ATUAÇÕES RESOLUTIVAS,

PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO:

COMO fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS)

e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização

Material sistematizado pelo Comitê de PGS em cooperação com o Comitê Executivo do Rio Grande do Sul do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde do Conselho Nacional de Justiça

Atualizado em 20/04/2017

Sumário

I – PARTE GERAL

INTRODUÇÃO.....09

APRESENTAÇÃO.....14

SÍNTESE.....51

TERMO DE COOPERAÇÃO DE 2016..... .97

ESBOÇO DA POLÍTICA DE DHS VIA PGS.....105

ESBOÇO DO TERMO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO DE ÂMBITO NACIONAL: DHS VIA PGS E NMC.....159

RESOLUÇÃO Nº 125/2010 DO CNJ: TRATAMENTO ADEQUADO DE CONFLITOS ...174

MANUAL DE MEDIAÇÃO JUDICIAL DO CNJ.....175

RESOLUÇÃO Nº 118/2014 DO CNMP: INCENTIVO À AUTOCOMPOSIÇÃO.....178

MANUAL DE NEGOCIAÇÃO E MEDIAÇÃO DO CNMP.....179

NÚCLEO DE MEDIAÇÃO COMUNITÁRIA DO MPRS.....181

POLÍTICA DE MEDIAÇÃO DEFENSORIA PÚBLICA DO RS.....183

LEI Nº 14.794/2014: SISTEMA ADMINISTRATIVO DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL.....187

RESOLUÇÃO Nº 112/2016: REGULAMENTA O SISTEMA ADMINISTRATIVO DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO.....190

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA DPU E CEF.....198

PORTARIA 04/2008-CGJ QUE INSTITUI AS COMISSÕES MISTAS NO ÂMBITO DO 1º GRAU.....202

ATO QUE INSTITUI A COMISSÃO MISTA NO ÂMBITO DO TJRS (ATO 001/2011-P, ALTERADO PELO ATO 013/2014).....203

RESOLUÇÃO Nº 192/2014 DO CNJ: POLÍTICA NACIONAL DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIDORES DO PODER JUDICIÁRIO.....205

FORMAÇÃO: EAD, WORKSHOPS E MESA REDONDA.....206

DECRETO MUNICIPAL Nº 10461/2009 – PROGRAMA RIO GRANDE INTEGRADO E COMITÊ DE GESTÃO SOCIAL.....214

PROVIMENTO Nº 78/2015 DO MPRS: INVESTIGAÇÃO E CRIME ORGANIZADO.....219

CARTA DE BRASÍLIA: MODERNIZAÇÃO DO CONTROLE DA ATIVIDADE EXTRAJUDICIAL PELAS CORREGEDORIAS DO MINSTÉRIO PÚBLICO.....221

RESULTADOS: "ESTAMOS NO CAMINHO CERTO?".....239

CONTATOS DOS PARCEIROS DO COMITÊ DE PGS.....245

II – EXEMPLO DE COMO IMPLEMENTAR: FOCO NA SAÚDE

A) Documentos novos (não constam da Cartilha da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde - versão estendida - 25/08/15 - disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

RESOLUÇÃO Nº 238/2016 DO CNJ: COMITÊS ESTADUAIS DE SAÚDE.....247

CONVÊNIO PARA QUALIFICAÇÃO E CELERIDADE NAS DEMANDAS JUDICIAIS.....251

NAIC: SAÚDE MENTAL E GESTÃO DA REDE DE INTERNAÇÕES 258

OFÍCIO-CIRCULAR Nº 18/2017 DA CGJ: ORIENTAÇÃO PARA PROCESSOS RELATIVOS A INTERNAÇÕES E TRANSFERÊNCIAS INTER-HOSPITALARES EMERGENCIAIS.....271

RECOMENDAÇÃO Nº 03/2016 - PGJ: OTIMIZAÇÃO DA ATUAÇÃO EXTRAJUDICIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO.....279

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: REDES DE COOPERAÇÃO (NACIONAL).....285

RESULTADOS: APRESENTAÇÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO RS.....295

B) Documentos constantes da Cartilha da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde - versão estendida - 25/08/15

B.1) Introdução - Saúde

PANORAMA REDUZIDO.....308

APRESENTAÇÃO PGS COM FOCO NA SAÚDE (VERSÃO ATUALIZADA).....313

B.2) Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde – Principalmente, na Otimização da Rede de Fornecimento de Medicamentos

PROJETO: OTIMIZAÇÃO DA REDE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS.....351

SUGESTÕES PARA FORMAÇÃO DAS REDES MUNICIPAIS DE MEDICAMENTOS COM BASE NA METODOLOGIA DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS.....355

SUGESTÕES PARA GESTORES A FIM DE VIABILIZAR A FORMAÇÃO DAS REDES MUNICIPAIS DE MEDICAMENTOS COM BASE NA METODOLOGIA DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS.....362

OFÍCIO-CIRCULAR Nº 62/2015 CGJ: ORIENTA A ATUAÇÃO DOS JUIZADOS ESPECIAIS DA FAZENDA PÚBLICA E ESTABELECE PROTOCOLO MÍNIMO.....369

MODELO LAUDO MÉDICO PARA AÇÃO JUDICIAL.....374

MODELO CERTIDÃO DE INDISPONIBILIDADE DA FARMÁCIA BÁSICA 376

DOCUMENTOS PARA JUDICIALIZAÇÃO.....377

Medicamentos ou insumos da lista do SUS.....377

Medicamentos ou insumos (fraldas, tiras reagentes para diabéticos, alimentação, etc.) 379

FLUXO: FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS.....381

B.3) Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde – Outros Focos Prioritários

DOCUMENTOS PARA JUDICIALIZAÇÃO.....392

Avaliação com especialista, cirurgia, exames, procedimentos em geral.....392

Internação/manutenção de internação/transferência hospitalar.....394

Plano de saúde 395

Transporte para tratamentos de saúde 397

Internação/manutenção de internação psiquiátrica ou tratamento psiquiátrico – drogadição 398

RESOLUÇÃO Nº 08/2015 DPGE: DISPÕE SOBRE O ATENDIMENTO À SAÚDE NO ÂMBITO DOS JUIZADOS ESPECIAIS DA FAZENDA PÚBLICA.....400

PROVIMENTO Nº 92/2014 MPRS: NÚCLEO DE MONITORAMENTO, FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E COMBATE ÀS IRREGULARIDADES NA ÁREA DA SAÚDE.....403

ORDEM DE SERVIÇO Nº 07/2015 - PGJ/RS.....405

B.4) Legislação: Medicamentos e Outros Focos Prioritários.....408

B.5) Contatos dos Parceiros da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde.....418

C) Índice dos Outros Documentos Constantes da Cartilha da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde (documentos acessíveis na Cartilha versão estendida - 25/08/15 - disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

C.1) Ação de PGS com Foco na Saúde – Principalmente, na Otimização da Rede de Fornecimento de Medicamentos

TERMO DE COOPERAÇÃO DE 2010;

REDE ESTADUAL PROJETO MEDICAMENTOS;

SUGESTÕES PARA MÉDICOS/PROFISSIONAIS DA SAÚDE (VINCULADOS AO SUS E PARTICULARES);

C.2) Cases - Saúde:

CASE I – LAJEADO;

CASE II – RIO GRANDE;

CASE III – PORTO ALEGRE - AÇÕES DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NA ÁREA DA SAÚDE;

CASE IV – PORTO ALEGRE - ATUAÇÃO DO NÚCLEO DA SAÚDE DA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DE DIREITOS HUMANOS DO MINISTÉRIO PUBLICO ESTADUAL DE PORTO ALEGRE;

C.3) Anexos I – Saúde:

PANORAMA VERSÃO INTEGRAL;

SUGESTÃO PARA MAGISTRADOS~~;~~

SAÚDE MENTAL: CONCEITO E FLUXOS;

CONTATOS DAS COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE;

CONTATOS DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE – ACESSO DIGITAL;

C.4) Anexos II – Saúde:

FLUXO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA;

FRALDAS: FLUXO E CRITÉRIOS;

RECOMENDAÇÃO Nº 02/2015 – PGJ/RS: IRREGULARIDADES NA ÁREA DA SAÚDE;

RELAÇÃO DE ENUNCIADOS DA I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA;

ENUNCIADOS DA II JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA;

CONTATOS DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE – LISTA COMPLETA;

INTRODUÇÃO

Momentos de crise generalizada tornam claro que “estamos todos no mesmo barco”. Mais do que isso, que para alcançar a outra margem do rio todos devem remar para o mesmo lado.

Na busca de soluções para os problemas decorrentes da crise, algumas pessoas e instituições insistem em adotar soluções individualistas e em utilizar métodos desatualizados. Contudo, não conseguem obter a efetividade porque os problemas são complexos e interconectados.

Deve prevalecer o dito por muitos: “a união faz a força”. Necessário acrescentar: e é uma possibilidade de desenvolver a consciência, a efetividade, a sustentabilidade e a paz.

Constata-se que a superação conjunta das correntes e das tormentas que fazem parte da travessia torna os participantes mais fortes para superarem novos desafios.

Para resolver os problemas que prejudicam essa jornada é importantíssimo o planejamento de soluções conjuntas e a gestão compartilhada das atividades executadas. Os resultados dessas formas de pensar e atuar se exteriorizam nos benefícios mútuos, que são evidenciados não apenas na solução dos problemas, mas também no desenvolvimento de relações harmônicas e sustentáveis.

Para que essa travessia seja exitosa, o Sistema de Justiça deve convergir esforços. Isso porque, em um panorama de crise, há uma tendência de aumento da judicialização das políticas públicas e das atividades desenvolvidas para atender as necessidades. Assim, afigura-se relevante que o Sistema de

Justiça desempenhe suas funções de forma alinhada e/ou integrada. Desse modo, poderá contribuir para harmonia e sustentabilidade dessas políticas e atividades.

Para melhorar a maneira de desenvolver suas atividades, muitos movimentos estão surgindo. Da busca de priorizar a atuação extrajudicial, passa-se para o fomento da atuação resolutiva. Levando em consideração que é indispensável desenvolver a convergência em todos os níveis de relação, a percepção de uma missão comum afigura-se relevante. Essa missão pode ser traduzida no fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) em âmbito pessoal, familiar, institucional, interinstitucional, nacional, internacional e na comunidade em geral (compreendendo as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras). Com isso, é possível atender as necessidades a curto, médio e longo prazo, concretizando e realizando o previsto na Constituição da República Federativa do Brasil e em diretrizes, nacionais e internacionais.

A atuação resolutiva apresenta-se como forma de solucionar os problemas que prejudicam o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

De acordo com a abrangência dos impactos decorrentes da atuação resolutiva na esfera das relações estabelecidas, foram criadas três categorias: atuação resolutiva de impactos individuais; coletivos em geral e de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS). Afigura-se necessário destacar que as atuações resolutivas que utilizam os mecanismos de autocomposição e as demais formas de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas, notadamente as previstas na Resolução nº 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça e na Resolução nº 118/2014 do Conselho Nacional do Ministério Público, incluem-se nessas categorias, inclusive para fins de mensuração e de valoração.

O desenvolvimento de **matrizes** de convergência com base em um modelo que sintetiza diversas diretrizes, nacionais e internacionais, apresenta-se como indispensável para alinhar e/ou integrar as diferentes formas de perceber e agir na busca da missão comum. Ademais, permite a mensuração e a valoração das atividades/atuações, projetos, programas, ações, etc.

Para desdobramento das matrizes de convergência é muito relevante promover a convergência **estrutural**, fomentando o alinhamento e/ou a integração das diretrizes aos planos e planejamentos estratégicos, bem como aperfeiçoando os meios de implementação, os indicadores para mensuração, os modos de valoração, os aspectos examinados nas inspeções e nas correições, os incentivos, a formação (inicial e continuada), entre outras normativas e instrumentos. Desse modo, é construída uma estrutura convergente que introduz na rotina das pessoas e das instituições essas formas de pensar e atuar. Ademais, que permite concretizar e realizar a convergência respeitando a necessária adaptação à realidade local e promovendo a escolha de focos prioritários para atuação.

Em âmbito nacional estão sendo apresentados vários encaminhamentos (principalmente com foco na atuação resolutiva e em políticas de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável). Também, são obtidos resultados positivos, evidenciando novas formas de perceber e de agir que se exteriorizam na agregação de valores e na mudança de paradigmas (evidencias do pensamento sistêmico). Sob outro ângulo, esses movimentos propiciam experiências aptas a manifestar as liberdades em prol de uma missão comum. Missão essa vislumbrada, em uma primeira percepção, como Desenvolvimento Harmônico e Sustentável das relações e que se reflete na consciência da unidade, na paz,

interna e externa, e, consequentemente, na redução e/ou qualificação da judicialização.

No Estado do Rio Grande do Sul, há mais de uma década, vem sendo fomentada a convergência entre os setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como com a comunidade em geral. Os resultados obtidos junto ao Comitê Executivo do Rio Grande dos Sul do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde do Conselho Nacional de Justiça indicaram a relevância de se utilizar a tecnologia de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) em outros focos prioritários de atuação. Ressalte-se que essa tecnologia pode ser aplicada em qualquer área de atuação (educação, segurança pública, saúde, etc.), esfera de relações (pessoal, familiar, comunitária, institucional, interinstitucional, entre outras) e contexto (econômico, social, ambiental e geopolítico). Para tanto, em 2016, foi assinado o Termo de Cooperação que criou o Comitê de PGS.

Diante do exposto, o Comitê de PGS apresenta esta cartilha que, na sua primeira parte, contém informações e sugestões na busca de promover as diversas categorias de atuação resolutiva, principalmente as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos. Na segunda parte, constam documentos da Cartilha da Atuação Resolutiva/Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde que fornecem um exemplo de como implementar o proposto.

Que venham as crises. A bússola e a espada que orientam o caminho já foram encontradas.

Se a sociedade atuar de forma resolutiva será possível superar obstáculos que surgirem durante a jornada. Mais do que isso, iluminam-se as possibilidades da crise ser transformada em

uma oportunidade de fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável e, assim, alcançar a outra margem do rio.

Aliás, cumpre relembrar que, nas tormentas da história, a superação dos desafios propiciou a evolução da humanidade.

COMITÊ DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

Contatos: pgsblog@gmail.com

Arquivos disponíveis no seguinte endereço eletrônico:
pgsistemicos.**blog**spot.com

(**Favor divulgar esse blog para sua rede de contatos**)

Observações:

1- Permite-se a reprodução integral e parcial do conteúdo constante das Cartilhas (de DHS via PGS e da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde), bem como dos **DVDs** (**disponível nesta cartilha ou podem ser solicitados por meio do e-mail pgsblog@gmail.com**);

2- As versões impressão e web das Cartilhas estão disponibilizadas nos DVDs e no blog citado anteriormente.

Política de DHS

ATUAÇÕES RESOLUTIVAS,

PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS **DE**

PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS),

DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO:

COMO fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS)

e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização.

Maiores informações/explicações dos slides
disponíveis na **SÍNTESE** constante desta cartilha e em: **pgsistemicos.blogspot.com.br**
(vide documentos e arquivo: Curso – AP Completa PGS – DHS)
(Aprofundamentos: rodrigoschoeller.blogspot.com.br; Apresentações: Para facilitar a compreensão, sugere-se baixar a versão digital e utilizar o modo "apresentação de slides")

500 mil brasileiros que participaram da pesquisa Brasil Ponto a Ponto, realizada pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)

responderam a pergunta: "O que deve mudar no Brasil para sua vida melhorar de verdade?"

As respostas apontaram para o tema

valores

http://www.pnud.org.br/hdr/arquivos/rdh_brasil_2009_2010.pdf

O que são valores?

São Formas de perceber o mundo,

e de agir a partir disso

Percepção - Através dos cinco **sentidos**:

* Visão * Audição * Olfato * Tato * Paladar

Gosto - Não gosto

Quero - Não quero

= "Ser" fica condicionado ao exterior - sentidos

Busca Poder para

Aproximar - gosto/quero

Afastar - Não gosto/ Não quero

Tenho - Não tenho
(Economia, corrupção, "feudos", vaidades, etc. – veículos de poder)

René Descartes:

Visão Cartesiana:

 # Dissocia/Separa:

* **Corpo - Alma**
* **Matéria - Mente**
* **referiu-se a Deus**

(mas seus seguidores "deixaram de lado")

Concepção Mecanicista:

 # Compara o Universo a uma máquina,
 # regida por Leis matemáticas perfeitas
 # O homem habita essa máquina

=Desmorona-se a visão orgânica do mundo
= visão racionalista-mecanicista-reducionista

Pensamento Linear:

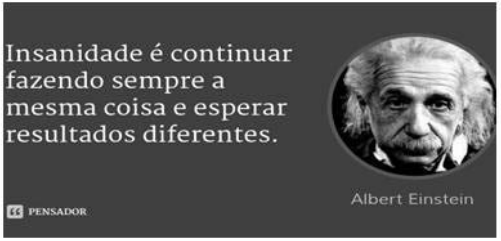
 # que se estrutura de forma extremada:
•"sim ou não, **certo ou errado**; 0 ou 1".

 # "O pensamento linear **opera a causalidade simples**..."
• " se tem dor, toma-se analgésico, se tem **mais** dor, toma-se **mais** analgésico".

 # Assim, para solucionar os problemas, busca:
• "**Mais das mesmas coisas** que já estavam sendo feitas para solucionar o problema." (Fonte: AURÉLIO, L. Andrade...[et. al.] Pensamento sistêmico: caderno de campo: o desafio da mudança sustentada nas organizações e na sociedade. Porto Alegre: Bookman, 2006)

Consequências:

A) Problema continua a existir (Inefetividade); pode piorar...



Fonte: https://www.linkedin.com/pulse/recome%C3%A7o-thiago-zampolin

B) Em Geral: Ofusca-se a percepção de conjunto/do Sistema como um todo

= se **não percebo as interconexões e as interdependências** = não percebo uma missão comum (razão de existir compartilhada e/ou convergente) = posso explorar, posso agredir os outros e a natureza

= **individualismo** – **busca de poder e fixação em paradigmas** para mantê-lo

(Lei/Pacto da **inércia** - "não faço, não quero que tu faça e destruo o que está feito")

= separação - **alienação** - dominação - **caos**

C) No Direito: Ciclo dos Extremos

Vitimizar - Punir

EXEMPLO: Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3: SAÚDE:



intervém

SISTEMA DE SAÚDE

A) é Complexo

.Multidisciplinaridade
.Intersetorialidade
.interoperabilidade

B) Exige Planejamento e Gestão em cooperação nas

↓

POLÍTICA PÚBLICAS

Caso contrário:

↓

INEFETIVIDADE

SISTEMA DE JUSTIÇA

A) Lides em Geral

↓

O Pensamento Linear é suficiente

B) Lides com impacto coletivo/difuso (**SAÚDE**

↓

Exigem o PENSAMENTO SISTÊMICO

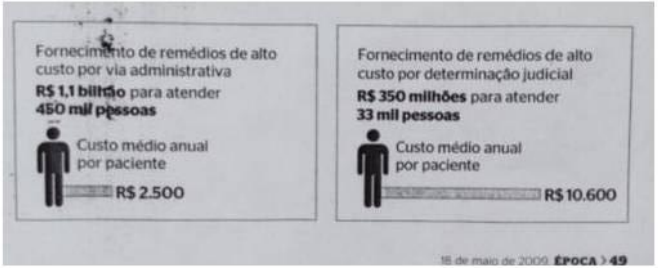
↓

Para Efetividade, Sustentabilidade e Paz

Vão aportar no Sistema de Justiça

Efeito Bumerangue/Rebote

Se o **Sistema de Justiça** atuar de forma **linear** em lides complexas = **custo maior** das políticas públicas



Fonte: Revista Época 18/05/09


OS INTERESSES EM JOGO

Ninguém é contra o governo custear medicamentos e tratamentos, desde que os pedidos tenham critério. Esta é a síntese do que pensam especialistas ouvidos por Zero Hora. O desafio é reduzir a judicialização, garantindo um bom atendimento à população.

Coordenador do Comitê Executivo Estadual do RS do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde, o juiz Martin Schulze ressalta que o SUS já propicia atendimento à maioria dos pacientes. Por isso, tratamentos experimentais só devem ser custeados se antes o governo financiar o básico para todos.

— Não é isso que acontece em muitos casos judicializados: gente desesperada busca na Justiça recursos milionários para tratamentos duvidosos. Outro problema é o lobby de laboratórios e indústrias farmacêuticas, que estimulam o ingresso na Justiça por produtos que não constam na lista do SUS — diz o juiz.

Se tentassem emplacar lançamento de novas drogas junto à Comissão Incorporadora de Tecnologias (Ministério da Saúde), os laboratórios teriam dificuldade e precisariam se submeter a licitações, envolvendo concorrentes e baixos preços, opina Leonildo Mariani, assessor técnico da Federação das Associações de Municípios-RS (Famurs).

— Pela judicialização, fabricantes de medicamentos conseguem vender por maior preço e sem concorrência, já que o pedido de tratamento é atendido rapidamente, via liminar.

