Gisele Rose Pontes	JFSP - Supervisora NUAJ
Julio Cesar Tiraboschi Junior	TRF3 - Assessor de Comunicação ACOM
Kátia de Cassia Egídio	TRF3 - Diretora DEGE
Katia H. M. L. Roncada	JFSP - Presidente CLISP
Liliane Favini	JFSP - Supervisora NUID
Luciana Ortiz T. C. Zanoni	JFSP - Juíza Diretora do Foro
Luiz Guilherme Martins	JFSP - Diretor NUBI
Maira Zau Serpa Spina D'Eva	TRF3 - Assessora
Maria Tereza Uille Gomes	CNJ - Conselheira
Marisa Claudia Gonçalves Cucio	JFSP - Juíza
Paulo Cezar Neves Júnior	JFSP - Juiz Coordenador do iJusLab
Raquel Fernandez Perrini	JFSP - Juíza
Stephanie Uille Gomes de Godoy	TRF4 - Juíza
Therezinha Astolphi Cazerta	TRF3 - Desembargadora Presidente do Tribunal

Assuntos Tratados

I - Apresentações JFSP e CNJ

1. A reunião teve início com a exposição de Dra. Luciana sobre o tema dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e sua relação com o Poder Judiciário e posterior explanação da Dra. Maria Tereza Uille Gomes, com apresentações incluídas no processo SEI n. 0000707-35.2019.4.03.8001, documentos ns. 4411011, 4411027, 4411032 e 4411038.
2. Em seguida foram formados dois grupos para a oficina de *Design Thinking* com o objetivo de imersão no problema e identificação do desafio.

II - Oficina de *Design Thinking*

GRUPO 1:

3. Canvas: Matriz de Definição do Problema

3.1. Qual a principal questão a ser tratada e por que é importante?

3.1.1. As metas e indicadores dos ODS (Agenda 2030) estão associadas as 8 metas do Judiciário? Se não, como incluir a agenda dos ODS nas metas para dialogar com a sociedade?

3.1.2. Como identificar um critério comum de classificação e solução dos processos que dizem respeito a um determinado ODS?

3.1.3. Falta de dados abertos para colaboração da sociedade;

3.1.4. É importante para que o Judiciário mostre as ações e resultados que produz em relação a um plano de ação global que tem como foco melhorar a qualidade de vida com metas e indicadores mensuráveis, avaliação de resultados e tempo determinado;

3.1.5. Como interpretar os números para identificar se o Judiciário está ou não contribuindo para atingir o objetivo?

3.1.6. Traduzir em números os enunciados, relacionando-os a certos objetivos: a) Número de processos; b) Tempo de tramitação; c) Número por desfecho

3.1.7. Quais as fontes e as bases de dados? (Há dados administrativos também importantes)

3.1.8. Como extrair e divulgar indicadores úteis para que o Judiciário ajude no atingimento das ODS;

3.1.9. Identificar os processos pelas ODS para permitir o correto agrupamento e análise

3.1.10. Em que medida a renda/resultado das demandas judiciais impacta a renda de determinada região?

3.1.11. Comparar os dados dos processos ao longo do tempo para saber qual a contribuição para erradicação da pobreza em relação à população pobre do Brasil;

3.1.12. Detalhamento do objeto da ação - saber não só o tempo, mas o bem da vida.

3.2. Para quem isso é um problema?

3.2.1. Próprio Poder Judiciário;

3.2.2. Relação entre Poder Executivo e Judiciário;

3.2.3. Sociedade;

3.2.4. Academia;

3.2.5. Operadores do direito;

3.2.6. Gestão de políticas públicas;

3.3. Qual o benefício que você está tentando proporcionar?

3.3.1. Eficiência na atuação do Judiciário;

3.3.2. Eficiência nas ações da sociedade para ODS;

3.3.3. 5 Ps do Desenvolvimento sustentável - Pessoas; Planeta; Prosperidade; Parcerias e Paz;

3.3.4. Melhorar o sistema judicial - Independente; Eficiente; Transparente; Qualidade; Interativo;

3.3.5. Melhorar a alocação de recursos;

3.3.6. Melhorar a troca de dados entre as instituições;

3.3.7. Coordenação social;

3.3.8. Maior transparência;

- 3.3.9. Melhoria da gestão pública;
- 3.3.10. Maior exercício da cidadania;
- 3.3.11. Conhecimento do Judiciário de forma mais ampla;
- 3.3.12. Aferir a qualidade da prestação jurisdicional;