> Pela judicialização, fabricantes de medicamentos conseguem vender por maior preço e sem concorrência.
>
> Leonildo Mariani, assessor técnico da Federação das Associações de Municípios-RS (Famurs)

Fonte: Zero Hora 17/11/13

Consequências:

Sistema de Justiça pode ser usado por empresas e pessoas que querem cometer irregularidades ex máfia das próteses

menos recursos = **agrava a crise**

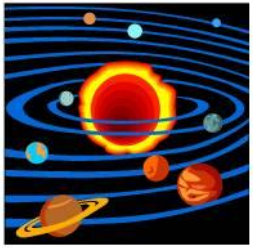
Gera um **ciclo crescente** de
inefetividade e insustentabilidade
das políticas públicas/ da qualidade de **vida**



EM DIVERSAS ÁREAS:

O domínio da percepção dualista, da visão cartesiana, do pensamento linear e da concepção mecanicista afasta os seres humanos da busca de uma missão comum
Prejudica o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável











Source: Regionplane- och trafikkontoret – Martin Ängeby presentation

DE UMA FORMA MAIS APROFUNDADA, isso **desconecta** os seres humanos **do padrão evolutivo**, que pode ser evidenciado em diversas formas de **relação harmônica**



Vislumbra-se que a consciência de uma missão comum (razão da existência) desenvolve o padrão de amor desapegado (doação, sacrifício, compaixão, etc.), que, por sua vez, permite harmonizar os aparentes conflitos de percepção/as diferenças, transcendendo a insustentabilidade e a própria sustentabilidade

Fonte: https://www.pinterest.com/explore/samurai-warrior/

Fonte: http://professorilidomar.blogspot.com/2008/01/atitude-ecologica.html



3-Pelo Direito-Dever de cuidado



Fonte: https://www.google.com.br/search?q=mulher+gr%C3%A1vida&oq=&gbv=1&biw=662&bih=1366&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjYmPH6IvjOAhWBqZAKHdSAB7QQ_AUIBigB#imgrc=_

2-Passando pela experiência de "dar a luz"



Fonte: http://gravidanaidade.com.br/gravidez/parto-normal-esportivo-cuidados-com-o-feto-indicacoes.html



1-Da gravidez

Fonte: http://www.portaldorbiandia.com.br/secoes/saude-e-beleza/sp-alerta-gravidas-para-os-riscos-do-excesso-de-peso-durante-a-gestacao-2-7736

O QUE FAZER?

Desenvolver o **Pensamento Sistêmico**

perceber o sistema como um todo as relações /// as interconexões, inclusive a consequência dos nossos atos no contexto mais amplo
(**Desenvolver a Consciência da Realidade)**

e agir a partir dessa compreensão
(Desenvolver o **Diálogo ou a Cooperação**)

Resultados = Valores, Confiança,
Efetividade, Sustentabilidade e Paz (interna e externa)

E consequentemente, redução e/ou qualificação da Judicialização

COMO FAZER: No Estado do Rio Grande do Sul
Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS)

Que faz parte da categoria atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS)


Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde do Conselho Nacional de Justiça.

AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS COM FOCO NA SAÚDE

Cartilha Versão Estendida
Comitê Executivo do Rio Grande do Sul

Cartilha disponível em: http://pgsistemicos.blogspot.com.br/2015/08/acao-de-planejamento-e-de-gestao.html



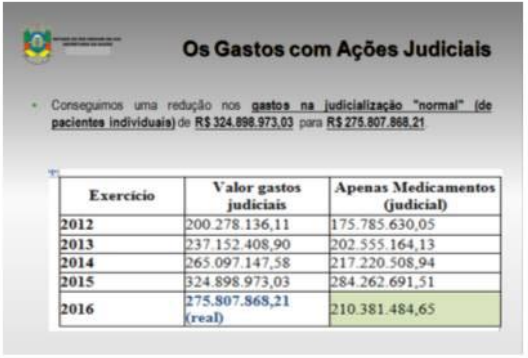


Maiores informações em pgsistemicos.blogspot.com.br e na **SÍNTESE** constante desta Cartilha

Resultados: 1- Secretaria de Saúde do Estado:

- "O número de novas determinações, comparado ao número de 2013, foi 18,50% menor na área de medicamentos e 37,76% na área de residuais:





Exercício	Valor gastos judiciais	Apenas Medicamentos (judicial)
2012	200.278.136,11	175.785.630,05
2013	237.152.408,90	202.555.164,13
2014	265.097.147,58	217.220.508,94
2015	324.898.973,03	284.262.691,51
2016	275.807.868,21 (real)	210.381.484,65

"Conseguimos uma redução nos **gastos na judicialização "normal" (de pacientes individuais)** de **R$ 324.898.973,03** para **R$ 275.807.868,21**."

João Gabbardo dos Reis
Secretário de Estado

RESULTADOS:



2- da Ação de PGS foco SAÚDE:

Porto Alegre – RS

Das demandas que chegam na Defensoria Pública,
87% é resolvido extrajudicialmente
(apenas 13% é Judicializado)

Resultados de Ações Sistêmicas Realizadas em Outros Estados:

3- NAT de Araguaina/ Tocantis

80% das demandas é resolvida administrativamente

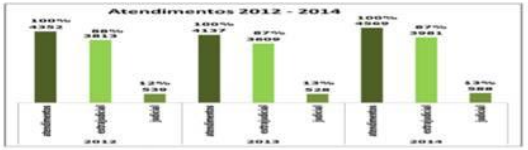
RESULTADOS DA AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

RIO GRANDE DO SUL - Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) com Foco na Saúde

*"A atuação do **Comitê Estadual de Saúde** do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS), nos últimos cinco anos, **resultou na redução do estoque de aproximadamente 30 mil ações judiciais** relacionadas a pedidos de medicamentos e tratamentos de saúde."*

Com relação a **Porto Alegre**, de acordo com o Desembargador Martin Schulze: "atualmente **80% das demandas** de saúde que **chegam à defensoria** conseguem ser **resolvidas** por meio do encaminhamento do pedido ao próprio sistema de saúde."

fonte: http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/79186-tribunal-de-justica-consegue-reduzir-numero-de-acoes-com-demandas-de-saude



fonte: Case III- **Porto Alegre– Ações da Defensoria Pública** do Estado do Rio Grande do Sul na área da Saúde, constante da **CARTILHA da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos** – disponível: **pgsistemicos.blogspot.com.br**

ALGUNS RESULTADOS DE AÇÕES SISTÊMICAS EM OUTROS ESTADOS:

TOCANTINS - Núcleo de Apoio Técnico – NAT de Araguaina

ANÁLISE COMPARATIVA DAS DEMANDAS ADMINISTRATIVAS CONSULTADAS NO NAT A PARTIR DE 2012

	2012		2013		2014	
Demandas administrativas (Defensoria e Ministério Público)	209	100%	300	100%	367	###
Resolutividade administrativa	139	67%	215	72%	294	80%
Processos judicializados	70	33%	85	28%	73	20%

Fonte: Ouvidoria do SUS Municipal/Núcleo de Apoio Técnico/Secretaria Municipal de Saúde de Araguaina-TO.



Fonte: Ouvidoria do SUS Municipal/Núcleo de Apoio Técnico/Secretaria Municipal de Saúde de Araguaina-TO.





Disponível em:
http://http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Judicializacao_da_saude.pdf





Ampliando a tecnologia para outras áreas de atuação:

Em épocas de crise O QUE fazer?
Otimizar recursos (materiais e humanos)!
COMO fazer?
Planejamento e Gestão dos Sistemas que atuam e/ou intervêm.
Acreditamos nas atuações resolutivas/Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS)

Estratégia de Atuação → TERMO DE COOPERAÇÃO

(**OBJETO** do Termo de Cooperação assinado no RS em **2016**);

1- fomentar a utilização dos **Critérios e da Matriz** de convergência da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (***PGS***),

2- para escolher focos prioritários de atuação integrada e sistêmica e

3- para cooperar na implementação e na adaptação à **realidade** local de diretrizes, nacionais e internacionais,

4- dentre as quais metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (**ODS**) e as relacionadas à **Habitat III**,

5 - de modo gerar **Desenvolvimento Harmônico e Sustentável** (**DHS**) e,

6 - consequentemente, reduzir e/ou qualificar a Judicialização.


COMO FAZER: A- Requisitos da Atuação Resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS)
EFETIVIDADE
SUSTENTABILIDADE
PAZ
Externa Interna
(Correspondem aos Critérios de mensuração do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável – DHS)
2-Atender
3-Necessidades:
• Fisiológicas; Psicológicas e Autorrealização.
1- Foco(s) Prioritário(s) EX. Saúde- mais foco: Rede de Fornecimento de medicamentos; (Dando relevância à Família)
NÚCLEO DE CONVERGÊNCIA:
Desenvolver a Consciência da Realidade E o Diálogo e/ou a Cooperação
6- Promoção de atuações resolutivas e/ou de Matrizes de convergência
4- Impactos proporcionais nos 3 eixos da sustentabilidade:
• Econômico; Social e Ambiental.
5-Convergência dos 3 setores:
Público; Privado e Sociedade Civil Organizada e da Comunidade em geral
DHS
(Desenvolvimento Harmônico e Sustentável)
Valores

Estratégia Geral de Atuação ➔ TERMO DE COOPERAÇÃO

Enfoques da ALÍNEA "a" da Cláusula Terceira do termo de cooperação:

1- Fomentar a **utilização dos Critérios** da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS);

2- promovendo **o mapeamento**, **a avaliação**, **o alinhamento**, a integração

3- bem como, desenvolvimento de indicadores;

4 - em âmbito institucional e na esfera interinstitucional,

5- de **ações, atividades, projetos e/ou políticas públicas**,

6- que contribuam para que sejam alcançadas diretrizes, nacionais e internacionais, dentre as quais metas dos ODS e as relacionadas à Habitat III,

7- principalmente aquelas realizadas através de redes de cooperação e/ou que reduzem e/ou qualificam a Judicialização;

Estratégia Geral de Atuação ➔ TERMO DE COOPERAÇÃO

Enfoques da ALÍNEA "a" da Cláusula Terceira do termo de cooperação

Exemplos de atividades **mapeadas e alinhadas** via gestão estratégica

inclusive com o alinhamento à Ação de PGS:

Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul:

Objetivo Estratégico	Líder de Objetivo	Linha de Atuação	Programa	Gestor de Programa	Projeto	Gestor de Projeto	Apoio	Facilitador AGEQ	Iniciativas propostas	STATUS	Planejamento e Gestão Sistêmicos	Observações
Incrementar a Acessibilidade	Corregedor-Geral da Justiça	Atendimento (audiências) de (Juizados para) Demandas Sociais Estratégicas			Juizados para Demandas Sociais Estratégicos	Dr. Ruy Rosado de Aguiar Neto			Levantar necessidades e definir novos juizados de caráter social	andamento OK	SIM	Levantar necessidades e definir novos juizados de caráter social.
Incrementar a Acessibilidade	?	Viabilização Operacional do Novo CPC			Viabilização Operacional do Novo CPC	?			Capacitação e viabilização de audiências preparatórias	em planejamento	SIM	
Aumentar a Celeridade Processual	Presidente	Otimização das Estruturas Jurisdicionais			Aperfeiçoamento Serviço de Processamento de Precatórios	Dr. Marcelo Mairon Rodrigues	Silvia Fraga			com dificuldades normais	TALVEZ	
Incrementar a Resolução da Demanda	Corregedor-Geral da Justiça	Eficiência dos Juizados Especiais			Eficiência dos Juizados Especiais	Dr. Ricardo Pippi Schmidt	Dr. Leandro Raul Klippel	?		andamento OK	TALVEZ	
Incrementar a Resolução da Demanda	Corregedor-Geral da Justiça	Fomento das Práticas Autocompositivas	Programa de Incentivo às Práticas Autocompositivas e Amplo Acesso à Justiça	Desª Vanderlei Kubiak	Conciliação e Mediação no 1º Grau	Dr. Daniel Englert Barbosa		Petry	Interiorização da Mediação (ter quadro de mediadores em todas as comarcas); Mediação Itinerante (Aquisição de Unidade Móvel); Capacitação de novos instrutores e Supervisão por EAD - seriam detalhamentos de projeto.	andamento OK	SIM	Interiorização da Mediação (ter quadro de mediadores em todas as comarcas); Mediação Itinerante (Aquisição de Unidade Móvel); Capacitação de novos instrutores e Supervisão por EAD - seriam detalhamentos de projeto.
Incrementar a Resolução da Demanda	1º Vice-Presidente	Fomento das Práticas Autocompositivas	Programa de Incentivo às Práticas Autocompositivas e Amplo Acesso à Justiça	Desª Vanderlei Kubiak	Conciliação e Mediação no 2º Grau	Desª Vanderlei Kubiak		Caio		andamento OK	SIM	

Estratégia Geral de Atuação ➔ TERMO DE COOPERAÇÃO

Enfoques da ALÍNEA "b" da Cláusula Terceira:

1- fomentar a utilização dos **Critérios e da Matriz de Convergência** da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS),

2- promovendo **a escolha de foco(s) prioritário(s)** de atuação integrada e sistêmica,
3- bem como, **o desenvolvimento e a replicação, o alinhamento e a integração,**

4- em âmbito institucional e na esfera interinstitucional,

5- de ações, atividades, projetos e/ou políticas públicas,

6- que contribuam para que sejam **implementadas e adaptadas** à realidade local,

7- diretrizes, nacionais e internacionais, dentre as quais metas dos **ODS** e as relacionadas à **Habitat III**,

7 - principalmente através de **redes de cooperação** e/ou de forma a reduzir e/ou qualificar a **Judicialização**

Enfoques da ALÍNEA "b" da Cláusula Terceira:

Encaminhamentos em 2016/2017:

A) De forma abrangente:

1- Desenvolver a Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável,
Principalmente via atuações resolutivas/Ação de PGS, em âmbito do Comitê de PGS (Política de DHS via PGS)
2 - Foco Institucional: Fomentar Políticas convergentes junto aos parceiros do termo de cooperação (esboços disponíveis em pgsistêmicos.blogspot.com.br)

B) De forma mais específica:

Grupo 1: Promoção da Convergência na implementação de mecanismos de autocomposição e de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas;

Grupo 2: Promoção da Convergência Estrutural, institucional e interinstitucional, dentro da Matriz de Convergência;

Grupo 3: Aperfeiçoamento das Comissões Mistas do Tribunal de Justiça e de outras formas de redes de cooperação locais – integração com a alínea "c".

Encaminhamentos em 2016/2017:

C) Foco por área:

Desenvolver as diretrizes da Conferência das Nações Unidas sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável III (**Habitat III**)
e os **Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis**
(informações em: https://sustainabledevelopment.un.org/sdgsproposal.html),
principalmente os seguintes:

ODS 3: Garantir a **Saúde** e promover o bem-estar para todos em todas as idades;
ODS 4: Fornecer **educação** equitativa, inclusiva e de qualidade e oportunidades de aprendizado ao longo da vida para todos;
ODS 5: Atingir a **igualdade de gênero e a autonomia** para todas as mulheres e meninas;
ODS 6: Garantir a disponibilidade e gestão sustentável da **água e saneamento** para todos;
ODS 16: Promover sociedades **pacíficas** e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à **Justiça** para todos e construir instituições efetivas, responsáveis e inclusivas em todos os níveis;
ODS 17: Reforçar os **meios** de implementação [desses objetivos] e revitalizar a **parceria** global para o desenvolvimento sustentável.

Desenvolver...inclusive para fins de facilitar a adaptação à realidade local e de maneira a promover a confiança e a credibilidade (utilizando, entre outros, o IDHS)

Estratégia de Atuação ➔ TERMO DE COOPERAÇÃO

Enfoques da ALÍNEA "c" da Cláusula Terceira:

1. **Fomentar** a formação de **Comitês** de Planejamento e de Gestão Sistêmicos **Locais** e de **outras formas de redes de cooperação** (como, por exemplo – **acréscimos sugeridos para constar em um termo de cooperação de âmbito nacional – esboço pode ser disponibilizado via e-mail pgsblog@gmail.com):**

 # Comitês Executivos do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do Conselho Nacional de Justiça;

 # Núcleos Permanentes de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos,

 # Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania;

 # Centros de Mediação Comunitária;

 # Núcleos Permanentes de Incentivo à Autocomposição;

Estratégia Geral de Atuação ➔ TERMO DE COOPERAÇÃO

Enfoques da ALÍNEA "c" da Cláusula Terceira:

 # Grupos e Comissões de Trabalho;

 # Redes de Combate à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;

 # Comitês de Gestão Social;

 # Comissões Mistas, etc.

2 - para fins de desenvolverem as atividades constantes das alíneas "a" e "b" da cláusula terceira do presente termo de cooperação,

3- **adaptando-as à realidade** de cada contexto econômico, social, ambiental e geopolítico,

4- **de modo** a **harmonizar** necessidades e possibilidades

Estratégia de Atuação → TERMO DE COOPERAÇÃO

Enfoques da ALÍNEA "g" da Cláusula Terceira:

1. Estimular a **convergência**
2. do previsto nos **planejamentos** estratégicos e
3. do executado pelas demais formas de **gestão**,
4. pelas **corregedorias** e pelos outros órgãos de **controle**,
5. ao estabelecido no presente termo de **cooperação**

Encaminhamentos em 2016/2017 – integrados à alínea "b":

1- Desenvolver a Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável
principalmente via atuações resolutivas de PGS, em âmbito do Comitê

2 - Foco Institucional: Fomentar Políticas convergentes junto aos parceiros do termo de cooperação

3- Grupo 2: Promoção da Convergência Estrutural, institucional e interinstitucional, dentro da Matriz de Convergência (item 5.2 da Matriz)

COMO FAZER: B – Implemente ações seguindo os passos previstos na

MATRIZ DE CONVERGÊNCIA

(A Matriz de Convergência serve **para implementar** os requisitos das atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos e outras **diretrizes,** nacionais e internacionais, **adaptando-as à realidade** local)

EFETIVIDADE
SUSTENTABILIDADE
PAZ
Externa Interna

1- ESCOLHER O AMBIENTE/HABITAT:

Ex. Fóruns; Comitês, Projetos; Ações; Assentamento, Manancial, Bairro, Município, etc.

2- FOMENTAR A ATUAÇÃO INTERINSTITUCIONAL E COM A COMUNIDADE EM GERAL

6-Sempre a partir do foco prioritário e levando em consideração, no que couber, os Requisitos das atuações resolutivas de PGS/Critérios de mensuração do DHS



NÚCLEO DE CONVERGÊNCIA:

Desenvolver a Consciência da Realidade E o Diálogo ou/e a Cooperação

5- EM DUAS ETAPAS:

5.1- ESCOLHER FOCO PRIORITARIAO

5.2-MAPEAR, APERFEIÇOAR E/OU CONVERGÊNCIA ESTRUTURAL

3- FOMENTAR A ATUAÇÃO INSTITUCIONAL

4- ATRAVÉS DE TRÊS ABORDAGENS:

4.1-CONSCIENTIZAÇÃO E/OU NECESSIDADE

4.2- MEIOS

4.3 - INCENTIVOS

DHS
(Desenvolvimento Harmônico e Sustentável)

VALORES

1- Maiores informações: Síntese e Política de DHS via PGS ;
2- Exemplo: Vide PGS foco na Saúde (Apresentação e Cartilha)

DA CONVERGÊNCIA ESTRUTURAL

(Item 5.2 da Matriz de Convergência)

Considera-se convergência estrutural

o processo que constrói o aperfeiçoamento **(atualiza, adapta à realidade local, modifica/altera para melhor)** das normativas e dos instrumentos **(regras, diretrizes, meios, mecanismos, formas de pensar e de agir, etc.)**

utilizados para alinhamento e/ou integração pessoal, familiar, institucional, interinstitucional e da comunidade em geral à missão (regras e instrumentos que são utilizados **na rotina diária/escopo para cumprir compromissos, atingir objetivos, promover mudanças, alcançar a missão**/razão de existir pessoal, institucional e assim por diante),

notadamente no que se refere aos **seguintes aspectos**:

DA CONVERGÊNCIA ESTRUTURAL

aspectos:

I – a convergência dos planos e dos planejamentos estratégicos e da Política de DHS via PGS;

II- o aperfeiçoamento dos meios de concretização e realização;

III- o aperfeiçoamento da mensuração, incluindo a criação de indicadores;

IV- a convergência dos três setores e da comunidade (alinhamento e/ou integração);

V- o desenvolvimento de modos de valoração do desempenho,;

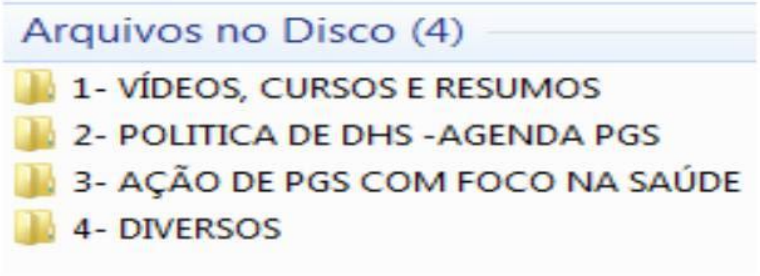
VI- o aperfeiçoamento aspectos examinados nas inspeções, nas correições e nas fiscalizações;

VII- o desenvolvimento de incentivos;

VIII – a formação (inicial e continuada).

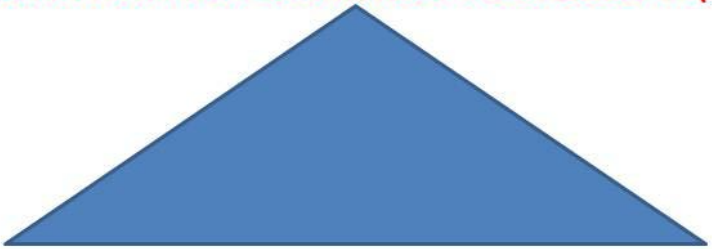
Informações:
1- Resumidas: Vide Síntese;
2- Completas: Vide "Artigo Fomento_DHS_Atuação Resolutiva_PGS_FOCO MP" – disponível em rodrigoschoeller.blogspot.com.br
2- por artigos: Vide Política de DHS via PGS

DVDS QUE SÃO DISPONIBILIZADOS (via e-mail: pgsblog@gmail.com):





O Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS)



Setores Público, Privado e Sociedade Civil Organizada, bem como, comunidade em geral (compreendendo comunidades tradicionais, virtuais, etc.)

Pode ser vislumbrado como uma **missão** comum a todos

Acreditamos que, nesse contexto, deva ser
Desenvolvida a Política de DHS, principalmente via atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/ Ação de PGS (Política de DHS via PGS)

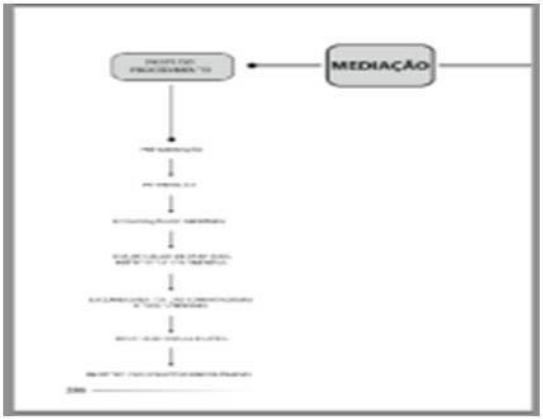
Atuação Resolutiva: é aquela atuação que **soluciona os problemas** que prejudicam o DHS

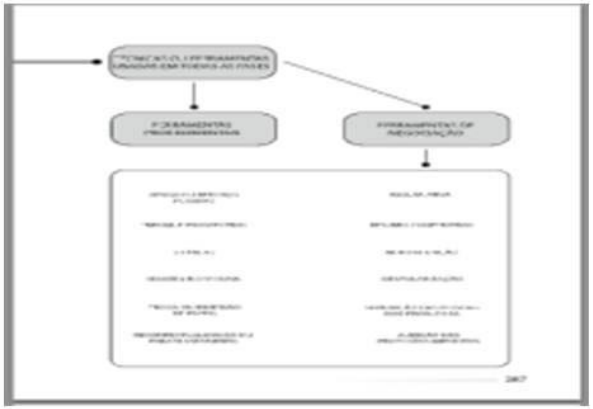
EXEMPLOS de outros **mecanismos** de atuação resolutiva: **NEGOCIAÇÃO E MEDIAÇÃO**

 # Resolução 118/14 do CNMP

 # Resolução 125/10 do CNJ:
Tratamento Adequado de Conflitos







Donwload:
http://www.cnmp.gov.br/portal/images/MANUAL_DE_NEGOCIACAO_E_MEDIACAO_PARA_MEMBROS_DO_MP_ISBN_2_1.pdf

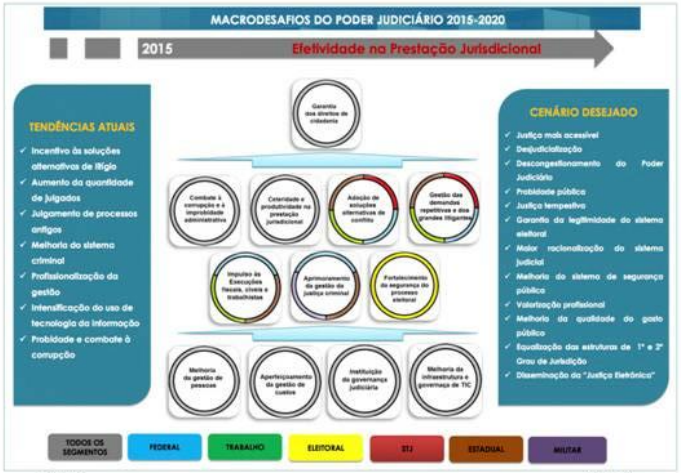
Planejamento Estratégico Nacional do Poder Judiciário 2015 - 2020

Missão do Poder Judiciário - Realizar Justiça.

Descrição - Fortalecer o Estado Democrático e fomentar a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, por meio de uma efetiva prestação jurisdicional.

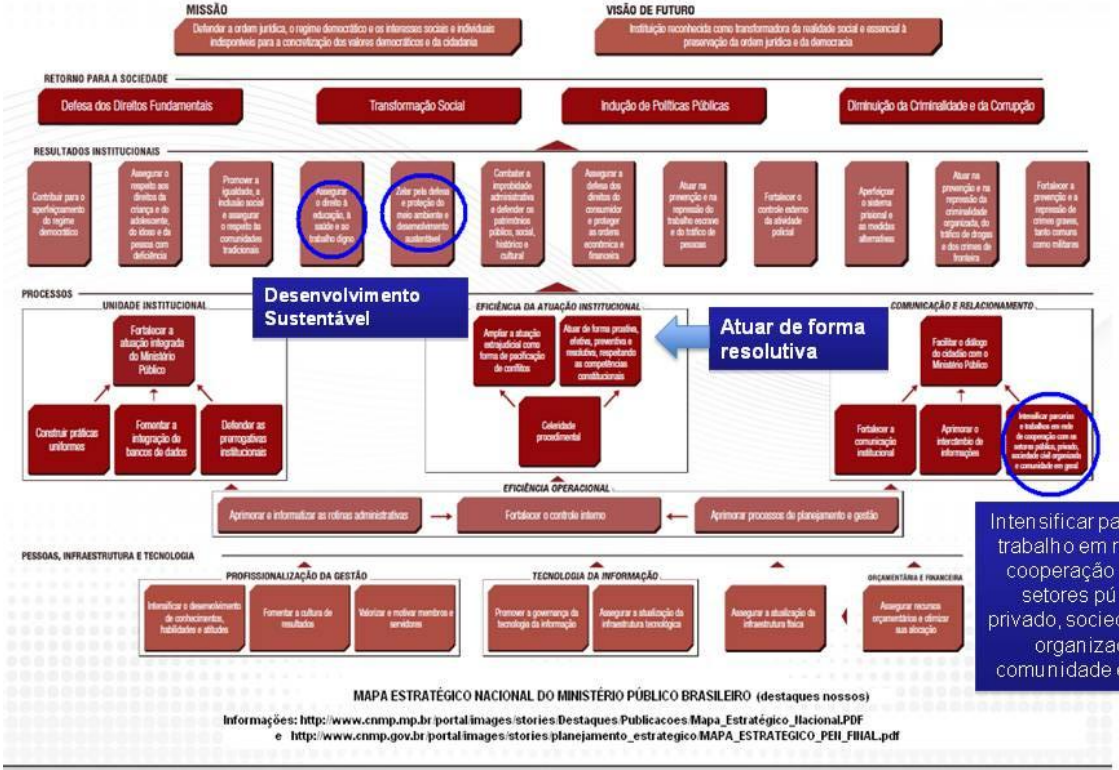
Visão do Poder Judiciário - Ser reconhecido pela sociedade como instrumento efetivo de justiça, equidade e paz social.

Descrição - Ter credibilidade e ser reconhecido como um Poder célere, acessível, responsável, imparcial, efetivo e justo, que busca o ideal democrático e promove a paz social, garantindo o exercício pleno dos direitos de cidadania.



Mapa Estratégico Nacional

do Ministério Público Brasileiro



MAPA ESTRATÉGICO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO BRASILEIRO (destaques nossos)

Informações: http://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/Mapa_Estratégico_Nacional.PDF
e http://www.cnmp.gov.br/portal/images/stories/planejamento_estrategico/MAPA_ESTRATEGICO_PEN_FINAL.pdf

Cabe salientar que a Atuação Resolutiva/Ação de PGS é uma forma de implementar o previsto no parágrafo primeiro da

Agenda *Habitat* para Municípios:

" ...Há um senso de grande oportunidade e esperança de que pode ser construído um novo mundo, no qual o desenvolvimento econômico e social e a proteção ambiental, como componentes do desenvolvimento sustentável interdependentes e que se reforçam mutuamente, podem ser realizados por meio da solidariedade e cooperação dentro e entre países através de parcerias eficazes em todos os níveis."

(Fonte: Agenda *Habitat* para Municípios/Marlene Fernandes. Rio de Janeiro: IBAM, 2003)


ALINHAMENTO INTERNACIONAL: Requisitos das Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS)
(Correspondem aos Critérios de mensuração do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável – DHS)
EFETIVIDADE
SUSTENTABILIDADE
PAZ
Externa
Interna
GOAL 16
GOAL 17
2-Atender
3-Necessidades:
• Fisiológicas;
Psicológicas e
Autorrealização.
1-Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS)
e HABITAT III
(Dando relevância à Família)
NÚCLEO DE CONVERGÊNCIA:
Desenvolver a
Consciência da Realidade
E o Diálogo ou/e
a Cooperação
6-Promoção de atuações resolutivas e/ou de Matrizes de convergência
4- Impactos proporcionais nos 3 eixos da sustentabilidade:
• Econômico; Social e Ambiental.
5-Convergência dos 3 setores:
Público;
Privado e Sociedade
Civil Organizada
e da
Comunidade
em geral
Valores
DHS
(Desenvolvimento Harmônico e Sustentável)
Informações:
http://pgsistemicos.blogspot.com.br

A Ação/metodologia/Atuação Resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos além sintetizar as diretrizes constantes da Agenda Habitat, também faz a INTEGRAÇÃO de uma série de indicadores/critérios nacionais e internacionais, dentre os quais:



Fonte: Guia Exame Boa Cidadania Corporativa 2006

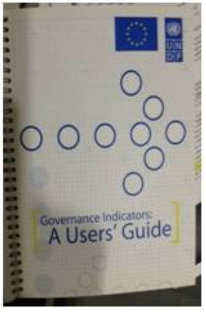


Assim, é possível gerar indicadores de

Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS),

agregando valor às atividades e gerando **confiança**, bem como atrair investimentos para o local e/ou possibilitar o acesso aos recursos necessários para implementação do proposto.

Sob outro ângulo, otimiza os recursos escassos pela crise e reduz e/ou qualifica a Judicialização, melhorando o posicionamento estratégico das instituições



Fonte: URBACT

Fonte: www.undp.org

ESBOÇO DO TERMO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO NACIONAL

Por isso e levando em consideração que o DHS promove a convergência de diversas formas de atuação resolutiva está sendo articulado um termo de cooperação de âmbito Nacional com o seguinte Objeto (que pode ser utilizado em qualquer contexto):

(**OBJETO** sugerido para elaboração de Termos de Cooperação);

1- fomentar **O Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS)**,

2- via atuações resolutivas,

3- principalmente as atuações resolutivas:

3.1- de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (**PGS**),

3.2 – de Negociação (**N**),

3.3 – de Mediação (**M**),

3.4 – Conciliação (**C**),

4- inicialmente com **foco na saúde** e

5 - de modo a adaptar à realidade local diretrizes, nacionais e internacionais, e

6 – a reduzir e/ou qualificar a Judicialização.

Qual é o sentido da vida?

Qual é a nossa missão comum?

Parece que o mais importante na vida é a Qualidade das Relações que estabelecemos com nossa consciência e com os seres vivos e objetos com os quais interagimos.

Parece mais!

Parece que para nós atingirmos a efetividade e a Paz, interna e externa,

é indispensável perceber e agir, na busca de desenvolver a consciência em todos os níveis de relação.

Arquivos e informações:
pgsistemicos.blogspot.com.br
Favor encaminhar cópia do link do blog para sua lista de contatos e/ou enviar sugestões para pgsblog@gmail.com



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:RBO_Sinfonia.jpg

O FOMENTO AO DESENVOLVIMENTO HARMÔNICO E SUSTENTÁVEL PRINCIPALMENTE VIA ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

SÍNTESE PELO COMITÊ DE PGS

Versão 12-02-17

Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos[1]

SUMÁRIO: *1. Introdução. 2. Panorama: 2.1. Contexto da crise. 2.2. Judicialização. 3. Soluções: 3.1. A promoção da atuação resolutiva, principalmente as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos. 3.2. Movimentos relacionados à Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS). 4. Conclusão. 5. Referências Bibliográficas.*

RESUMO: O presente artigo visa a fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) por meio da atuação resolutiva, principalmente as

[1] O Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) do Estado do Rio Grande do Sul é uma rede de cooperação, com abrangência nos setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como, na comunidade em geral, que foi aperfeiçoada a partir do termo de cooperação assinado em 2016. Este termo e documentos completos sobre o tema objeto deste artigo estão disponíveis no seguinte endereço eletrônico: pgsistemicos.blogspot.com.br e no link de aprofundamentos constante deste blog.

atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (no Estado do Rio Grande do Sul, foca-se na Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos – PGS, que faz parte dessa categoria de atuação resolutiva). Isso de modo a implementar o estabelecido na Constituição da República Federativa do Brasil e em diretrizes, nacionais e internacionais, adaptando-o à realidade local. Primeiramente, será analisado o panorama da crise e da judicialização. Em seguida, serão apresentadas soluções para enfrentar o exposto no panorama, sintetizando o conteúdo dos documentos completos que estão disponíveis no DVD de DHS via PGS, que pode ser solicitado via e-mail pgsblog@gmail.com, e nos seguintes endereços eletrônicos: <pgsistemicos.blogspot.com.br> e <rodrigoschoeller.blogspot.com.br> (notadamente os esboços das Políticas de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável e o seguinte arquivo: Artigo O Fomento do Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos - Foco Institucional Ministério Público/Artigo Fomento_DHS_Atuação Resolutiva_PGS_FOCO MP, publicado em dezembro de 2016 no último endereço citado). A articulação das soluções inicia com uma exposição sucinta do estabelecido na Constituição da República Federativa do Brasil, dos elementos que constituem o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável e das definições necessárias para evidenciar a conexão das diretrizes estabelecidas. Passo seguinte, serão apresentadas sugestões para implementar a atuação resolutiva, incluindo as matrizes de convergência e a convergência estrutural. Na busca de evidenciar os movimentos convergentes que estão sendo desenvolvidos, passa-se a relatar boas práticas, a articular resultados (notadamente na área da saúde) e a apresentar os encaminhamentos e as conclusões.

PALAVRAS-CHAVE: Crise. Confiança. Credibilidade. Judicialização. Necessidades. Soluções. Constituição da República Federativa do Brasil . Missão. Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. DHS. Atuação Resolutiva. Autocomposição. Mediação. Conciliação. Planejamento e Gestão Sistêmicos.

PGS. Convergência. Matriz de Convergência. Convergência Estrutural. Política. Adaptação à Realidade Local. Pensamento Linear. Pensamento Sistêmico. Valores. Liberdade. Consciência. Unidade. Saúde.

1- INTRODUÇÃO

Em um panorama de crise, que reflete, entre outros fatores, a falta de confiança nas relações estabelecidas e de credibilidade nas instituições, há uma tendência de aumento dos conflitos e da judicialização das políticas públicas e das atividades desenvolvidas para atender as necessidades.

Para remediar esse contexto, diversos movimentos estão surgindo. Da busca de priorizar a atuação extrajudicial, passa-se para o fomento da atuação resolutiva, que permite a convergência de todas as formas de atuação. Levando em consideração que é indispensável desenvolver essa convergência em todos os níveis de relação, a percepção de uma missão comum afigura-se relevante. Essa missão pode ser traduzida na busca de fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável em âmbito pessoal, familiar, institucional, interinstitucional, nacional, internacional e na comunidade em geral (compreendendo as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras). Dessa forma, é possível atender as necessidades a curto, médio e longo prazos, concretizando e realizando o previsto na CF/88 e em diretrizes, nacionais e internacionais.

A atuação resolutiva apresenta-se como forma de solucionar os problemas que prejudicam o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, contribuindo, dessa maneira, para melhorar (qualificar) as relações estabelecidas para atender as necessidades humanas e do ecossistema como um todo, bem como as circunstâncias decorrentes dos planejamentos e das gestões desenvolvidos para atendê-las (notadamente por meio das atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos).

O desenvolvimento de matrizes de convergência com base em um modelo que sintetiza diversas diretrizes, nacionais e internacionais,

apresenta-se como indispensável para alinhar e/ou integrar as diferentes formas de perceber e agir na busca da missão comum. Focados nessa missão é possível transcender os conflitos e promover a sinergia. Sob outro ângulo, harmonizam-se as relações na medida em que as divergências e conflitos passam a ser percebidas como úteis para desenvolver o processo criativo necessário para alcançar essa missão comum (é a chamada harmonia pelo conflito). Ademais, as matrizes de convergência permitem a mensuração e a valoração das atividades/atuações, projetos, programas, ações, etc.

Para desdobramento das matrizes de convergência afigura-se muito relevante promover, no âmbito de suas atribuições, a convergência estrutural, fomentando o alinhamento e/ou a integração das diretrizes aos planos e planejamentos estratégicos, bem como aperfeiçoando os meios de implementação, os indicadores para mensuração, os modos de valoração, os aspectos examinados nas inspeções e nas correições, os incentivos, a formação (inicial e continuada), entre outras normativas e instrumentos. Desse modo, é possível concretizar e realizar o estabelecido, inclusive no que se refere à adaptação à realidade local e à escolha de focos prioritários para atuação.

Diversos movimentos apresentam encaminhamentos (principalmente com foco na atuação resolutiva e em políticas de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável). Também, são obtidos resultados positivos, evidenciando novas formas de pensar e de agir que se exteriorizam na agregação de valores e na mudança de paradigmas. Sob outro ângulo, esses movimentos propiciam experiências aptas a manifestar as liberdades em prol de uma missão comum, vislumbrada em uma primeira percepção como Desenvolvimento Harmônico e Sustentável das relações e que se reflete na consciência da unidade, na paz, interna e externa, e, consequentemente, na redução e/ou qualificação da judicialização.

2 - PANORAMA

2.1 – O CONTEXTO DA CRISE

Inicialmente cabe fazer uma reflexão: Crises são ameaças ou oportunidades?

Hoje somos 7 bilhões de pessoas no planeta. Para 2050 a previsão é de mais de 9 bilhões de habitantes. A taxa de crescimento decresce, mas a população cresce por vários fatores, dentre os quais o aumento considerável da expectativa de vida.

Também cresce vertiginosamente a população das cidades. Pessoas que se aglomeram muitas vezes sem as mínimas condições econômica, social e ambiental. Governança, um luxo pouco acessível na maior parte dos *habitats.*

As fronteiras desaparecem com a tecnologia, principalmente a internet. É o mundo interconectado, o que não quer dizer alinhado a uma missão comum. Pior, algumas vezes alienado no mundo da informação sem sentido para existência/sobrevivência do internauta e do *habitat* que ele faz parte. Uma rede que muito disponibiliza, mas que pouco coopera para afastar, de modo evolutivo/produtivo, o sentimento de vazio decorrente da pouca prioridade dada à necessidade de pertencimento.

Foge-se da realidade em uma “avatarização” das relações. Distancia-se, principalmente fragilizando as relações interpessoais e locais/presenciais. Fragilidade que, algumas vezes, é direcionada para o cometimento de irregularidades de toda a ordem. O consumo desenfreado/insustentável é apenas uma das “externalidades negativas” desse perceber e agir (valores), que, de uma forma crescente, pode ser evidenciado em comportamentos individualistas, imaturos, egocentrados e autofágicos desordenados.

Nesse panorama complexo de proximidade superficial, aumentam as chances de conflito, notadamente quando não há a consciência da importância do binômio Direitos-Deveres (que harmoniza os conflitos, divergências e problemas).

Conflitos que desembocam em crises sistêmicas que, por sua vez, geram novos conflitos (ciclo crescente crises-conflitos). Apenas para exemplificar como as crises são interconectadas/sistêmicas (sem levar em consideração a gama das variáveis decorrentes da complexidade das causas) evidencia-se que uma desaceleração da economia global pode levar a uma diminuição das fontes de custeio de políticas públicas na área social (principalmente em países que priorizaram a exportação de commodities). Sem produtividade (ou/e compradores e investidores) o sustento das políticas públicas fica prejudicado e corre-se o risco de pressionar o meio ambiente a "pagar a conta", diminuindo o valor e a qualidade e aumentando a quantidade e os impactos nefastos, notadamente na água potável. Neste cenário, surgem conflitos de toda ordem, muitos deles reforçados por paradigmas, ideologias, interesses, entre outros fatores.

Em um mundo no qual aumenta a proximidade/intensificam-se as relações de forma superficial e diminuem os recursos naturais (principalmente a água potável), a necessidade de adaptação a essa nova e desconhecida realidade aumenta, entre outros, o medo, o estresse e a desconfiança. Crescem ainda mais as possibilidades de conflito e as crises (pessoais e coletivas/sistêmicas) reforçam o ciclo que se retroalimenta, dificultando a convivência.

Nesse panorama, muitos não compreendem a complexidade das crises e a rapidez em que o mundo mudou. Buscam remediar problemas interconectados com soluções lineares e mecanicistas (muitas delas elaboradas para um contexto de décadas atrás). O resultado: inefetividade.

Sabe-se que a crise (social, econômica, ambiental, política, geoeconômica, cultural, de valores, etc.), que impacta a todos (direta ou indiretamente), pode se agravar, e muito, nos próximos meses, pois ela exterioriza, entre outros fatores, a falta de confiança nas relações e de credibilidade nas instituições.

Ressalte-se que a falta de confiança e de credibilidade poderá acarretar na diminuição dos investimentos e, consequentemente, atingir o financiamento das políticas públicas e das demais atividades que atendem as necessidades da população, notadamente no que se refere à Educação e à Saúde.

O planejamento e a gestão, quando ausentes, inefetivos ou sem a cooperação de todos os envolvidos, pioram ainda mais esse cenário, porque atingem os recursos cada vez mais escassos.

Nesse contexto, os recursos diminuem de modo direto (ex. diminuição dos investimentos) e indireto (diminuição do poder de compra em decorrência da inflação e do valor do dólar/insumos; gestão inefetiva; irregularidades, etc.).

A população em geral percebe o reflexo da crise, de forma mais acentuada nas relações mais próximas, ou seja, no âmbito local.