3.4. O que está impedindo você de fazer isso?

- 3.4.1. Falta de consultas públicas;
- 3.4.2. Metas e indicadores ODS;
- 3.4.4. Falta de suporte e recursos tecnológicos adequados;
- 3.4.5. Indexação por Classes e Assuntos;
- 3.4.6. Monitoramento de resultados;
- 3.4.7. Falta adaptar os sistemas aos novos metadados;
- 3.4.8. Falta de meios de analisar dados não estruturados;
- 3.4.9. Dados não abertos para a sociedade;
- 3.4.10. Falta de dados organizados;
- 3.4.11. Dificuldade na recuperação de dados;
- 3.4.12. Resistência do Executivo em fornecer dados;
- 3.4.13. Falta institucionalizar os ODS e incluir nas metas do CNJ.

3.5. Quais fatores sociais/culturais influenciam este problema?

- 3.5.1. Burocracia;
- 3.5.2. Falta de comunicação;
- 3.5.3. Atualização tecnológica;
- 3.5.4. Recursos financeiros.

3.6. Você consegue pensar neste problema de uma outra maneira: Você pode redefini-lo?

- 3.6.1. Rever classes e assuntos dos processos judiciais;
- 3.6.2. Como extrapolar os conceitos de classe e assunto como forma de obter os dados do Judiciário;

4. Canvas: Persona

- 4.1. Natália, 35 anos, doutoranda, bolsista de Ciências Sociais, pesquisadora acadêmica, casada e com um filho.
- 4.2. Razões para eu aderir o serviço: facilidade de acesso aos dados; acesso aos dados primários; fonte exclusiva de dados;
- 4.3. Razões para eu não aderir o serviço: linguagem jurídica; falta de congruência entre os dados e as ODS; dificuldade de acesso; falta de informações consolidadas;
- 4.4. Meus interesses: Leitura; Estatística; Gosta de sustentabilidade; Análise qualitativa e quantitativa;
- 4.5. Personalidade: Simpática; Não entende de linguagem jurídica;
- 4.6. Minhas habilidades: Entende de tecnologia; Toca violão;
- 4.7. Meus sonhos: Concluir o doutorado com conteúdo e significado; que seu filho tenha melhor qualidade de vida;
- 4.8. Minha vida social: Gosta de ir em parques; praia; cinema e redes sociais.

5. Canvas: Jornada do Usuário

- 5.1. Publicidade/Relações públicas: Publicações CNJ; Justiça em números; Portal transparência; Site do STF; ir ao Fórum/CNJ; Bibliotecas; Sites da JF; Pesquisa de Jurisprudência; Google.
- 5.2. Mídias sociais: Facebook; Justiça em números;
- 5.3. Passa-palavra (o que dizem os amigos?): Tente a ouvidoria; Nem procure porque não tem nada;
- 5.4. Experiências anteriores: dificuldade em acessar os dados;
- 5.5. Expectativas: Como achar o processo? Encontrar informações no Portal da transparência.
- 5.6. Percurso pelo serviço (pontos de interação e nota da qualidade da experiência):
 - 5.6.1. Ferramenta de Busca (google) - Nota 3
 - 5.6.2. Sites de tribunais - Nota 1
 - 5.6.3. Publicações de jurisprudência - Nota 1
 - 5.6.4. Contato com o órgão por fone (Tribunal) - Nota 1
 - 5.6.5. Site do Ministério do Planejamento - Nota 3
 - 5.6.6. Diários oficiais - Nota 1
 - 5.6.7. Corregedorias - Nota 3
 - 5.6.8. Congresso Nacional - Nota 4
 - 5.6.9. Conselho do Ministério Público - Nota 1
 - 5.6.10. Repositórios on line de jurisprudência - Nota 4
 - 5.6.11. Legaltech (pago) - Nota 3
 - 5.6.12. B.I. (Business intelligence, pago) - Nota 3

6. Canvas: Mapa Mental de Soluções

- 6.1. Desafio central: Como integrar as ações do Judiciário aos ODS?
 - 6.1.1. 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.
 - 6.1.2. Planejamento: Quanto tempo o Judiciário demora para julgar?; Diálogo; Cronograma.
 - 6.1.3. 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).
 - 6.1.4. Participação externa: Trazer estudantes e pesquisadores para os laboratórios; Coletar informações do IPEA.
 - 6.1.5. 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.