2.2 - JUDICIALIZAÇÃO

O que muitas vezes não é percebido (em um primeiro momento) é que as políticas públicas e as demais atividades voltadas ao atendimento das necessidades, após serem atingidas pela crise, poderão aportar no Sistema de Justiça, por meio da chamada judicialização. A sociedade recorre à Justiça, na maioria das vezes de forma individual.

Ocorre que a judicialização de uma demanda individualizada pode prejudicar, em alguns casos, o planejamento e a gestão das políticas públicas

e das atividades como um todo, afastando-se da equidade no atendimento das demandas. Isso pode ocorrer, por exemplo, no deferimento de uma determinada vaga na Educação Infantil (creche ou pré-escola), sem o conhecimento da realidade local.

Ademais, normalmente há um aumento expressivo nos custos via judicialização individualizada. Exemplo disso é a compra de medicamentos, que, pela via judicial, é muito mais onerosa. Isso quando a sociedade (representada pelo Estado) e as demais instituições de atendimento não são vítimas de pessoas e instituições que utilizam o Sistema de Justiça para cometer irregularidades (ex. por parte da chamada "máfia das próteses").

Esse panorama, em menor ou maior grau, impacta (ou irá impactar) no desenvolvimento das pessoas, das instituições e do ambiente. Assim, revela um ponto comum, que exige a participação de todos na busca de soluções.

3 – SOLUÇÕES PROPOSTAS

3.1. A PROMOÇÃO DA ATUAÇÃO RESOLUTIVA, PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

A Constituição da República Federativa do Brasil revelou-nos os princípios constitucionais da República, a saber: a perpetuidade do pacto federativo; a concepção de Estado Democrático de Direito; o princípio republicano da soberania popular; a postulação da dignidade da pessoa humana; a defesa da livre-iniciativa e o princípio do pluralismo político. De forma sucinta cabe ressaltar que a referida Carta Magna prevê normas para regular as relações estabelecidas no âmbito de sua incidência, de modo a possibilitar o bom convívio e a garantir a existência de uma sociedade fundada na harmonia.

De maneira mais ampla, é possível perceber que os ditames constitucionais fazem parte do escopo de um sistema maior, que visa

desenvolver a harmonia, a paz (interna e externa), a qualidade de vida, a efetividade e a sustentabilidade. Em outras palavras, a Constituição da República Federativa do Brasil, levando em consideração todas as perspectivas envolvidas, visa criar normas para que o processo seja efetivo, estabelecendo uma ordem jurídica com parâmetros indicativos e permitindo correções de rumo, de modo a garantir a evolução dos sistemas e o atendimento das necessidades a curto, médio e longo prazo.

Para que se alcance a efetividade da Lei Maior, é preciso perceber as causas e as consequências do desrespeito à natureza e à dignidade humana, própria e dos demais (e agir a partir dessa percepção).

Mas quais são as verdadeiras causas? Será que elas estão ligadas apenas à ausência de recursos materiais ou refletem um sentimento mais profundo de vazio? O que está faltando? Por certo que as causas não se limitam às questões materiais. Caso contrário, por que há corrupção, uso de drogas, violência praticada por jovens de classe média e/ou por pessoas que possuem vínculos mais próximos (por exemplo, violência doméstica e abusos sexuais intrafamiliares), etc.

O Relatório de Desenvolvimento Humano do Brasil 2009-2010[1], através da consulta "Brasil Ponto a Ponto", relata a opinião de meio milhão de pessoas acerca de fatores de mudança, através do seguinte questionamento: o que precisa mudar no Brasil para suas vidas melhorarem de verdade? As respostas à referida consulta apontaram para um tema fundamental: valores. Segundo o citado relatório (2009), as pessoas disseram que para suas vidas melhorarem é preciso que haja mais respeito, tolerância, responsabilidade, paz, menos discriminação, mais fraternidade (entre muitos outros valores levantados) não somente em suas casas, mas nas escolas, no trabalho, no trânsito, etc., enfim, no seu dia a dia.

[1] RDH, Relatório de Desenvolvimento Humano, 2009-2010. 2009.

A consulta citada aponta para a necessidade da promoção de valores de vida e valores públicos como alavanca para o desenvolvimento. Parte-se do entendimento de que os valores de vida são diretrizes norteadoras, guias, metas, padrões que nos informam sobre como agir melhor na vida. Os valores de vida, portanto, são os valores que vivemos, ou seja, aqueles que não somente são ditos, mas que influenciam efetivamente as ações dos indivíduos. Por valores públicos entendam-se valores que são essenciais para uma convivência saudável: tratam de temas como educação, humanização da saúde, redução da violência, culturas organizacionais com trabalhos com mais prazer e menos sofrimento, entre outros tantos tópicos.

Em termos gerais, valores são formas de perceber e agir.

Em termos gerenciais, pode-se dizer que as causas do desrespeito à natureza e à dignidade humana são sistêmicas, ou seja, decorrem de relações interdependentes e inter-relacionadas entre diversos componentes do ecossistema.

Diante disso, acredita-se que a atuação de forma resolutiva, notadamente a que promove o planejamento e a gestão dos sistemas que atuam e/ou intervêm nas políticas públicas e nas atividades desenvolvidas para atender necessidades (as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos), possibilita a convergência de recursos intersetoriais, multidisciplinares, interdisciplinares e, como refere Morin[1] (2008), transdisciplinares. Isso mapeando, alinhando e integrando, a partir de um foco prioritário (como, por exemplo, a rede de fornecimento de medicamentos, o planejamento familiar, o enfrentamento da epidemia de crack, uma catástrofe ambiental, a construção de uma estrada, o

[1] MORIN, Edgar. 2008.

afastamento de irregularidades, a disputa pela guarda de uma criança, etc.) e, relevando o contexto familiar, as necessidades, possibilidades e atividades.

Dessa forma é possível desenvolver relações harmônicas e sustentáveis em todos os níveis (incluindo as relações pessoais, familiares e comunitárias, institucionais e interinstitucionais, nacionais e internacionais), impactando nas causas e nas consequências do desrespeito à natureza e a dignidade humana.

Parte-se da compreensão semântica do termo desenvolvimento, o qual decorre da junção do prefixo *des* com o verbo *envolver*. Nesses termos, para que ocorra o desenvolvimento exige-se o desfazer o embrulho que cobre, encerra e condiciona as probabilidades de alterar o mundo dos fatos. Em termos de humanidade, pode-se dizer que o embrulho resulta dos condicionamentos à percepção do mundo, muitos deles decorrentes da visão cartesiana e da concepção mecanicista. Tais condicionamentos interferem na concretização das potencialidades latentes de cada um dos indivíduos e exteriorizam-se na sociedade.

Quanto à visão cartesiana, Fritjof Capra[1] afirma que:

> No século XVII, René Descates baseou a sua concepção da natureza numa visão fundamental entre dois domínios independentes e separados – o da mente, a 'coisa pensante' (*res cogitans*), e o da matéria, a 'coisa extensa' (*res extensa*). Essa cisão conceitual entre mente e matéria tem assombrado a ciência e a filosofia ocidentais a mais de trezentos anos.

Relativamente à concepção mecanicista, Roberto Crema[2] é preciso ao relatar:

> Surge assim, sob sua orientação intelectual, a concepção mecanicista: o homem-máquina habita o grandioso Universo-

[1] CAPRA, Fritjof. 2002.

[2] CREMA, Roberto. 1989.

> máquina, regido por leis matemáticas perfeitas. Desmorona-se a visão orgânica do mundo, cálida e misteriosa, estabelecendo-se a fria e estreita visão racionalista-mecanicista-reducionista. A inescrutável vastidão de Holos é reduzida a engrenagens sob o infalível império da causalidade. Atuar nas causas para se produzir efeitos desejáveis passa a ser a grande aspiração. Como afirma Granger, "Descartes anuncia o advento de um mundo positivo e duro, mas que é também aquele em que o homem proclama seu reinado sobre as potências da natureza".

Pode-se dizer que tais concepções são formas de pensar que dominaram o perceber e o agir nos últimos séculos e que culminaram por gerar um individualismo extremado. Esse egocentrismo agravou ainda mais a situação, chegando, inclusive, a colocar em segundo plano a recomendação mecanicista de atuar nas causas para se produzir os efeitos, enfocando apenas as consequências do crescente desrespeito à natureza e à dignidade humana, na busca de soluções imediatistas. Nesse compasso, pode-se afirmar que há, até mesmo, uma dificuldade de se pensar em termos mecanicistas, o que dirá pensar de forma sistêmica. Assim, predomina o pensamento linear, que não percebe as complexidades da vida e, por isso, busca solucionar problemas como, por exemplo, a falta de medicamentos, com ações extremadas e isoladas do contexto, não alcançando, portanto, a efetividade.

Tais circunstâncias estão se refletindo não apenas nos valores e na dificuldade de defender a ordem jurídica, mas, principalmente, na insustentabilidade crescente. Dessa forma, passam a inviabilizar a sobrevivência das espécies no planeta, notadamente a humana. A saúde, física e psicológica, é a mais atingida, sendo "lembrada" somente quando perdida Ademais, desvirtua o que preconiza a Organização Mundial de Saúde, no sentido de que saúde não é apenas a ausência de doença, mas o bem-estar geral do indivíduo. Diante destes fatores e porque a saúde é indispensável para manter a vida, percebe-se que ela deve ser um foco prioritário a partir do qual é importantíssimo promover a convergência dos

elementos constitutivos do Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. Claro que esse processo deve levar em consideração quais elementos são aplicáveis ao caso/foco (de acordo com a realidade local). Contudo, a percepção e a ação na busca de promover a convergência dos elementos necessários para resolver os problemas de forma sistêmica (elementos do Desenvolvimento Harmônico e Sustentável interconectados com o foco prioritário), deve, no mínimo, ser ponderada.

Saliente-se que, dependendo de questões hereditárias e de convívio (principalmente nos três primeiros anos de vida), os condicionamentos/paradigmas poderão limitar a percepção de soluções para diversos problemas. Por isso, o embrulho deve ser desfeito para facilitar a superação de dificuldades pessoais e, principalmente, para enfrentar a insustentabilidade crescente. De outra sorte, parece que não haverá sequer desenvolvimento, o que dirá Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

Para alterar a forma de percepção e desfazer os condicionamentos, é indispensável atender não apenas às necessidades fisiológicas dos seres humanos, mas também a suas necessidades psicológicas e de autorrealização. Nesse sentido, inicialmente, cabe distinguir necessidades de vontades e desejos. O escritor James C. Hunter1 refere que “Uma vontade – Simião explicou – é simplesmente um anseio que não considera as consequências físicas e psicológicas daquilo que se deseja. Uma necessidade, por outro lado, é uma legítima exigência, física ou psicológica para o bem-estar do ser humano”.

Assim, diante da insustentabilidade crescente, torna-se urgente a adoção, na prática, dessas distinções, sob pena de inviabilidade das formas de atendimento das necessidades e extinção de ecossistemas. Parte-se do entendimento de que suprir as exigências de fome, sono, entre outras necessidades fisiológicas, é inafastável. Contudo, para que possa ocorrer o

[1] HUNTER, James C. 2004

desenvolvimento das potencialidades, é necessário, também, que as pessoas se sintam seguras, pertencentes e valorizadas no convívio com seus semelhantes (necessidades psicológicas).

Necessidade psicológica de segurança, que se refere à exigência de proteção contra o perigo, de ordem, de orientação (inclui o estabelecimento de limites, regras e padrões). Esta deve ser suprida inicialmente pelos pais e exterioriza-se em questões como os direitos trabalhistas e a segurança pública.

A necessidade psicológica de pertencimento, por sua vez, uma das mais afetadas no contexto atual individualista, refere-se à exigência de sentir-se amado, aceito, participante, parte integrante. O pertencimento está relacionado ao afeto e à identificação com um grupo (que pode influenciar em condutas positivas ou negativas).

A terceira espécie de necessidade psicológica é a de autoestima, ou seja, de sentir-se valorizado, útil na cooperação, com sentimento de reconhecimento e aprovação.

Ao suprir essas necessidades psicológicas, o indivíduo percebe: "Estou seguro no grupo, pertenço a ele e sou valorizado". As necessidades psicológicas são necessidades de qualidade relacional, com outras pessoas e com o ambiente como um todo.

Por fim, a necessidade de autorrealização, ou seja, de superar condicionamentos e desenvolver potenciais. O psicólogo humanista Abraham Maslow[1] usava o termo self-actualization, traduzido como autoatualização, para definir essa necessidade como "o uso e a exploração plenos de talentos, capacidades, potencialidades, etc.".

O referido autor articulava a existência de uma hierarquia de necessidades. Segundo ele, as necessidades fisiológicas surgem e devem ser

[1] MASLOW, 1970 *apud* FADIMAN e FRAGER.

atendidas antes das necessidades psicológicas e, essas, antes da necessidade de autoatualização.

Em que pese o posicionamento de Maslow, acredita-se que o contexto atual, que exige a cooperação, possibilita que sejam atendidas, concomitantemente, a gama de necessidades humanas. Isso porque as necessidades de uma pessoa somente poderão ser supridas de forma harmônica e sustentável se o processo utilizado para atendê-las incluir e beneficiar a população global como um todo. Assim, para suprir necessidades fisiológicas, é cada vez mais indispensável, priorizar exigências relacionais que atendam, concomitantemente, às necessidades psicológicas de todos os participantes.

Também, nas relações, há que se desenvolver, conjuntamente, a percepção da unidade sob a aparente contradição. Desse modo, é possível transcender divergências e priorizar convergências, fomentando a paz nas relações e desenvolvendo características de pessoas autoatualizadoras, dentre as quais a destacada por Abraham Maslow1 nos seguintes termos: "a percepção mais eficiente da realidade e relações mais satisfatórias com ela".

Durante a superação dos condicionamentos que impedem o desenvolvimento, o que será necessário para que as alterações que estão se efetivando possam ser consideradas sustentáveis? Por certo que essas modificações deverão gerar impactos proporcionais nos três eixos da sustentabilidade:

a) Eixo econômico: com a geração de renda e agregação de valor, mas de forma sustentável, o que exige a visão e integração dos outros dois eixos;

b) Eixo social, com as áreas da saúde, educação, cidadania e segurança, as quais devem sempre atuar de forma integrada; e

[1] MASLOW, 1970 *apud* FADIMAN e FRAGER.

c) Eixo ambiental, que deve buscar o equilíbrio e a harmonia, não podendo ser articulado de forma extremada, mas, sim, integrado com os dois outros eixos, sob pena de inefetividade das propostas.

Em outras palavras, todos são componentes inseparáveis do ecossistema, traduzindo-se essa qualidade na expressão sustentabilidade. Da forma exposta, as necessidades humanas poderão ser atendidas de forma sustentável, ou seja, pela definição tradicional, suprindo-se as gerações presentes sem comprometer as gerações futuras. Nessa busca de proporcionalidade e sustentabilidade, afastam-se desejos isolados, gerando efeitos públicos, que se traduzem em benefícios mútuos e agregam valor sustentável.

Com isso, é exigida e favorecida a convergência dos três setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral (que compreende as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras), facilitando a formação de parcerias e de redes de cooperação. Exigida porque não há como atender às necessidades, gerando impactos proporcionais, sem a participação dos três setores e da comunidade. Favorecida porque, para a sociedade, não interessa quem faça isso, desde que faça, ou seja, fomente o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. Sob outro ângulo de percepção, evidencia-se uma missão comum que facilita a convergência de todos (o alinhamento e/ou a integração).

Ademais, essa forma de convergência possibilita o desenvolvimento da democracia, representativa e participativa. Participativa porque não há somente a transferência de responsabilidades, mas, também, porque a própria pessoa que vota começa a perceber e a agir de modo a alcançar a missão comum. Representativa porque as pessoas passam a votar em quem promove, executa e cria condições favoráveis à realização e à concretização do Desenvolvimento Harmônico Sustentável, ou seja, efetivamente represente a missão.

Nesse ambiente, a harmonia se estabelece, de forma mais evidente, na convergência intersetorial e da comunidade. Ademais, de maneira transversal, ocorre em todas as circunstâncias que envolvem o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. Por exemplo: isso se realiza quando os impactos produzidos nos três eixos da sustentabilidade são proporcionais. Também, ao serem atendidas as necessidades não apenas materiais, mas também as psicológicas e de autorrealização. A harmonia está presente nesse processo, pois ela pode ser definida nos seguintes termos:

> 1-Boa disposição das partes de um todo; proporção. 2- Paz entre as pessoas; concórdia. 3 – Sucessão agradável de sons. 4 – (Mús) arte de formar e encadear acordes.1

Pois é justamente nessa busca de proporção, de paz e concórdia que a convergência afigura-se essencial. Convergência de todos os elementos (pessoas, famílias, instituições, recursos econômicos, sociais e ambientais, das necessidades, etc.), incluindo o alinhamento e/ou a integração dos ordenamentos jurídicos, que devem direcionar as condutas para o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

Assim, convergem as ações e as normas que buscam regular as condutas, gerando efetividade, sustentabilidade e paz, uma vez que os ordenamentos jurídicos encontram respaldo em uma sociedade que compreende seus direitos e deveres. Mais do que isso, em uma sociedade consciente da importância do respeito à natureza e à dignidade humana, própria e dos demais, como forma de melhorar a qualidade de vida de todos.

No contexto citado, é possível uma alteração no foco de percepção de todos os envolvidos e, consequentemente, na forma de agir. Ampliando de uma visão cartesiana e de um posicionamento individualista para o pensamento sistêmico, percebe-se como integrante de um sistema maior.

[1] LUFT, Celso. 1998.

Tomando consciência das conexões existentes, é consequência natural um agir equilibrado e harmônico. Assim, desenvolvem-se valores.

Sob outro ângulo, o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável alcança a Justiça. Justiça como capacidade/poder de ajustar os interesses de forma proporcional/harmônica, com equidade, efetividade e sustentabilidade. Isso, para alcançar o que é justo e correto, estando ou não nos ordenamentos jurídico. Nessa perspectiva, vai além das regras jurídicas, pois promove a harmonia, a paz (interna e externa), tornando efetivas as normas e o convívio. Por isso que, muitas vezes, os planejamentos estratégicos das instituições do Sistema de Justiça priorizam a harmonia e a paz.

De forma mais aprofundada, as causas do desrespeito à natureza e à dignidade humana, própria e dos demais, decorrem da desconexão com o padrão evolutivo exteriorizado nas relações harmônicas. No desenvolvimento de uma criança no útero, passando pela experiência de "dar a luz", pela sinergia de órgãos distintos (ex. pulmão e coração) na busca de sobrevivência, pelo direito-dever de cuidado, pela autorregulação inicial na família e, posteriormente, na comunidade em geral, e assim por diante, vislumbra-se que a consciência de uma missão comum (razão da existência) desenvolve o padrão de amor desapegado (doação, sacrifício, compaixão, etc.), que, por sua vez, permite harmonizar os aparentes conflitos de percepção/as diferenças, transcendendo a insustentabilidade e a própria sustentabilidade. Sob outro ângulo, é a chamada harmonia pelo conflito (ex. de percepções), decorrente do processo criativo e da sinergia desenvolvidos principalmente em matrizes de convergência (que abre para novas possibilidades, alterando o padrão vigente: as relações, os paradigmas, as percepções, as ações, os valores, as realidades, as criações, etc.). Em verdade, a harmonia transcende a própria sustentabilidade, pois, em alguns casos, um determinado subsistema acaba dando lugar a outro, na constante busca de evolução. Da célula que se divide, passando pela mãe que se sacrifica em um amor desapegado pelo filho, há sempre um padrão

harmônico que compele não apenas à transmissão da informação, mas também (e principalmente) ao despertar de uma consciência maior. O que faz convergir esse processo é a percepção da razão da existência, ou seja, da missão. Quanto à missão comum, cabe refletir, em uma percepção mais ampla, que o universo é harmônico porque tem como razão de sua existência expandir a consciência em todos os níveis de relação (padrão evolutivo/bússola que orienta na jornada). Converge a isso uma sinfonia e a missão da Justiça, posicionada como "realizar Justiça" (espada da Justiça) e vislumbrada na busca da Paz (interna e externa). Iluminam-se as possibilidades. Criam-se relações harmônicas e sustentáveis em todos os níveis de consciência.

Nesse contexto, pode-se perceber que a família é fundamental na formação e na transmissão de valores (perceber e agir). Por isso, a Constituição da República Federativa do Brasil ressalta que ela é a base da sociedade.

Levando-se em consideração o exposto acima, a definição de **Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS)** pode ser estabelecida em convergência com diversas diretrizes nacionais e internacionais, de forma resumida e mais aprofundada.

Na busca de religar essas percepções e de reconectar formas de agir convergentes à missão comum, situa-se o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS), que, de forma resumida é o processo evolutivo que busca, a partir do(s) foco(s) prioritário(s) e, no que couber, dando relevância à família, atender necessidades, com impactos proporcionais nos 3 (três) eixos da sustentabilidade (econômico, social e ambiental), por meio da convergência dos 3 (três) setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral e via promoção da atuação resolutiva e/ou de matrizes de convergência, gerando a melhora nas relações (qualificando-as), a liberdade com a consciência da unidade e a paz, interna e externa.

A articulação pormenorizada de todos os elementos constitutivos do DHS pode ser acessada no arquivo "Artigo Fomento_DHS_Atuação Resolutiva_PGS_FOCO MP", que é uma versão detalhada e convergente ao presente texto, desenvolvida para fornecer elementos para Política de Fomento à Atuação Resolutiva e para diversas diretrizes do Ministério Público. Esse e outros documentos (incluindo todos os citados nesta síntese) estão disponíveis no DVD de DHS via PGS, que pode ser solicitado via e-mail pgsblog@gmail.com, e nos seguintes endereços eletrônicos: <pgsistemicos.blogspot.com.br> e <rodrigoschoeller.blogspot.com.br>.

Em decorrência desse processo as relações (em todos os níveis) são desenvolvidas de uma forma melhor e, assim, passam a ser qualificadas como sendo relações harmônicas e sustentáveis.

De forma mais completa, Desenvolvimento Harmônico e Sustentável é o processo que constrói o caminho evolutivo, reflexivo, ordenado, dinâmico, dialógico, criativo, mitológico, cooperativo, organizado e sistêmico e, por isso, efetivo, buscando, a partir do(s) foco(s) prioritário(s) e, no que couber, dando relevância à família, atender necessidades, com impactos proporcionais nos 3 (três) eixos da sustentabilidade (econômico, social e ambiental), por meio da convergência dos 3 (três) setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral e via promoção da atuação de forma resolutiva e/ou de matrizes de convergência, gerando o pensamento e a atuação sistêmicos, a melhora nas relações estabelecidas para atender as necessidades que geram interesses individuais e coletivos em geral (coletivos em sentido estrito, difusos e individuais homogêneos), bem como as circunstâncias abrangidas e as decorrentes de planejamentos e de gestões desenvolvidos para atendê-las (qualificando essas relações, que passam a ser relações harmônicas e sustentáveis), e o bem-estar econômico, socioambiental, político e cultural das comunidades, ou seja, a liberdade (e a independência funcional) com a consciência da unidade e a paz, interna e

externa, e, consequentemente, a redução e/ou a qualificação da judicialização.

Ressalte-se que algumas instituições foram criadas/existem para fomentar o DHS no âmbito de suas atribuições. Assim, é uma questão de sobrevivência, pois se não cumprirem seu papel/compromisso deixam de ter "razão de existir" (algo bastante factível em momentos de crise). Aprofundando um pouco o tema, cabe destacar que missão pode ser definida como a "razão da existência". Nesse sentido, a Resolução nº 147/2016 do CNMP, que dispõe sobre o planejamento estratégico nacional do Ministério Público, estabelece no inciso IV do artigo 2º que se considera missão: "a razão de existir da Instituição". Saliente-se que todas as pessoas têm uma razão de existir, por mais que, muitas vezes, não percebam e/ou não ajam a partir disso. Sob outro ângulo, todas as relações são estabelecidas com base em uma missão. Possuem uma razão, um motivo, em virtude da qual são estabelecidas. Ocorre que, algumas vezes, esse motivo reflete uma percepção linear e um comportamento individualista, quando não destrutivo, em virtude do grau dos condicionamentos/paradigmas. Por isso, acredita-se que não há uma missão envolvida naquela relação, mas, em verdade, há. O que pode acontecer é que a pessoa se afasta de uma missão compartilhada e/ou convergente e, nesse caso, as relações estabelecidas passam a ser, entre outras coisas, utilitaristas (na maioria das vezes) e/ou danosas, prejudicando do Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. Contudo, cabe relembrar que uma pessoa somente existe porque alguém (de forma inicial e prioritária na família) atendeu suas necessidades. Ademais, seus filhos somente existirão se ela replicar ou desenvolver formas de perceber e agir (valores) aptos a propiciar a sobrevivência da nova geração. Em uma percepção mais alargada, para tanto, é necessária a promoção de relações harmônicas e sustentáveis em todos os níveis de interação. Nesse aspecto, passa a ser uma missão (uma razão de existir) comum a todas as pessoas e instituições (fomentar o DHS).

Com essas definições pode-se constatar que o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável é, em um primeiro momento, evidenciado como razão de existir (missão) dos movimentos que o fomentam. Passo seguinte, percebe-se que ele é um processo convergente a uma missão ainda maior, relacionada ao desenvolvimento da consciência em todos os níveis de relação. Nessa busca, transcende-se a própria sustentabilidade de sistemas e de paradigmas, na medida em que se evidencia que eles não têm mais razão de existir (ou já atingiram a sua missão), devendo ser transformados na constante busca de aperfeiçoamento e evolução.

Diante da crescente crise, diversos movimentos passaram a desenvolver processos convergentes (alinhados e/ou integrados) ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, ainda que de forma empírica.

Saliente-se que, junto aos movimentos interinstitucionais que estão sendo articulados em âmbito nacional e internacional, preferiu-se dar enfoque ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, porque ele evidencia uma missão comum a todos. Ademais o DHS é um processo que permite, com maior facilidade, mensurar e valorar seus resultados e impactos. Diversas formas de atuação de forma resolutiva solucionam os problemas que dificultam a concretização e a realização desse processo, sendo maneiras/modos de promovê-lo. Por isso, a Política de Fomento à Atuação Resolutiva (elaborada pelo Conselho Nacional do Ministério Público) é convergente. Contudo, o momento atual recomenda subir um nível de percepção para destacar e priorizar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (que, por sua vez, é um processo apto a alcançar uma outra missão e assim por diante). Diante disso, em muitos textos, será proposta a Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (na maioria das vezes acrescentando-se: Via Atuação Resolutiva ou Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos). No caso do Estado do Rio Grande do Sul, devido a uma caminhada de mais de uma década, em alguns textos consta Ação de

Planejamento e de Gestão Sistêmicos, que se inclui na categoria de atuação de planejamento e de gestão sistêmicos (as categorias serão explicadas a seguir). Independentemente da terminologia empregada, o mais importante é fomentar esses movimentos que vão, gradualmente, qualificando as relações em todos os níveis de consciência.

Nesse contexto, importante destacar que um dos temas principais do conceito de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável é a necessidade, ou seja, as legítimas exigências fisiológicas, psicológicas e de autorrealização, bem como as circunstâncias abrangidas e as decorrentes dos planejamentos e das gestões desenvolvidos para atender as necessidades como um todo.

Assim, pode-se definir a **atuação resolutiva** como a maneira (forma) de atuar que soluciona o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. Com isso, a atuação resolutiva contribui/coopera para melhorar (qualificar) as relações estabelecidas para atender as necessidades que geram interesses individuais e coletivos em geral (coletivos em sentido estrito, difusos e individuais homogêneos), bem como as circunstâncias abrangidas e as decorrentes de planejamentos e de gestões desenvolvidos para atendê-las. Isso porque o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável é o processo que melhora (qualifica) essas relações. Saliente-se que existem outras definições de atuação resolutiva que são convergentes ao DHS.

Problema é uma circunstância (ou mais de uma) que prejudica (dificulta ou impede) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. Dessa forma, essa circunstância impacta negativamente na qualidade das relações referidas nas definições constantes nos parágrafos anteriores (definições de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável e de atuação resolutiva), devendo ser considerada a partir de um determinado foco prioritário escolhido e tanto na perspectiva micro (fazer parte de um problema maior) quanto macro (a soma de todos os problemas relacionados ao foco). Essa definição abrange os

conflitos, as controvérsias, as lesões a direitos e interesses, as dificuldades de efetivação de sanções, entre outras circunstâncias.

Diante disso, foco prioritário passa a ser o parâmetro delimitador da atuação, decorrente de um processo de escolha, que deve levar em consideração as diretrizes propostas, bem como preencher critérios de conveniência, oportunidade e urgência. O foco prioritário deve ser o ponto a partir do qual se promove a atuação resolutiva.

Adaptação à realidade local, por sua vez, é o processo que torna factível a concretização e realização de diretrizes, nacionais e interacionais, levando em consideração as necessidades, as possibilidades e atividades do contexto econômico, social, ambiental, geopolítico e temporal, existentes no âmbito de suas atribuições.

Levando em consideração a abrangência dos impactos, decorrentes da atuação de forma resolutiva, na esfera das relações descritas nas definições constantes nos parágrafos anteriores, podem ser instituídas as seguintes categorias:

I – atuações resolutivas de impactos individuais, que são aquelas maneiras (formas) de atuar que solucionam o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, produzindo impactos prioritariamente na esfera de relações estabelecidas para atender as necessidades que geram interesses individuais;

II – atuações resolutivas de impactos coletivos em geral, que são aquelas maneiras (formas) de atuar que solucionam o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, produzindo impactos prioritariamente na esfera de relações estabelecidas para atender as necessidades que geram interesses coletivos em geral (coletivos em sentido estrito, difusos e individuais homogêneos); e

III – atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, que são aquelas maneiras (formas) de atuar que solucionam o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, produzindo impactos prioritariamente na esfera de relações estabelecidas para atender as circunstâncias abrangidas e as decorrentes dos planejamentos e das gestões (desenvolvidos para atender as necessidades como um todo). Ademais, as atividades desenvolvidas em uma atuação resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos deverão fazer parte de uma determinada sistematização, preferencialmente um procedimento, que preencha os seguintes requisitos:

a. Estabeleça a escolha de foco(s) prioritário(s) para atuação voltado(s) ao atendimento de necessidades;

b. Promova o atendimento de necessidades fomentando a produção de impactos proporcionais nos eixos econômico, social e ambiental e dando relevância ao contexto familiar, no que couber;

c. Desenvolva a consciência da realidade, o diálogo e/ou a cooperação (interna e/ou externamente, principalmente na modalidade de parcerias e/ou redes de cooperação), inclusive de modo a estimular, no que couber, a convergência (alinhamento e/ou integração) dos setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como da comunidade em geral; e

d. Fomente o desenvolvimento de atuações resolutivas e/ou de matrizes de convergência, levando em consideração as atividades previstas na matriz de convergência que será exposta neste texto e promovendo, no mínimo, o mapeamento, o aperfeiçoamento e/ou à convergência (alinhamento e/ou integração) dos planejamentos e das gestões desenvolvidos pelos sistemas que atuam e/ou intervêm nas políticas públicas e nas atividades relacionadas ao(s) foco(s) prioritário(s) escolhido(s).

Todas as categorias de atuação resolutiva fomentam o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (por isso fazem parte de sua definição), permitindo mensurar a extensão do impacto nas relações e, de forma mais aprofundada, o grau de impacto. Contudo, as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos são as que promovem, via de regra, em maior extensão e grau o DHS. Por isso, seus requisitos correspondem aos critérios de mensuração do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, podendo ser vislumbrada essa convergência por meio do seguinte gráfico:



Importante ressaltar que o desempenho de membros, servidores, equipes, instituições, comitês, redes de cooperação, projetos, programas, ações, políticas públicas, cidades, regiões, etc. poderá ser mensurado e valorado de acordo com as categorias de atuação resolutiva e com o grau de

Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (entre outras formas convergentes).

Afigura-se necessário destacar que as atuações resolutivas que utilizam os mecanismos de autocomposição e as demais formas de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas, notadamente as previstas na Resolução nº 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça e na Resolução nº 118/2014 do Conselho Nacional do Ministério Público, incluem-se nessas categorias, inclusive para fins de mensuração e de valoração.

Com o objetivo de facilitar a compreensão, cabe ressaltar que as categorias de atuação resolutiva, incluindo as previstas no parágrafo anterior, poderão ocorrer (no âmbito institucional ou fora dele) quando já houver processo judicial (na fase judicial) ou não (na fase pré-processual), tanto no ambiente judicial (abrangendo a esfera pública ou privada) quanto extrajudicial (abrangendo a esfera pública ou privada), o que pode ser representado pelo seguinte quadro:

Fase Pré-processual	Fase Processual
Ambiente Judicial (esfera pública ou privada) *para fins de homologação	Ambiente Judicial (esfera pública ou privada)
Ambiente Extrajudicial (esfera pública ou privada)	Ambiente Extrajudicial (esfera pública ou privada)

Verifica-se que os mecanismos de autocomposição e as demais formas de tratamento adequado de conflitos de interesses são excelentes formas de atuar para desenvolver relações harmônicas e sustentáveis em

todos os níveis. Assim, são formas de atuação resolutivas que devem ser mensuradas e valoradas com grande relevância.

Com o objetivo de analisar e sugerir, com detalhes, as circunstâncias necessárias para a concretização e realização do fomento à atuação resolutiva e ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, foram elaborados documentos sobre a Política de Fomento à Atuação Resolutiva (para o CNMP) e relativos às **Políticas de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável** (disponíveis nos endereços eletrônicos referidos nos parágrafos anteriores). Sem entrar nos detalhes expostos nos arquivos disponibilizados, cabe ressaltar que foram articulados, em forma de artigos e modo convergente, o objetivo geral de cada Política, os objetivos específicos, as diretrizes gerais de atuação e as atribuições.

Quanto às atribuições, de maneira geral, preconiza-se a criação, a participação e/ou o aperfeiçoamento de Comitês e de redes de cooperação em âmbito estadual, distrital e nas comarcas e subseções. Ademais, prevê-se o desenvolvimento de uma rede interconectada, para fins de facilitar o intercâmbio de informações e permitir a "capilarização" (desdobramento) do estabelecido nas Políticas, inclusive no que se refere à adaptação à realidade local das diretrizes.

Além disso, é importante destacar que as atividades que poderão fomentar a resolução de problemas que prejudiquem o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável podem ser desenvolvidas na esfera extrajudicial ou judicial (no caso do Ministério Público, seja decorrente da atuação como órgão agente ou como "custos juris" ou "custos societatis"). Além disso, abrangem todos os graus de atuação e os ramos do Direito (cível, penal, ambiental, administrativo, entre outros).

Levando em consideração que as causas dos problemas são multifatoriais, é importante fomentar a convergência institucional, interinstitucional e da comunidade. Mais do que isso, para tanto, é

indispensável desenvolver matrizes de convergência. Por isso, os documentos citados nos parágrafos anteriores, normalmente na segunda parte, sugerem um modelo de matriz de convergência que sintetiza diversas diretrizes, nacionais e internacionais, bem como, que leva em consideração os passos similares constatados em diversas boas práticas implementadas no Brasil e no exterior.

Nesse compasso, pode-se dizer que matrizes de convergência são processos alinhados e/ou integrados ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS), por meio dos quais é possível construir o planejamento e a gestão das atividades desenvolvidas para atender as necessidades e para alcançar a missão institucional, interinstitucional e da comunidade em geral**. O modelo de matriz de convergência prevê:**

I - a escolha do ambiente e do habitat para atuação;

II - o fomento da atuação interinstitucional e com a comunidade em geral;

III - o fomento da atuação institucional;

IV - a utilização de três abordagens:

a) conscientizar e/ou evidenciar as necessidades;

b) disponibilizar meios para concretizar e realizar;

c) promover a convergência dos incentivos;

V- a implementação da matriz em duas etapas:

a) escolher foco(s) prioritário(s);

b) mapear e aperfeiçoar as relações estabelecidas e/ou promover a convergência estrutural, levando em consideração os passos sugeridos nos parágrafos seguintes.

VI - o desenvolvimento das atividades previstas nos itens anteriores sempre a partir do(s) foco(s) prioritário(s) e levando em consideração, no que couber, os requisitos da atuação de planejamento e de gestão sistêmicos e os critérios que são utilizados para mensurar e valorar o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

As duas etapas de implementação previstas anteriormente (item V) configuram-se a concretização e a realização propriamente ditas da matriz de convergência, podendo seguir, entre outros, os seguintes PASSOS:

I - escolher o(s) foco(s) prioritário(s) e, a partir dele(s), executar as atividades previstas nos próximos itens;

II- promover o mapeamento das necessidades, das possibilidades e das atividades relacionadas à escolha efetivada e para fins de adaptação de diretrizes à realidade local;

III - promover o aperfeiçoamento das relações estabelecidas e/ou a convergência estrutural, por meio de atividades ordenadas, principalmente a criação e/ou a participação em/de:

a- audiências públicas, reuniões, etc.;

b – comitês, núcleos, entre outras formas de redes de cooperação;

c- projetos, programas, políticas públicas, entre outras atividades convergentes;

d- ações relacionadas à convergência estrutural que será exposta a seguir;

e- diagnóstico situacional (integração dos dados coletados);

f- termos de cooperação e protocolos de intenção;

g- critérios para o atendimento e para judicialização;

h- fluxos operacionais sistêmicos;

i- cartilhas, folders, DVDs, entre outros materiais de comunição;

j- workshops interinstitucionais;

k- workshops institucionais;

l- câmaras técnicas, núcleos de apoio técnico, centros de solução de problemas e conflitos, entre outras estruturas convergentes;

m- ações integradas e sistêmicas de apuração de irregularidades;

n- blogs, sites, entre outros veículos de transparência, divulgação e interação;

Importante destacar que o núcleo central das matrizes de convergência é a busca de desenvolver a consciência da realidade e/ou o diálogo e a cooperação (interna e/ou externamente, principalmente na modalidade de parcerias e/ou redes de cooperação). Além disso, que as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos constituem a categoria que melhor desenvolve as matrizes de convergência.

De forma resumida, o modelo sugerido de matriz de convergência pode ser sistematizado através do seguinte gráfico:



Outro aspecto muito importante das sugestões constantes dos documentos citados nos parágrafos anteriores é a convergência **estrutural**. Trata-se de um dos elementos sugeridos para ser levado em consideração por ocasião da implementação de matrizes de convergência. Esse aspecto assume maior relevância diante do cenário no qual diversas instituições estão estabelecendo diretrizes na busca de reduzir e/ou qualificar a judicialização.

A questão é: Como colocar em prática essas diretrizes em um ambiente no qual as instituições ainda não estão estruturadas de modo a mensurar e a valorizar esse tipo de atuação?

Na prática, não adianta preconizar formas pró-ativas e inovadoras de atuar frente à crise se não for propiciado aos membros, servidores e funcionários das instituições envolvidas o escopo (estrutura) apto a fomentar o proposto, mensurando e valorizando as atividades realizadas, entre outros

aspectos. Por exemplo: no caso do Ministério Público e do Poder Judiciário, as Tabelas Unificadas orientam a elaboração dos relatórios das corregedorias. Contudo, as Tabelas Unificadas do Ministério Público ainda não preveem a mensuração das atividades realizadas em decorrência da gerencia de projetos estratégicos (existe apenas a previsão de "representação institucional em projeto", o que é distinto). Como é que os membros e os servidores irão priorizar as atividades previstas nos projetos estratégicos se eles sequer poderão consignar suas ações nos relatórios que irão remeter para corregedoria? Mas, mesmo fora de um projeto: como mensurar, valorizar e incentivar a execução das preconizadas ações extrajudiciais, resolutivas e sistêmicas se a maioria delas não está prevista nas Tabelas Unificadas de Movimentos?

Pior, se as atuações preconizadas forem implementadas e, efetivamente, reduzirem a judicialização sem que ocorra a convergência estrutural apta a mensurar o desempenho, como será possível justificar a manutenção dos orçamentos institucionais?

Quantitativamente haverá a diminuição pretendida, mas a melhora qualitativa da atuação não será mensurada. Assim, quem não demonstra o que faz (por exemplo, a agregação de valor via fomento do Desenvolvimento Harmônico e Sustentável), não será "lembrado", notadamente na divisão dos recursos/orçamentos, cada vez mais escassos.

Levando em consideração o exposto anteriormente, cabe relatar que se considera **convergência estrutural o processo que atualiza, adapta à realidade local, modifica/altera para melhor, etc. regras, diretrizes, meios, mecanismos, formas de pensar e agir, etc. que são utilizados na rotina diária/escopo para cumprir compromissos, atingir objetivos, promover mudanças, alcançar a missão (a razão de existir) pessoal, institucional e assim por diante. Em outras palavras, é o processo que constrói, no âmbito das atribuições, o aperfeiçoamento das normativas e dos instrumentos utilizados para alinhamento e/ou integração pessoal, familiar, institucional,**

interinstitucional e da comunidade em geral (que compreende as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras). Isso de modo a alcançar a missão e a permitir a concretização e a realização de diretrizes, nacionais e internacionais (dentre as quais as que promovem a atuação de forma resolutiva), **notadamente no que se refere aos seguintes aspectos:**

I – a convergência dos planos e dos planejamentos estratégicos às diretrizes estabelecidas;

II- o aperfeiçoamento dos meios de concretização e realização;

III- o aperfeiçoamento da mensuração, incluindo a criação de indicadores;

IV- a convergência dos três setores e da comunidade em geral (alinhamento e/ou integração);

V- o desenvolvimento de modos de valoração do desempenho,

VI- o aperfeiçoamento dos aspectos examinados nas inspeções, nas correições e nas fiscalizações;

VII- o desenvolvimento de incentivos;

VIII – a formação (inicial e continuada).

Nos documentos constantes dos endereços eletrônicos antes citados são detalhados cada um dos itens sugeridos para fazer a convergência estrutural. Ademais, **o esboço da Política de DHS via PGS desenvolvido pelo Comitê prevê, em anexo, sugestões de indicadores, entre outras circunstâncias necessárias para implementar o proposto.** Ressalte-se que, durante os últimos anos, foi desenvolvida uma fórmula para calcular o índice de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (IDHS), que poderá ser utilizada para mensurar e valorar o desempenho em todos os níveis de relação. Aprofundando um pouco, pode-se dizer que uma atuação eficiente,

na medida em que alcança/gera os resultados/impactos previstos na missão (razão de existir), passa a ser, na percepção popular, uma atuação efetiva como um todo ("somando" os indicadores de esforço e de resultado/impactos). Em uma percepção mais detalhista, é uma atuação eficiente que produz a efetividade de acordo com os impactos/resultados evidenciados (exemplo de distinções entre eficiência, eficácia e efetividade podem constatados nos "considerandos" do esboço da Política de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável via PGS elaborada pelo Comitê para o Ministério Público do Rio Grande do Sul, disponível no blog, e no arquivo "Artigo Fomento_DHS_Atuação Resolutiva_PGS_FOCO MP") .