GRUPO 2:

7. Canvas: Matriz de Definição do Problema

7.1. Qual a principal questão a ser tratada e por que é importante?

- 7.1.1. Gestão judicial dos ODS;
- 7.1.2. Identificar a participação do Judiciário em cada ODS;
- 7.1.3. Selecionar o que deve ser medido;
- 7.1.4. Facilitar o acesso aos dados;
- 7.1.5. Transparência;
- 7.1.6. Medir ODS no Judiciário.

7.2. Para quem isso é um problema?

- 7.2.1. Sociedade em geral;
- 7.2.2. Servidores públicos do Judiciário.

7.3. Qual o benefício que você está tentando proporcionar?

- 7.3.1. Efetividade na prestação jurisdicional;
- 7.3.2. Melhoria na imagem do Judiciário;
- 7.3.3. Cumprimento da missão institucional.

7.4. O que está impedindo você de fazer isso?

- 7.4.1. Políticas macros da alta administração;

7.5. Quais fatores sociais/culturais influenciam este problema?

- 7.5.1. Não visualizar o impacto da meta para a sociedade;
- 7.5.2. Comunicação interna;
- 7.5.3. Desconhecimento da meta;
- 7.5.4. Falta de conscientização;
- 7.5.5. Ideia da meta distante da política.

8. Canvas: Persona

8.1. Kátia, 41 anos, servidora da Estatística do Tribunal, 19 anos de justiça, 18,5 anos no NUAJ, 3 meses no Tribunal.

8.2. Razões para eu aderir o serviço: aproximar o Judiciário da sociedade; eficiência no trabalho; participar para ser ouvido, construindo políticas realistas; A estatística participar da definição das metas.

8.3. Razões para eu não aderir o serviço: mais uma meta sem compreensão da política; não ter critérios estabelecidos (padronização); Ausência de ferramentas informatizadas;

8.4. Meus interesses: Fornecer dados confiáveis e de forma rápida;

8.5. Personalidade: Calma; feliz;

8.6. Minhas habilidades: Visão sistêmica (macro); Gestão de dados; Conhecimento do dia-a-dia das varas;

8.7. Meus sonhos: Clicar no botão e ter os dados; Automatização; Compreender as ODS; Entender a importância das metas.

8.8. Minha vida social: Abalada com as noites comprometida com a estatística, mas continua ativa.

9. Canvas: Jornada do Usuário

9.1. Publicidade/Relações públicas: Envio de glossário pelo CNJ com pouca participação dos usuários; Pouco prazo para definição; falta cronograma.

9.2. Mídias sociais: Meta fixada no Encontro; Dados estáveis (Justiça em Números);

9.3. Passa-palavra (o que dizem os amigos?): Crítica; Demora dos dados; Para que serve?;

9.4. Experiências anteriores: Não temos;

9.5. Percurso pelo serviço (pontos de interação/fluxo da mudança):

9.5.1. Definição de nova meta na rede de governança;

9.5.2. Aguardar o glossário com os critérios a serem observados pela CNJ;

9.5.3. Estudar como extrair os dados dos sistemas;

9.5.4. Estabelecer os critérios para a informática;

9.5.5. Informática desenvolve os aplicativos para extrair os dados;

9.5.6. Estatística valida os aplicativos desenvolvidos pela informática;

9.5.7. Libera para os usuários internos;

9.5.8. Mensalmente encaminha para o CNJ o resultado.

10. Canvas: Mapa Mental de Soluções

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

10.1.1. Proposta central: Agenda 2030 no Judiciário

10.1.2. 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;

10.1.3. Encontro “ODS no Poder Judiciário”: Objetivo: sentir-se parte e estimular a colaboração. Participantes: visão multidisciplinar (juizes, 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.

10.1.3.1. 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.

II - Encerramento

11. Dra. Luciana agradeceu a participação de todos na Oficina e mostrou uma apresentação sobre o projeto “Acesso à Justiça às Pessoas em Situação de Rua”. Após a apresentação a Dra. Maria Tereza se disse satisfeita com a experiência e se dispôs a abrir um canal permanente de comunicação entre o CNJ e o iJuspLab.

Autenticação

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DATA	ASSINATURA
Luiz Guilherme Martins	14/01/2019	(Digital no processo SEI)