Na esfera do Conselho Nacional do Ministério Público, surgem diversos movimentos, como a minuta de Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva (que é convergente à Política de DHS via PGS) e as propostas de resoluções relativas às inspeções e correições, às audiências públicas e às promoções e remoções por merecimento (disponíveis em <http://www.cnmp.mp.br/portal_2015/todas-as-noticias/9741-cddf-recebe-sugestoes-as-minutas-de-resolucao-que-incentivam-a-atuacao-resolutiva-do-mp>, Acesso em 08-10-2016). Esses documentos buscam promover a convergência estrutural e estão sendo articulados principalmente pela Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais em parceria com a Corregedoria Nacional do Ministério Público. Mas não apenas isso, no Congresso de Gestão realizado em setembro de 2016, a Corregedoria Nacional lançou a Carta de Brasília, que evidencia caminhos a seguir. São marcos fundamentais de uma nova forma de perceber e de agir, que prioriza a construção conjunta de soluções e tornam concreta e realizam a esperança de um futuro melhor.

As circunstancias referidas nos parágrafos anteriores assumem uma importância muito grande na esfera das pessoas e das instituições públicas como um todo, notadamente as vinculadas ao Poder Executivo (municipal, estadual e federal), bem como junto ao setor privado e à sociedade civil

organizada. Isso porque, as matrizes de convergência permitem otimizar recursos (algo indispensável em momentos de crise) e geram agregação de valor. Benefícios mútuos são obtidos, inclusive no que se refere à atração de investimentos (pois a confiança é um dos aspectos principais). Mais do que isso, a convergência (notadamente a estrutural) incentiva uma mudança na maneira de pensar e agir, na medida em que passa a fazer parte da rotina de cada um dos envolvidos. Do cumprimento diário dos deveres pactuados (inclusive com a comunidade em geral) ao acesso responsável dos direitos vai sendo desenvolvida a cultura que retroalimenta o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, algo fundamental para posicionar cada um (e a sociedade como um todo) no contexto da crise interna e no cenário das modificações profundas que a humanidade passa e passará nos próximos anos.

3.2 – MOVIMENTOS RELACIONADOS À AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS).

Para remediar o panorama da crise e para cooperar no desenvolvimento de formas transparentes, efetivas, sustentáveis e harmônicas de implementação de políticas públicas e de outras atividades de atendimento de necessidades, o Estado do Rio Grande do Sul vem fomentando o planejamento e a gestão pessoal, institucional, interinstitucional e dos sistemas como em geral, por meio de ações, principalmente voltadas à formação de redes de cooperação. Desse modo, exteriorizam-se as chamadas agendas de convergência, concretizando-as e realizando-as. Esse fomento parte das seguintes reflexões:

Crise: O QUE fazer?

Otimizar recursos!

COMO fazer: fomentar o aperfeiçoamento e a convergência (alinhamento e/ou integração) dos planejamentos e das gestões

desenvolvidos pelos sistemas que atuam (ex. pessoas, Sistema de Saúde) e/ou intervêm (ex. Sistema de Justiça, Tribunais de Contas) para solucionar um (ou mais) problema(s) que atinge(m) a sociedade e o ambiente como um todo. Em outras palavras, fomentar as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos para atuar em foco(s) prioritário(s).

Ressalte-se que membros das diversas unidades e ramos do Ministério Público, bem como de outras instituições do Sistema de Justiça, já realizam, mesmo que de forma empírica, atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos. Dentre outros exemplos, os citados no documento "Judicialização da Saúde: Redes de Cooperação"", elaborado pelo Fórum Nacional de Saúde do Conselho Nacional do Ministério com a colaboração do Fórum Nacional do Judiciário do Conselho Nacional de Justiça, evidenciam essa convergência (disponível em: <http://pgsistemicos.blogspot.com.br/2015/09/judicializacao-da-saude-redes-de.html >).

No Estado do Rio Grande do Sul, com uma caminhada de mais de uma década, a Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS), que se enquadra na categoria de atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, foi aperfeiçoada nos últimos anos e hoje conta com critérios e matriz de convergência. Em resumo, os critérios sintetizam as principais diretrizes, nacionais e internacionais, servindo para avaliação e alinhamento de ações e políticas públicas, entre outras funções. A matriz de convergência elaborada pela Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, como o próprio nome já evidencia, é um roteiro para fomentar a convergência (alinhamento e/ou integração). Informações detalhadas sobre a Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos podem ser obtidas nos seguintes endereços eletrônicos: <pgsistemicos.blogspot.com.br> e <rodrigoschoeller.blogspot.com.br>. No primeiro endereço citado, está disponível a Cartilha de Ação de PGS com foco na Saúde (publicada em agosto de 2015), que fornece informações detalhadas de como concretizar e

realizar o proposto, incluindo roteiro, sugestões de critérios para o atendimento e para judicialização, o provimento que cria o núcleo de monitoramento, fiscalização, controle e combate às irregularidades, entre outras informações que cooperam na implementação. No segundo endereço eletrônico, está disponível uma reflexão sobre os **resultados obtidos** na área da Saúde (entre outros, a redução do número de processos em tramitação e da judicialização)**. O aperfeiçoamento dos sistemas abrangidos (com reflexos positivos no atendimento das necessidades) e a redução da porcentagem de ajuizamentos/judicialização (ingresso de novas ações judiciais x número de atendimentos extrajudiciais) podem ser evidenciados no texto "Estamos no caminho certo?" (publicado em julho de 2016)**. Em locais onde foi implementada a tecnologia de PGS as soluções extrajudiciais passaram a ser de até 90% dos atendimentos, revelando uma melhora significativa na atuação extrajudicial.

Embora a crise tenha aumentado no ano de 2016, segundo o Secretário Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, Dr. João Gabbardo dos Reis, "Conseguimos uma redução nos gastos na judicialização 'normal' (de pacientes individuais) de R$ 324.898.973,03 para R$ 275.807.868,21" (slide nº 4 da apresentação anexada a esta Cartilha). Necessário salientar que tais resultados foram obtidos sem que tenha sido implementada a convergência estrutural proposta no esboço da Política de DHS via PGS. Em sendo implementada, certamente os resultados positivos serão ainda maiores, não apenas junto à Secretaria Estadual de Saúde, mas também perante os municípios/comarcas. Isso porque o previsto na convergência estrutural contribui efetivamente para mensurar, valorar e incentivar a realização e a concretização do proposto.

Nesse mesmo ano, levando em consideração os resultados obtidos, foi assinado no Estado do Rio Grande do Sul o termo de cooperação relativo ao fomento da utilização dos critérios e da matriz de convergência (desenvolvidos pela Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos) para diversas áreas afetadas pela crise. Este termo pode ser acessado em ambos

os endereços, nas versões em português, inglês e espanhol (publicadas em julho de 2016). Como este termo de cooperação prioriza em seu objeto o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, o Comitê de PGS do RS está desenvolvendo uma Política de Fomento ao DHS, principalmente via atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, e instituições signatárias estão elaborando Políticas convergentes. Maiores informações podem ser obtidas nos seguintes documentos: Apresentação_DHS_Atuação_Resolutiva_PGS_Cartilhas e Esboço_ versão COMITÊ do RS da Política DHS via PGS, disponíveis em <pgsistemicos.blogspot.com.br> (publicados em dezembro de 2016).

Em decorrência desse termo de cooperação, foi criado o Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos. Nas reuniões do Comitê de PGS, foram estabelecidos os seguintes encaminhamentos:

A) De forma abrangente:

A.1- Desenvolver a Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, principalmente via Ação de PGS, em âmbito do Comitê;

A. 2 - Foco Institucional: Fomentar Políticas convergentes junto aos parceiros do termo de cooperação.

B) De maneira mais específica, criar:

B.1 – O Grupo 1, para promoção da convergência (alinhamento e/ou integração) interinstitucional na implementação de mecanismos de autocomposição e de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas;

B.2 – O Grupo 2, para promover a convergência estrutural (institucional e interinstitucional), dentro da matriz de convergência da Ação de PGS e de modo permitir a concretização e a realização do

estabelecido no termo de cooperação e nas diretrizes das políticas de fomento ao DHS e/ou à atuação resolutiva;

B.3 – O Grupo 3, para o aperfeiçoamento das Comissões Mistas do Tribunal de Justiça e de outras formas de redes de cooperação locais, de acordo com o previsto na alínea "c" do termo de cooperação.

C) Foco por área: Desenvolver, inclusive para fins de facilitar a adaptação à realidade local e de maneira a promover a confiança e a credibilidade (utilizando, entre outros, o IDHS), as diretrizes da Conferência das Nações Unidas sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável III (Habitat III) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (informações em: https://sustainabledevelopment.un.org/sdgsproposal.html), principalmente os seguintes:

ODS 3: Garantir a Saúde e promover o bem-estar para todos em todas as idades;

ODS 4: Fornecer educação equitativa, inclusiva e de qualidade e oportunidades de aprendizado ao longo da vida para todos;

ODS 5: Atingir a igualdade de gênero e a autonomia para todas as mulheres e meninas;

ODS 6: Garantir a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todos;

ODS 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à Justiça para todos e construir instituições efetivas, responsáveis e inclusivas em todos os níveis;

ODS 17: Reforçar os meios de implementação [desses objetivos] e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Maiores detalhes dos encaminhamentos e das alíneas do termo de cooperação podem ser obtidos no arquivo PowerPoint "Apresentação_DHS_Atuação_Resolutiva_PGS_Cartilhas", constante do blog <pgsistemicos.blogspot.com.br> (deve ser visualizada no modo "por slides").

Em âmbito nacional, por ocasião da XIX Marcha da Confederação Nacional de Municípios, realizada em Brasília nos dias 9 a 12 de maio de 2016, foi proposta a Agenda de Planejamento e de Gestão Sistêmicos. Para colocar em prática esta Agenda, está sendo articulada a elaboração de um termo de cooperação, aperfeiçoando-se o conteúdo o termo de cooperação assinado no Rio Grande do Sul. Também, busca-se o desenvolvimento de uma Política de fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, que poderá ser, rapidamente, "capilarizada" em praticamente todos os municípios/comarcas.

É indispensável harmonizar as relações pessoais, familiares, comunitárias, institucionais, interinstitucionais e com os sistemas e Poderes para, verdadeiramente, atingir-se a tão proclamada Paz, bem como a transparência, a efetividade e a sustentabilidade das políticas públicas, atividades, das instituições e do ambiente como um todo. Tais aspectos se refletem positivamente na confiança e na credibilidade.

Aprofundando um pouco, pode-se dizer que a atuação de planejamento e de gestão sistêmicos (no RS: Ação de PGS), ao promover o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, altera os paradigmas decorrentes do pensamento linear, da visão cartesiana e da concepção mecanicista, que aprisionam a consciência na percepção apenas das partes e no agir "reativo", voltado a "fazer mais do mesmo". Em outras palavras, em um verdadeiro "enxugar gelo". O Desenvolvimento Harmônico e Sustentável fomenta o

pensamento sistêmico e promove o alinhamento e/ou a integração das diversas formas de perceber a vida, construindo um processo criativo focado e decorrente da consciência da unidade em todos os níveis (pessoal, familiar, comunitária, institucional e assim por diante). As liberdades (no Sistema de Justiça, acrescente-se a independência funcional) são valoradas na medida em que se afastam do processo autofágico desordenado e são desenvolvidas de forma harmônica e sustentável, agregando valores (formas de perceber e agir).

Nesse contexto, as agendas de convergência podem ser chamadas de agendas de atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, que são implementadas por meio de ações alinhadas e integradas dos setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como, da comunidade em geral, e que propiciam o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

Como salientado anteriormente, na busca de subir um degrau de percepção e diante da crescente crise, passa-se a articular as Políticas de Fomento ao ***Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS)***, via atuação resolutiva, principalmente as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (**DHS via PGS**).

Independentemente do nome a ser adotado, é necessário evoluir na caminhada.

4 - CONCLUSÃO:

Desenvolver o estabelecido na Constituição da República Federativa do Brasil: Como?

Atuar de forma resolutiva. Resolver o quê?

Solucionar os problemas, os conflitos e as controvérsias, entre outras circunstâncias que dificultam concretizar e realizar o estabelecido na

Constituição da República Federativa do Brasil e em diretrizes, nacionais e internacionais.

Para tanto, é imprescindível o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, que melhora (qualifica) as relações estabelecidas em todos os níveis de consciência.

As atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos situam-se nesse contexto como uma forma de fomentar a convergência entre os sistemas que atuam e/ou intervêm nas políticas públicas e nas atividades desenvolvidas para atender as necessidades.

No fundo, busca-se uma mudança nos paradigmas, nas formas de perceber e agir, ou seja, nos valores que movem a sociedade e impactam nos ecossistemas e no *habitat* como um todo.

Sim, mudar paradigmas gera crises, internas e externas.

Mas cabe refletir: Crises são ameaças ou oportunidades?

Os dois: ameaça aos velhos paradigmas e oportunidade de mudá-los.

As crises exigem mudanças que evidenciam outras possibilidades. Possibilidades que podem direcionar para desenvolvimento de relações harmônicas e sustentáveis.

Esperança?

Depende do perceber e agir.

No fundo, depende da mudança do pensamento linear, da visão cartesiana e da concepção mecanicista para o pensamento sistêmico, focado no Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. Mais do que isso, exige sair do discurso e colocar em prática aquilo que, cada vez mais, apresenta-se como indispensável para transparência, efetividade, sustentabilidade e paz:

desenvolver a consciência da realidade e o diálogo e/ou a cooperação, fomentando o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

Apontam crises econômicas, sociais, ambientais, políticas, pessoais, de valores, entre outras. Exterioriza-se a crise de confiança em todos os níveis. Em um mundo de 7 bilhões de pessoas não há como se ter credibilidade em pensamentos, conceitos, ferramentas e estímulos desatualizados e, portanto, inefetivos. Isso porque foram criados em ambientes que hoje não existem mais. A crise é dos sistemas que atuam e intervêm (incluindo o ser humano, que é um sistema vivo). Crise sistêmica, que, para mudar, exige o planejamento e a gestão de todos os sistemas abrangidos (inclusive o Sistema de Justiça). Isso, de forma convergente. Alinhamento e integração que vão resgatando a confiança e que propiciam sair do discurso e passar para prática. Autorregulam, harmonizando os sistemas. Promovem o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

Urge a mudança. Isso se o objetivo é, mesmo, a transparência, a efetividade, a sustentabilidade e a paz (interna e externa).

Fala-se de Agenda Comum, Agenda de Convergência, "projeto de Nação", projeto de humanidade, etc. A Constituição da República Federativa do Brasil sintetiza muitos desses movimentos e estabelece caminhos. A questão é COMO "capilarizar" esses movimentos, de modo a fomentá-los, concretizando e realizando os propósitos revelados. Por falar em revelação, cabe descortinar que, medida em que se cumpre a verdadeira missão (a razão de existir) desses movimentos e caminhos, a harmonia gerada faz transcender a insustentabilidade e a própria sustentabilidade. Nesse cenário, as matrizes de convergência, incluindo a convergência estrutural, são indispensáveis.

Com reflexos nacionais e internacionais, a Agenda de Planejamento e de Gestão Sistêmicos e Políticas de Desenvolvimento Harmônico e

Sustentável estão sendo articuladas por diversas instituições. Propiciam resgatar a confiança no Brasil e torná-lo um padrão de relacionamento.

No Estado do Rio Grande do Sul, a Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos está se arraigando na cultura organizacional e pessoal. Evidenciam-se resultados não apenas na Saúde, mas em todas as áreas de atuação.

Sim, são tempos de mudança!

Mas a mudança ocorrerá na medida em que for dada prioridade a ela.

Todo caminho começa nos primeiros passos. O norte a seguir revela-se na medida em que forem realizadas as seguintes reflexões:

Qual é o sentido da vida?

Qual é a nossa missão comum?

Parece que o mais importante na vida é a Qualidade das Relações que estabelecemos com nossa consciência e com os seres vivos e objetos com os quais interagimos.

Parece mais!

Parece que para nós alcançarmos a efetividade e a Paz (interna e externa), é indispensável perceber e agir, na busca de desenvolver a consciência em todos os níveis de relação.

5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAPRA, Fritjof. **As conexões ocultas**. **Ciência para uma vida sustentável**. São Paulo: Cultrix, 2002.

CREMA, Roberto. **Introdução à visão holística: breve relato de viagem do velho ao novo paradigma**. São Paulo: Summus, 1989.

HUNTER, James C. **O Monge e o Executivo – Uma História sobre a Essência da Liderança**. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

LUFT, Celso. **Dicionário Eletrônico**. São Paulo: Ática Multimídia, 1998.

MASLOW, 1970, p. 150 *apud* Fadiman, James e Frager, Robert. **Teorias da Personalidade**. São Paulo: Editora Harbra Ltda., 2002.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand, 2008.

RDH, **Relatório de Desenvolvimento Humano**, 2009-2010: Brasil Ponto a Ponto; consulta pública. Brasília: PNUD, 2009, p.72. (disponível em <http://hdr.undp.org/sites/default/files/nhdr-brazil-2009-10-br.pdf>. Acesso em 12 de outubro de 2016).

TERMO DE COOPERAÇÃO DE 2016

REVISADO OAB/RS Ass. Jurídica

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GABINETE DO GOVERNADOR

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Proc.: 0010-15/003410-2
CADASTRADO NO SISTEMA TJRS-ERP/TIDEA SOB Nº 010/2016 DEC
DATA DISPONIBILIZAÇÃO DJE 18/05/16
Servidor/Estagiário

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM O **GOVERNO DO ESTADO DO RS**, O **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RS**, A **JUSTIÇA FEDERAL**, O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RS**, O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RS**, A **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**, A **PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO DO RS**, A **ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL – SECCIONAL DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - OAB-RS**, A **CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS**, O **CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA**, A **FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES DE MUNICÍPIOS DO RS**, A **FEDERAÇÃO DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO RS** E A **UNIÃO NACIONAL DAS INSTITUIÇÕES DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE**, VISANDO FOMENTAR A UTILIZAÇÃO DOS CRITÉRIOS E DA MATRIZ DE CONVERGÊNCIA DA AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), PARA ESCOLHER FOCOS PRIORITÁRIOS DE ATUAÇÃO INTEGRADA E SISTÊMICA E PARA A IMPLEMENTAÇÃO E A ADAPTAÇÃO À REALIDADE LOCAL DE DIRETRIZES, NACIONAIS E INTERNACIONAIS, DENTRE AS QUAIS METAS DOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEIS (ODS) E AS RELACIONADAS À CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HABITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO URBANO SUSTENTÁVEL III (HABITAT III).

PROCESSO Nº 0010-15/003410-2

O **PODER EXECUTIVO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, inscrito no CNPJ sob o nº **87.934.675/0001-96**, com sede nesta capital, na Praça Marechal Deodoro, s/nº, neste ato representado pelo Governador, JOSÉ IVO SARTORI, o **PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, inscrito no CNPJ sob o nº **89.522.064/0001-66**, com sede nesta capital, na Praça Marechal Deodoro, nº 55, CEP 90010-908, neste ato representado por seu Presidente, Desembargador LUIZ FELIPE SILVEIRA DIFINI, a **JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU – SEÇÃO JUDICIÁRIA DO RIO GRANDE DO SUL**, inscrita no CNPJ sob o nº **05.442.380.0001-38**, com sede nesta capital, na Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, nº 600, Bairro Praia de Belas, neste ato representado pelo Diretor do Foro, Dr. EDUARDO TONETTO PICARELLI, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - MPE-RS**, inscrito no CNPJ sob o nº **93.802.833/0001-57**, com sede nesta capital, na Avenida Aureliano de Figueiredo Pinto, nº 80, CEP 90050-190, telefone (51) 3295-1100, neste ato representado pelo Procurador-Geral de Justiça, Dr. MARCELO LEMOS DORNELLES, RG 1010919916 e CPF 362.528.400-68, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** – por meio da **PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO RIO GRANDE DO SUL**, inscrito no CNPJ sob o nº

REVISADO OAB/RS Dpto. Jurídico

26.989.715/0028-22, com sede nesta capital, na Praça Rui Barbosa, nº 57, CEP 90030-100, neste ato representado pela Procuradora-Chefe, Dra. PATRÍCIA MARIA NUNEZ WEBER o ato, a **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - DPE-RS**, inscrita no CNPJ sob o nº **74.704.636/0001-50**, com sede nesta capital, na Avenida Sete de Setembro, nº 666, Centro, CEP 90010-190, telefone (51) 3210-9409, ramal 2023, neste ato representada pelo Defensor Público-Geral, Dr. NILTON LEONEL ARNECKE MARIA, a **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO NO RIO GRANDE DO SUL - DPU**, inscrita no CNPJ sob o nº **00.375.114/0001-16**, com sede nesta capital, na Rua Comendador Manoel Pereira, nº 24, Centro Histórico, CEP 90030-010, telefone (51) 3216-6946, neste ato representada pelo Defensor Público Chefe, Dr. DANIEL MOURGUES COGOY, RG 5053064498SJS/RS e CPF 809.470.000-97, a **PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - PGE**, com sede nesta Capital, na Avenida Borges de Medeiros, nº 1555 – 16º, 17º e 18º andares, CEP 90110-901, neste ato representada pelo Procurador-Geral, Dr. EUZÉBIO FERNANDO RUSCHEL, a **ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL – SECCIONAL DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - OAB-RS**, inscrita no CNPJ sob o nº **87.019.584/0001-25**, com sede nesta capital, na Rua Washington Luiz, nº 1110, 13º andar, Centro Histórico, CEP 90010-460, telefone (51) 3287.1800, neste ato representado pelo Presidente, RICARDO FERREIRA BREIER, a **CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS - CNM**, inscrita no CNPJ sob nº **00.703.157/0001-83**, com sede na SCRS 505, Bloco C, 3º andar, Brasília-DF, telefone (61) 210-16000, neste ato representada por seu Presidente, PAULO ROBERTO ZIULKOSKI, RG 2001772132/SSP-RS e CPF 150.980.100-63, o **CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA - CRF-RS**, inscrito no CNPJ sob nº **93.026.771/0001-39**, com sede nesta capital, na Rua São Nicolau, nº 1070, CEP 91030-230, telefone (51) 3027-7500, neste ato representado por seu Presidente, Dr. MAURÍCIO SCHULER NIN, CRF-RS nº 1-10395, a **FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES DE MUNICÍPIOS DO RIO GRANDE DO SUL - FAMURS**, inscrita no CNPJ sob nº **88.733.811/0001-42**, com sede nesta capital, na Rua Marcílio Dias, nº 574, Bairro Menino Deus, CEP 90130-000, telefone: (51) 3232-3330, neste ato representada por seu Presidente, LUIZ CARLOS FOLADOR, a **FEDERAÇÃO DAS COOPERATIVAS MÉDICAS DO RIO GRANDE DO SUL LTDA - UNIMED/RS**, inscrita no CNPJ sob o n.º **87.158.507/0001-56**, com sede nesta capital, na Rua Santa Terezinha, nº 340, CEP 90040-180, neste ato representada por seu Diretor Operacional e de Intercâmbio, PAULO ROBERTO DE OLIVEIRA WEBSTER, e a **UNIÃO NACIONAL DAS INSTITUIÇÕES DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE – SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL - UNIDAS-RS**, inscrita no CNPJ sob o nº **69.275.337/0019-37**, com sede nesta capital, na Praça Osvaldo Cruz, nº 15, 4º andar, sala 405, Centro, CEP 90030-160, neste ato representada por seu Diretor Superintendente, PAULO RICARDO MARTINEZ MALABARBA;

considerando a importância da cooperação para que sejam implementadas diretrizes, nacionais e internacionais, adaptando-as à realidade local, notadamente nos momentos de crise, de modo a harmonizar necessidades e possibilidades e diante dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS - https://sustainabledevelopment.un.org/sdgsproposal.html) e da Conferência das Nações Unidas sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável III (Habitat III);

considerando ser indispensável o conhecimento da realidade local para que se possa obter a efetividade e a sustentabilidade das ações, atividades, projetos, decisões e políticas públicas;

REVISADO OAB/RS Ofício Jurídico

considerando a importância de se fomentar a consciência não apenas dos direitos, mas também, dos deveres, para alcançar a equidade e a Paz, dentro e entre os sistemas nos quais se atua ou/e se intervém;

considerando a relevância de se priorizar o alinhamento de esforços a partir dos pontos convergentes, respeitando as divergências (mas colocando-as em um segundo plano), para desenvolver, de forma harmônica e sustentável, os sistemas e subsistemas que se interrelacionam no Habitat;

considerando a necessidade de se otimizar recursos (materiais e humanos), por meio de ações efetivas de planejamento e de gestão, notadamente diante de crises econômicas, sociais e ambientais;

considerando as diretrizes da Lei n. 13.105, de 16-03-2015 (Novo Código de Processo Civil), dentre as quais as estabelecidas nos artigos 138, 139 e 165;

considerando que seguintes temas dos Diálogos Urbanos da Conferência das Nações Unidas sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável III evidenciam diretrizes da Habitat III e buscam fomentar a convergência para elaboração da Nova Agenda Urbana -2016 (https://www.habitat3.org/the-new-urban-agenda/summaries):

1. Coesão Social e Equidade;
2. Governança (Frameworks) Urbanas;
3. Desenvolvimento Espacial;
4. Economia Urbana;
5. Ecologia e Ambiente Urbano;
6. Habitação Urbana e Serviços Básicos.

considerando que as pessoas têm direito ao atendimento, de forma harmônica e equitativa, das necessidades fisiológicas, psicológicas (notadamente segurança, pertencimento e autoestima) e de autorrealização, inerentes ao desenvolvimento dos seres humanos;

considerando que a sustentabilidade das formas de intervenção é alcançada com a produção de impactos proporcionais nos eixos econômico, social (principalmente nas áreas de saúde, educação, cidadania e segurança) e ambiental;

considerando que a harmonia e a democracia se estabelecem com a boa relação, participação e proporção, qualitativa e quantitativa, dos setores público, privado e sociedade civil organizada, e da comunidade em geral, nas redes de cooperação;

considerando que o Desenvolvimento, para ser Harmônico e Sustentável (DHS), recomenda o fomento e o aperfeiçoamento da Ação de Planejamento e Gestão Sistêmicos (PGS), que, a partir do(s) foco(s) prioritário(s) escolhido(s) e dando relevância ao contexto familiar e comunitário, mapeie e integre as necessidades, os impactos e a cooperação entre os componentes do Habitat;

considerando que a síntese dos Critérios da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) prevê como ponto de convergência: conhecer a realidade e/ou fomentar redes de cooperação; bem como, que estabelece os seguintes critérios: 1- Foco(s) prioritário(s); 2-atender; 3-necessidades; 4- impactos proporcionais nos três eixos da sustentabilidade; 5-integração dos três setores e da comunidade em geral; 6-mapear e integrar;

REVISADO OAB/RS Dpto. Jurídico

considerando a importância dos Critérios da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) principalmente para o mapeamento, a avaliação, o alinhamento e a integração, em âmbito institucional e na esfera interinstitucional, de ações, atividades, projetos e políticas públicas, bem como, para criação de indicadores aptos a mensurar o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS);

considerando que a Matriz de Convergência da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) indica como ponto de convergência: conhecer a realidade e/ou fomentar redes de cooperação, bem como, que preconiza os seguintes passos: 1- Escolher o ambiente/habitat; 2- fomentar a atuação interinstitucional; 3- fomentar a atuação institucional; 4- através de três abordagens: 4.1-conscientização e/ou necessidade, 4.2-meios e 4.3-incentivos; 5- em duas etapas: 5.1-escolher o foco prioritário e 5.2-mapear e integrar; 6- sempre a partir do foco prioritário e levando em consideração os critérios da Ação de PGS;

considerando a relevância da Matriz de Convergência da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) para o desenvolvimento, a replicação, o alinhamento e a integração de ações, atividades, projetos e políticas públicas aptas a implementar diretrizes, nacionais e internacionais, principalmente metas dos ODS e as relacionadas à Habitat III, adaptando-as à realidade local;

considerando a importância de se estabelecer foco(s) prioritário(s) para atuação integrada e sistêmica, bem como, a relevância dos planejamentos estratégicos, das gestões estratégicas, das atividades das corregedorias e dos demais órgãos de controle para a convergência, institucional e interinstitucional, notadamente nos momentos de crise;

considerando a importância da adoção da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) para efetividade, equidade sustentabilidade e a Paz, interna e externa, percebida como consciência do binômio Direitos-Deveres e exteriorizada na implementação de ações, atividades, projetos e políticas públicas de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) e, consequentemente, aptas a reduzir e/ou qualificar a Judicialização.

Resolvem firmar o presente Termo de Cooperação, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto fomentar a utilização dos Critérios e da Matriz de Convergência da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (*PGS*), para escolher focos prioritários de atuação integrada e sistêmica e para cooperar na implementação e na adaptação à realidade local de diretrizes, nacionais e internacionais, dentre as quais metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS) e as relacionadas à Habitat III, de modo gerar Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a Judicialização.

O presente Termo de Cooperação assegura, na medida dos interesses de seus integrantes, a ampliação de seu objeto com o direcionamento do seu foco para outras prioridades.

REVISADO OAB/RS Dpto. Jurídico

CLÁUSULA SEGUNDA – DO COMITÊ DE TRABALHO

Para dar efetividade à Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco no objeto do presente Termo de Cooperação, fica estabelecido o grupo de trabalho intitulado Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, composto por representantes das instituições signatárias e com previsão de participação de representantes dos setores público, privado, sociedade civil organizada e da comunidade em geral que vierem a aderir ao presente Termo de Cooperação, que passarão a ser oficialmente membros da rede de cooperação.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DAS PARTES

Compete a **TODOS** os envolvidos:

a) fomentar a utilização dos Critérios da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS), promovendo o mapeamento, a avaliação, o alinhamento e a integração, bem como, o desenvolvimento de indicadores, em âmbito institucional e na esfera interinstitucional, de ações, atividades, projetos e/ou políticas públicas, que contribuam para que sejam alcançadas diretrizes, nacionais e internacionais, dentre as quais metas dos ODS e as relacionadas à Habitat III, principalmente aquelas realizadas através de redes de cooperação e/ou que reduzem e/ou qualificam a Judicialização;

b) fomentar a utilização dos Critérios e da Matriz de Convergência da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS), promovendo a escolha de foco(s) prioritário(s) de atuação integrada e sistêmica, bem como, o desenvolvimento, a replicação, o alinhamento e a integração, em âmbito institucional e na esfera interinstitucional, de ações, atividades, projetos e/ou políticas públicas, que contribuam para que sejam implementadas e adaptadas à realidade local, diretrizes, nacionais e internacionais, dentre as quais metas dos ODS e as relacionadas à Habitat III, principalmente através de redes de cooperação e/ou de forma a reduzir e/ou qualificar a Judicialização;

c) Fomentar a formação de Comitês de Planejamento e de Gestão Sistêmicos Locais e de outras formas de redes de cooperação (como, por exemplo, Comitês de Gestão Social e Comissões Mistas), para o fim de desenvolverem as atividades constantes das alíneas "a" e "b" da cláusula terceira do presente termo de cooperação, adaptando-as à realidade de cada contexto econômico, social, ambiental e geopolítico, de modo a harmonizar necessidades e possibilidades;

d) Estimular que as atividades desenvolvidas em decorrência do presente termo de cooperação sejam efetivadas de forma similar ao que consta das Cartilhas da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (disponíveis em: pgsistemicos.blogspot.com.br);

e) Estimular a convergência do previsto nos planejamentos estratégicos e do executado pelas demais formas de gestão, pelas corregedorias e pelos outros órgãos de controle, ao estabelecido no presente termo de cooperação;

f) disponibilizar apoio às instituições signatárias do presente Termo de Cooperação e às demais instituições que venham a ratificá-lo, nas questões operacionais e institucionais relacionadas ao objeto do presente Termo de Cooperação;

g) contribuir para elaboração de diagnóstico e para integração de dados relacionados ao objeto do presente Termo de Cooperação, principalmente com a utilização de banco de dados, de endereços eletrônicos (sites e blogs), de ferramentas de Educação à Distância (EAD) e de

comunidades virtuais, inclusive para acompanhar, avaliar e planejar novas ações que auxiliem na solução dos problemas identificados;

h) intercambiar outras informações, documentos e apoio técnico-institucional, necessários à consecução do objeto do presente Termo de Cooperação, bem como, contribuir para elaboração, impressão e distribuição de cartilhas e de outros meios de divulgação e replicação;

i) acompanhar e avaliar, constantemente, a execução das ações a serem desenvolvidas.

CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO

O início da execução dar-se-á a partir da assinatura do presente Termo de Cooperação e não envolve transferência de recursos financeiros entre as partes. As ações resultantes deste Termo de Cooperação que implicarem transferência ou cessão de recursos serão viabilizadas mediante instrumento apropriado.

O projeto começará por meio de ações e diretrizes relacionadas aos ODS e à Habitat III, podendo se estender gradativamente à execução de outras ações e prioridades.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente Termo de Cooperação será até o dia 31 de dezembro de 2018, a contar da data da assinatura, podendo-se prorrogar mediante termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DO DISTRATO E DA RESILIÇÃO UNILATERAL

É facultado aos signatários deste Termo de Cooperação promover o distrato do presente, a qualquer tempo, por mútuo consentimento, ou a resilição unilateral pela iniciativa de qualquer deles, hipótese em que deverá comunicar aos demais com trinta dias de antecedência, mediante notificação por escrito, restando para o resiliente tão-somente a responsabilidade pelas tarefas assumidas no período anterior à notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES E MODIFICAÇÕES

Este Termo de Cooperação poderá ser alterado, por mútuo entendimento entre os participantes, durante a sua vigência, mediante Termo Aditivo, visando aperfeiçoá-lo, exceto no tocante ao seu objeto.

CLÁUSULA OITAVA – DA AÇÃO PROMOCIONAL

Em qualquer ação promocional relacionada com o objeto do presente Termo de Cooperação será, obrigatoriamente, destacada a colaboração dos participantes, observado o disposto no artigo 37, § 1º, da Constituição Federal.

CLÁUSULA NONA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplicam-se para execução deste Termo de Cooperação a Lei nº. 8.666/93, no que couber, e os preceitos de Direito Público.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

Não haverá estabelecimento de foro. Eventuais dúvidas ou controvérsias oriundas deste Termo de Cooperação serão dirimidas de comum acordo pelos participantes.

E, por estarem assim acordados, firmam o presente Termo de Cooperação, em 14 (quatorze) vias de igual teor e forma para os devidos efeitos legais.

Porto Alegre, 16 de março de 2016.

LUIZ FELIPE SILVEIRA DIFINI,
Tribunal de Justiça do Estado.

JOSÉ IVO SARTORI,
Governador do Estado.

EDUARDO TONETTO PICARELLI,
Justiça Federal de Primeiro Grau/
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul.

MARCELO LEMOS DORNELLES,
Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul.

PATRICIA MARIA NUNEZ WEBER,
Ministério Público Federal
Procuradoria da República no Rio Grande do Sul.

NILTON LEONEL ARNECKE MARIA,
Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul.

DANIEL MOURGUES COGOY,
Defensoria Pública da União No Rio Grande do Sul.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
GABINETE DO GOVERNADOR

EUZÉBIO FERNANDO RUSCHEL,
Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Sul.

RICARDO FERREIRA BREIER,
Ordem dos Advogados do Brasil/
Seccional do Estado do Rio Grande do Sul - OAB-RS

PAULO ROBERTO ZIULKOSKI,
Confederação Nacional dos Municípios.

MAURÍCIO SCHULER NIN,
Conselho Regional de Farmácia.

LUIZ CARLOS TOLADOR,
Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul.

PAULO ROBERTO DE OLIVEIRA WEBSTER,
Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul Ltda. - UNIMED/RS.

PAULO RICARDO MARTINEZ MALABARBA,
União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde.

Testemunhas:

1. **CESAR LUIS DE ARAUJO FACCIOLI,**
Secretário de Estado da Justiça e dos Direitos Humanos.

2. Desembargador **MARTIN SCHULZE.**

SNMN /DI (Termo de Cooperação Técnica PGS versão c PGE sera AGU)

8

ESBOÇO DA POLÍTICA DE DHS VIA PGS

VERSÃO PARA CARTILHA 2017

(versão digital 20-04-17 para cartilha disponível no DVD DHS via PGS e NMC)

OBS:

1- O presente documento é um esboço elaborado pelo Comitê de Planejamento de Gestão Sistêmicos. Contudo, já articula os principais elementos para implementação do proposto nesta Cartilha;

2- Em havendo interesse em participar do aperfeiçoamento e/ou desenvolvimento da Política de DHS via PGS, favor enviar sugestões, críticas, comentários, etc. para o seguinte e-mail pgsblog@gmail.com;

Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos em âmbito do Estado do Rio Grande do Sul

(Política de DHS Via PGS)

OBS: Para fins de implementação do termo de cooperação que está sendo articulado em âmbito nacional sugere-se o desenvolvimento de uma Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Via Atuações Resolutivas, Principalmente as Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, de Negociação, de Mediação e de Conciliação (Política de DHS Via PGS e NMC)

AS INSTITUIÇÕES PARCEIRAS DO COMITÊ DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS ABAIXO SIGNATÁRIAS, com fundamento no previsto na cláusula segunda do Termo de Cooperação constante do anexo III desta Política e, ainda**:**

CONSIDERANDO que a Constituição de 1988 estabelece como princípio fundamental a República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constituindo-se em Estado Democrático (democracia representativa e participativa);

CONSIDERANDO que a Constituição da República Federativa do Brasil prevê que a ordem social e a ordem econômica, incluindo a defesa do meio ambiente, baseiam-se no trabalho e objetivam a dignidade, o bem-estar e a Justiça sociais (artigos 170 e 193 da Lei Maior);

CONSIDERANDO que a Constituição da República Federativa do Brasil revela um plano estratégico para desenvolver relações harmônicas e sustentáveis, incluindo normas que estabelecem atribuições na busca dessa missão comum;

CONSIDERANDO que a defesa da democracia, representativa e participativa, exige o diálogo e a cooperação nos e entre os setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como na comunidade em geral;

CONSIDERANDO que cerca de 500 mil brasileiros, ao responderem a pergunta "O que deve mudar no Brasil para sua vida melhorar de verdade?", na pesquisa Brasil Ponto a Ponto, realizada pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), apontaram para o tema "Valores" (disponível em: http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/library/rdhs-brasil/relatorio-do-desenvolvimento-humano-2000142.html);

CONSIDERANDO que os valores refletem as formas de perceber e agir da sociedade e influenciam na qualidade das relações estabelecidas para satisfazer as necessidades a curto, médio e longo prazos;

CONSIDERANDO que a liberdade é indispensável, mas deve estar a serviço da construção e/ou reconstrução do caminho evolutivo, que é baseado principalmente na convergência, na fraternidade, na igualdade e nas virtudes, ou seja, nos valores aptos a expandir a verdade, percebida como consciência da unidade, e a alcançar a Justiça, decorrente da harmonia e exteriorizada na paz, interna e externa.

CONSIDERANDO que a família, como estrutura de cuidados que estabelece padrões de relacionamento, é muito importante para desenvolver valores, sendo, por isso, a base da sociedade ("caput" do artigo 226 da Constituição da República Federativa do Brasil);

CONSIDERANDO que para efetividade da Justiça exige-se não apenas responsabilizar, remediando as consequências do desrespeito à natureza e à dignidade humana, mas também, atuar nas causas, orientando e solucionando os problemas que prejudicam o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável;

CONSIDERANDO que a defesa da ordem jurídica exige o aperfeiçoamento e a convergência dos planejamentos e das gestões efetivados pelos sistemas que atuam e/ou intervêm nas atividades e políticas públicas desenvolvidas para atender as necessidades como um todo;

CONSIDERANDO que o fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, principalmente via atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, evidencia e implementa leis universais de convivência, promovendo o agir justo de forma convergente ao preconizado por Immanuel Kant: "age, exteriormente, de modo que o livre uso de teu arbítrio possa se conciliar com a liberdade de todos, segundo uma lei universal." (http://www.amb.com.br/index_.asp?secao=artigo_detalhe&art_id=1041)

CONSIDERANDO que atuar de forma proativa, preventiva e resolutiva são processos eficientes para se alcançar a efetividade;

CONSIDERANDO que os mecanismos de autocomposição e as demais formas de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas são maneiras de atuar resolutivas;

CONSIDERANDO que a mensuração do desempenho (nas dimensões de esforço e resultados) pessoal, familiar, institucional e interinstitucional, de políticas públicas, programas, projetos, ações, municípios, regiões, entre outras delimitações e focos prioritários, pode utilizar indicadores de efetividade alinhados e/ou integrados ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável;

CONSIDERANDO que é indispensável desenvolver a consciência da realidade, o diálogo ou/e a cooperação para a escolha de focos prioritários de atuação, bem como para a efetividade e a adaptação de diretrizes, nacionais e internacionais, ao contexto local;

CONSIDERANDO que o conteúdo do Termo de Cooperação que visa fomentar a utilização dos Critérios e da Matriz de Convergência da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, cadastrado no sistema TJRS/THEMA sob nº 10/2016 – DEC, em 18/05/16, deve ser compatibilizado com os aperfeiçoamentos constantes da presente Política (cópia do termo de cooperação no anexo III e no seguinte endereço eletrônico: pgsistemicos.blogspot.com.br);

CONSIDERANDO que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (entre os quais os ODS 16 e 17) e as diretrizes relacionadas à Conferência das Nações Unidas sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável III (Habitat III) estão vinculados à defesa dos Direitos Fundamentais, sendo de grande importância para o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável em âmbito pessoal, familiar, comunitário, municipal, estadual, regional, nacional e internacional;

CONSIDERANDO que o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável sintetiza uma missão comum a todas as instituições e pessoas que integram a comunidade em geral, melhorando as relações e refletindo-se na qualificação e/ou na redução da judicialização;

RESOLVEM:

TÍTULO I

DA POLÍTICA DE FOMENTO AO DESENVOLVIMENTO HARMÔNICO E SUSTENTÁVEL PRINCIPALMENTE VIA ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

CAPÍTULO I

DO OBJETIVO E DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º Fica instituída a POLÍTICA DE FOMENTO AO DESENVOLVIMENTO HARMÔNICO E SUSTENTÁVEL PRINCIPALMENTE VIA ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS, com o objetivo geral de promover, no âmbito pessoal, familiar, institucional, interinstitucional e na comunidade em geral, notadamente por meio dessa forma de atuação estratégica, o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS).

§ 1º. Para efeitos da Política estipulada no *caput*, considera-se:

a) Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS): o processo evolutivo que busca, a partir do(s) foco(s) prioritário(s) e, no que couber, dando relevância à família, atender necessidades, com impactos proporcionais nos 3 (três) eixos da sustentabilidade (econômico, social e ambiental), por meio da convergência dos 3 (três) setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral e via promoção da atuação resolutiva e/ou de matrizes de convergência, gerando a melhora nas relações (qualificando-as), a liberdade com a consciência da unidade e a paz, interna e externa.

b) necessidades: as legítimas exigências fisiológicas, psicológicas e de autorrealização, bem como as circunstâncias abrangidas e as decorrentes dos planejamentos e das gestões desenvolvidos para atender as necessidades como um todo.

c) atuação resolutiva: a maneira (forma) de atuar que soluciona o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

d) problema: uma circunstância (ou mais de uma) que prejudica (dificulta ou impede) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável.

e) foco prioritário: o parâmetro delimitador da atuação, decorrente de um processo de escolha, que deve levar em consideração as diretrizes propostas, bem como preencher critérios de conveniência, oportunidade e urgência.

f) adaptação à realidade local: o processo que torna factível a concretização e realização de diretrizes, nacionais e interacionais, levando em consideração as necessidades, as possibilidades e atividades do contexto econômico, social, ambiental, geopolítico e temporal, existentes no âmbito de suas atribuições.

g) sistema: o conjunto de elementos relacionados entre si em vista de uma finalidade, formando o todo ou uma unidade.

h) convergência: o processo que promove, a partir do foco prioritário, o alinhamento (desenvolvimento paralelo) e/ou a integração (unificação) de atividades na busca da missão comum.

§ 2º. De acordo com a abrangência dos impactos decorrentes da atuação de forma resolutiva na esfera das relações, são instituídas as seguintes categorias:

I – atuações resolutivas de impactos individuais, que são aquelas maneiras (formas) de atuar que solucionam o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, produzindo impactos prioritariamente na esfera de relações estabelecidas para atender as necessidades que geram interesses individuais;

II – atuações resolutivas de impactos coletivos em geral, que são aquelas maneiras (formas) de atuar que solucionam o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, produzindo impactos prioritariamente na esfera de relações estabelecidas para atender as necessidades que geram interesses coletivos em geral (coletivos em sentido estrito, difusos e individuais homogêneos); e

III – atuações resolutivas resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS), que são aquelas maneiras (formas) de atuar que solucionam o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, produzindo impactos prioritariamente na esfera de relações estabelecidas para atender as circunstâncias abrangidas e as decorrentes dos planejamentos e das

gestões (desenvolvidos para atender as necessidades como um todo) e que está em consonância com o previsto no § 3º deste artigo.

§ 3º. As atividades desenvolvidas em uma atuação resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inciso III do § 2º desse artigo) deverão fazer parte de uma determinada sistematização, preferencialmente um procedimento, que preencha os seguintes requisitos:

I. Estabeleça a escolha de foco(s) prioritário(s) para atuação voltado(s) ao atendimento de necessidades;

II. Promova o atendimento de necessidades fomentando a produção de impactos proporcionais nos eixos econômico, social e ambiental e dando relevância ao contexto familiar, no que couber;

III. Desenvolva a consciência da realidade, o diálogo e/ou a cooperação (interna e/ou externamente, principalmente na modalidade de parcerias e/ou redes de cooperação), inclusive de modo a estimular, no que couber, a convergência (alinhamento e/ou integração) dos setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como da comunidade em geral; e

IV. Fomente o desenvolvimento de atuações resolutivas e/ou de matrizes de convergência, levando em consideração o previsto no art. 8º e promovendo, no mínimo, o mapeamento, o aperfeiçoamento e/ou à convergência (alinhamento e/ou integração) dos planejamentos e das gestões desenvolvidos pelos sistemas que atuam e/ou intervêm nas políticas públicas e nas atividades relacionadas ao(s) foco(s) prioritário(s) escolhido(s).

§ 4º. Todas as categorias de atuação resolutiva poderão ser utilizadas para valorar o desempenho funcional, nos termos do previsto no art. 14.

§ 5º. As atuações resolutivas que utilizam os mecanismos de autocomposição e as demais formas de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas, notadamente as previstas na Resolução nº 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça e na Resolução nº 118/2014 do Conselho Nacional

do Ministério Público, incluem-se nas categorias previstas no § 3º deste artigo, inclusive para fins de mensuração e de valoração.

§ 6º. As categorias de atuação resolutiva, incluindo as previstas no parágrafo anterior, poderão ocorrer (no âmbito institucional ou fora dele) quando já houver processo judicial (na fase judicial) ou não (na fase pré-processual), tanto no ambiente judicial (abrangendo a esfera pública ou privada) quanto extrajudicial (abrangendo a esfera pública ou privada), o que pode ser representado através do seguinte quadro:

Fase Pré-processual	**Fase Processual**
Ambiente Judicial (esfera pública ou privada) *para fins de homologação	Ambiente Judicial (esfera pública ou privada)
Ambiente Extrajudicial (esfera pública ou privada)	Ambiente Extrajudicial (esfera pública ou privada)

§ 7º. Para fins de implementação desta Política, a liberdade de manifestação e, no que couber, a independência funcional deverão estar voltadas para promoção do Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, devendo, para tanto, serem estimuladas principalmente de acordo com o previsto no artigos 8º, 9º e 14.

CAPÍTULO II

DAS DIRETRIZES GERAIS DE AÇÃO

Art. 2º Na concretização e realização da Política Nacional descrita no art. 1º constituem diretrizes gerais de ação:

I- fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável principalmente por meio das categorias de atuação resolutiva estabelecidas no § 2º, incluindo o previsto no §5º, ambos do art. 1º desta Política;

II- fomentar atuações resolutivas e matrizes de convergência, nos termos do art. 8º e priorizando a convergência estrutural e a adaptação de diretrizes, nacionais e internacionais, à realidade local;

III - estimular a utilização de instrumentos aptos a aumentar a consciência da realidade, principalmente aqueles que forneçam um diagnóstico das necessidades, possibilidades e atividades do contexto local, incluindo sistemas interligados de informação;

IV- fomentar a cooperação institucional, interinstitucional e com a comunidade em geral, principalmente incentivando a cultura organizacional e intensificando parcerias e trabalhos em redes de cooperação;

V- fortalecer a confiança e desenvolver o posicionamento junto à sociedade, por meio da agregação de valor, decorrente do cumprimento, com efetividade, dos deveres em todos os níveis de relação;

VI- fomentar a sustentabilidade, a efetividade e a paz, interna e externa, nas relações abrangidas pelo foco prioritário, e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização;

VII - revisar, de forma periódica, e aperfeiçoar esta Política e as atividades dela decorrentes (programas, projetos e ações); e

VIII – escolher focos prioriários para atuação, relevando, inicialmente, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis 3, 4, 5, 6, 16 e 17 (disponível em http://www.itamaraty.gov.br/pt-BR/politica-externa/desenvolvimento-sustentavel-e-meio-ambiente/134-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel-ods) ou nominar cada ODS para ficar mais claro.

CAPÍTULO III

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 3º Incumbe ao Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos e a todas as instituições signatárias desta Política implementar, entre outras atividades convergentes, o previsto nesta Política, fomentando o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, na esfera extrajudicial e judicial, e abrangendo todos os ramos do Direito (cível, penal, ambiental, administrativo, entre outros) e do conhecimento (multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar), bem como, no que couber, junto aos diversos graus de atuação e de jurisdição.

Art. 4º Na implementação desta Política, o Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, em cooperação com as instituições signatárias e com a comunidade em geral, poderá desenvolver, entre outras, as seguintes diretrizes específicas de ação:

I- incentivar a utilização de critérios para serem considerados por ocasião do mapeamento das necessidades, possibilidades e atividades relacionadas ao foco(s) prioritário(s) e incluir no mapeamento políticas públicas, ações, programas e projetos que contribuam para que seja implementada esta Política;

II- promover o desenvolvimento de atuações resolutivas e de matrizes de convergência aptas a propiciar a escolha de foco(s) prioritário(s) de atuação e a fomentar o alinhamento e/ou a integração de políticas públicas, ações, programas e projetos que cooperem na concretização e realização desta Política;

III – fomentar a realização de pesquisas e promover o desenvolvimento de documentos e de publicações voltados para o aperfeiçoamento e para a convergência, principalmente cartilhas, manuais e fluxos operacionais sistêmicos;

IV- estimular a convergência (alinhamento e/ou integração) do previsto nos mapas, planejamentos e planos estratégicos e do executado pelas diversas formas de gestão, pelas corregedorias e pelos demais órgãos de controle, ao estabelecido nesta Política;

V – fomentar atividades operacionais (institucionais, interinstitucionais e com a comunidade em geral) relacionadas à concretização desta Política;

VI - adotar estratégia de comunicação, interna e externa, desta Política e das atividades decorrentes;

VII - fomentar o alinhamento e/ou a integração das atividades decorrentes desta Política ao executado por comitês, comissões e redes de cooperação, quando convergentes ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável e principalmente as decorrentes do Comitê Executivo do Rio Grande do Sul do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde do Conselho Nacional de Justiça;

VIII- incentivar a inclusão do previsto e do decorrente desta Política nas diversas formas de seleção para ingresso nas carreiras e no quadros de servidores das instituições signatárias.

§ 1º O incentivo referido no inciso I deverá ser efetivado levando em consideração os critérios estabelecidos para valorar o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (art. 16) e de forma a identificar, valorar e replicar boas práticas.

§ 2º. Para fins do inciso I desse artigo, poderão ser utilizados bancos de projetos.

§ 3º. A promoção referida no inciso II deverá ser efetivada, prioritariamente, por meio das atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, que preconiza entre outros requisitos, o previsto no inciso IV do § 3º do art. 1º desta Política.

§ 4º. As atividades operacionais referidas no inciso V deverão atentar para o desenvolvimento de ferramentas de educação à distância (EAD) e

para a realização de seminários, congressos, workshops, capacitações, entre outras ações convergentes à formação (inicial e continuada), bem como, disponibilizar apoio às atividades semelhantes realizadas nas comarcas e nos municípios.

§ 5º. A estratégia de comunicação, prevista no inciso VI poderá incluir comunidades virtuais interativas para acompanhar, avaliar e fornecer informações aptas a auxiliar na solução dos problemas identificados e a promover a revisão prevista no inciso VII do artigo 2º desta Política.

§ 6º. O fomento previsto no inciso VII deverá levar em consideração os documentos constantes do seguinte endereço eletrônico: pgsistemicos.blogspot.com.br, notadamente a Cartilha da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco na Saúde.

§ 7º. As atividades previstas nesse artigo deverão fomentar a implementação e a adaptação à realidade local de diretrizes nacionais e internacionais, dentre as quais as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (notadamente os ODS 3, 4, 5, 6, 16 e 17) e as relacionadas à Conferência das Nações Unidas sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável III (Habitat III).

§ 8º. Para os fins desse artigo e com foco no Desenvolvimento Harmônico Sustentável, poderá ser fomentada a convergência interinstitucional e com a comunidade em geral, notadamente no que se refere aos planejamentos e planos estratégicos executados pelos parceiros e em redes de cooperação.

§ 9º. As atividades previstas nesse artigo deverão priorizar o diálogo e a cooperação e abranger membros, servidores, colaboradores, funcionários, equipes de projetos e, no que couber, representantes de outras instituições e integrantes da comunidade em geral.

§10º. As atividades previstas nesse artigo poderão ter abrangência estadual e municipal.

§ 11º. As atividades referidas nos incisos desse artigo, quando couber, deverão promover a redução e/ou a qualificação da judicialização, notadamente por meio das atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos.

Art. 5º O Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, em cooperação com as instituições signatárias, poderá atuar de forma integrada com os Comitês de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (Comitês de DHS), os Comitês de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (Comitês de DHS Via PGS), o Comitê Executivo do Rio Grande do Sul do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde do Conselho Nacional de Justiça e com as Comissões Mistas, bem como poderá criar, integrar esforços, participar e/ou aperfeiçoar, de outras formas de redes de cooperação e de diálogo convergentes a esta Política, podendo delegar a eles a execução de atividades e o desenvolvimento das seguintes diretrizes específicas de ação:

I- promover o mapeamento do panorama atual de concretização, realização e fiscalização desta Política, inclusive de modo a propiciar subsídios para sua adaptação à realidade local, nos termos da alínea "f", do § 1º, do artigo 1º;

II- fomentar, de acordo com o mapeamento descrito no inciso I e nos termos do constante do "caput", ambos deste artigo, programas, projetos e ações convergentes (alinhados e/ou integrados) a esta Política;

III- efetivar proposições e sugestões de aperfeiçoamentos aos representantes das instituições parceiras e da comunidade em geral;

IV- propor a realização de convênios, parcerias e outras formas de cooperação institucional e interinstitucional; e

V- incentivar nas comarcas a criação de Comitês de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (Comitês de DHS Via PGS) e a criação, participação e/ou o aperfeiçoamento de outras formas de redes de cooperação e

de diálogo convergentes a esta Política, inclusive como forma de intercambiar informações (nos termos do previsto no §2º e § 3º do art.7º).

Parágrafo único. Em havendo na esfera nacional ou internacional Comitê ou rede de cooperação convergente a esta Política, as atividades desenvolvidas em decorrência do previsto neste artigo e no art. 7º poderão ser informadas de modo a propiciar subsistemas interligados de informação e de aperfeiçoamento.

Art. 6º- Para concretização e realização desta Política, as instituições signatárias deverão incentivar que seus membros, servidores, colaboradores, funcionários, equipes de projetos desenvolvam as diretrizes e as atividades decorrentes da implementação desta Política, no âmbito de suas e adaptando-as à realidade local, de forma justificada e nos termos do previsto na alínea "f" do § 1º do art. 1º;

Parágrafo único. Para fins de mapeamento, convergência, valoração e replicação de boas práticas os membros, servidores, colaboradores, funcionários, equipes de projetos das instituições signatárias deverão utilizar bancos de projetos.

Art. 7º - Para concretização e realização desta Política, as instituições signatárias poderão incentivar que seus membros, servidores, colaboradores, funcionários e/ou equipes de projetos criem, participem e/ou aperfeiçoem Comitês de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (Comitês de DHS Via PGS) e outras formas de redes de cooperação e de diálogo convergentes a esta Política, nas comarcas e nos municípios, para fins de desenvolverem as diretrizes e as atividades decorrentes desta Política, adaptando-as à realidade local, de forma justificada e nos termos do previsto na alínea "f" do § 1º do art. 1º.

§ 1º. A composição dos Comitês de DHS Via PGS e das redes de cooperação a que se refere esse artigo deverá seguir o disposto no § 8º do art. 4º desta Política.

§ 2º. A criação, a participação e/ou o aperfeiçoamento de Comitês de DHS Via PGS e de redes de cooperação a que se refere esse artigo, bem como a execução das atividades deverão ser informadas às respectivas chefias e ao Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (de âmbito estadual) ou a quem for eventualmente delegada a função nos termos do previsto no art. 5º desta Política.

TÍTULO II

MATRIZES DE CONVERGÊNCIA

CAPÍTULO I

DA DEFINIÇÃO DE MATRIZES DE CONVERGÊNCIA

Art. 8º Matrizes de convergência são processos alinhados e/ou integrados ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) por meio dos quais é possível construir o planejamento e a gestão das atividades desenvolvidas para atender as necessidades e para alcançar a missão institucional, interinstitucional e da comunidade em geral, que preveem, como modelo (a representação gráfica consta do anexo I desta Política):

I - a escolha do ambiente e do *habitat* para atuação;

II - o fomento da atuação interinstitucional e com a comunidade em geral;

III - o fomento da atuação institucional;

IV - a utilização de três abordagens:

a) conscientizar e/ou evidenciar as necessidades;

b) disponibilizar meios para concretizar e realizar;

c) promover a convergência dos incentivos;

V- a implementação da matriz em duas etapas:

a) escolher foco(s) prioritário(s);

b) mapear e aperfeiçoar as relações estabelecidas (§ 2º do art. 1º desta Política) e/ou promover a convergência **estrutural**, nos termos do § 1º deste artigo.

VI - o desenvolvimento das atividades previstas nos itens anteriores sempre a partir do(s) foco(s) prioritário(s) e levando em consideração, no que couber, os elementos da definição e os requisitos da atuação de planejamento e de gestão sistêmicos (inc. III do §2º e § 3º, ambos do art. 1º) e os critérios que são utilizados para mensurar e valorar o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (art. 16).

§1º. O previsto no inc. V deste artigo configura-se a concretização e a realização propriamente ditas da matriz de convergência, podendo seguir, entre outros, os seguintes passos:

I escolher o(s) foco(s) prioritário(s) e, a partir dele(s), executar as atividades previstas nos próximos incisos;

II promover o mapeamento das necessidades, das possibilidades e das atividades relacionadas à escolha efetivada e para fins de adaptação de diretrizes à realidade local, nos termos do previsto nas alíneas "e" e "f" do § 1º do art. 1º desta Política;

III promover o aperfeiçoamento das relações estabelecidas (§ 2º do art. 1º desta Política) e/ou a **convergência estrutural prevista no art. 9º desta Política**, por meio de atividades ordenadas, principalmente a criação e/ou a participação em/de:

a- audiências judiciais e extrajudiciais em geral, reuniões, audiências públicas, etc.;

b – comitês, núcleos, entre outras formas de redes de cooperação;

c- projetos, programas, políticas públicas, entre outras atividades convergentes;

d- ações relacionadas à convergência estrutural prevista no art. 9º desta Política;

e- diagnóstico situacional (integração dos dados coletados);

f- termos de cooperação e protocolos de intenção;

g- critérios para o atendimento e para judicialização;

h- fluxos operacionais sistêmicos;

i- cartilhas, folders, DVDs, entre outros materiais de comunição;

j- workshops e capacitações interinstitucionais;

k- workshops e capacitações institucionais;

l- câmaras técnicas, núcleos de apoio técnico, centros de solução de problemas e conflitos, entre outras estruturas convergentes;

m- ações integradas e sistêmicas de apuração de irregularidades;

n- blogs, sites, entre outros veículos de transparência, divulgação e interação;

§ 2º Para fins de implementação, deverão ser priorizadas as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos e o núcleo central das matrizes de convergência, que é a busca de desenvolver a consciência da realidade, o diálogo e/ou a cooperação (interna e/ou externamente, principalmente na modalidade de parcerias e/ou redes de cooperação).

CAPÍTULO II

DA CONVERGÊNCIA ESTRUTURAL

Art. 9º Considera-se convergência estrutural o processo que constrói, no âmbito das atribuições, o aperfeiçoamento das normativas e dos instrumentos utilizados para alinhamento e/ou integração pessoal, familiar, institucional, interinstitucional e da comunidade em geral (que compreende as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras), notadamente no que se refere aos seguintes aspectos:

I – a convergência dos planos e dos planejamentos estratégicos e da Política;

II- o aperfeiçoamento dos meios de concretização e realização;

III- o aperfeiçoamento da mensuração, incluindo a criação de indicadores;

IV- a convergência dos três setores e da comunidade em geral (alinhamento e/ou integração);

V- o desenvolvimento de modos de valoração do desempenho,

VI - o aperfeiçoamento dos aspectos examinados nas inspeções, nas correições e nas fiscalizações;

VII- o desenvolvimento de incentivos;

VIII – a formação (inicial e continuada).

Seção I

DA CONVERGÊNCIA DOS PLANOS E DOS PLANEJAMENTOS ESTRATÉGICOS E DA POLÍTICA

Art. 10. A implementação do previsto nesta Política deverá ser efetivada de forma integrada e/ou alinhada ao estabelecido nos planejamentos e planos estratégicos, bem como, ao executado nas diversas formas de gestão.

Seção II

DO APERFEIÇOAMENTO DOS MEIOS DE CONCRETIZAÇÃO E REALIZAÇÃO

Ar. 11. As atividades decorrentes desta Política poderão ser desenvolvidas de forma isolada ou como fase ou etapa de uma sistematização.

§ 1º. As atividades desenvolvidas como fase ou etapa de uma sistematização deverão ser consignadas preferencialmente no curso de um procedimento, que pode consubstanciar um projeto estratégico.

§ 2º. Para fins do revisto no § 1º deste artigo, deverão ser aperfeiçoadas as normativas e os regramentos que disciplinam os procedimentos, principalmente para incluir, dentre as destinações destes instrumentos, o seguinte:

I. o acompanhamento da implementação da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos

II o acompanhamento de projeto(s) estratégico(s).

§ 3º Para os fins desta Política e para priorizar a disponibilização de recursos, o Comitê de PGS e as instituições signatárias poderão considerar projeto estratégico a iniciativa sistematizada, preferencialmente através de uma carta ou ficha de projetos, que evidencie Por que será feito, O que será feito,

Como será feito, Quem fará, Quando será feito, Onde será feito, Quais recursos necessitará, através dos seguintes requisitos mínimos:

a) Descrição Geral do Projeto, contendo, no mínimo:
1- o nome do projeto;
2- a coordenação do projeto;
3- parceiros do projeto (internos e externos);
4- a estimativa de custos/investimento (por fontes: recursos humanos e materiais)
5- a área geográfica de abrangência do projeto;
6- o público beneficiário (estimativa do número de habitantes impactados pelo projeto);
b) Justificativa do projeto, contendo, no mínimo:
1- a justificativa geral (o porquê de executar o projeto);
2- a convergência estratégica: especificação das prioridades (objetivos, retornos para sociedade, resultados institucionais, processos, etc.), estabelecidas nos planejamentos e planos estratégicos, bem como, executadas nas diversas formas de gestão, a serem alcançadas pelo projeto;
c) Objetivos do projeto:

1- Objetivo geral;
2- Objetivos específicos;
d) Descrição sumária e sistematizada das atividades e/ou das etapas do projeto por objetivo específico, contendo, no mínimo:
1- a citação do objetivo específico; e, a seguir,
2- a descrição de cada uma das atividades e/ou etapas vinculadas ao objetivo específico, sistematizando as suas datas de início e fim, os responsáveis e o indicador do critério de mensuração mensal do status de cada atividade ou etapa (concluída; em andamento e no prazo; em andamento e fora do prazo; parada)
e) Critério de mensuração mensal do status geral do projeto (concluído; parado; em andamento e no prazo; em andamento e fora do prazo; sendo o critério de definição o maior número de status similares mensurados nas atividades ou nas etapas)

Seção III

DO APERFEIÇOAMENTO DA MENSURAÇÃO E DA CRIAÇÃO DE INDICADORES

Art. 12. Para fins de quantificar as atividades realizadas em decorrência da implementação do previsto nesta Política e aferir o desempenho, as instituições signatárias (no todo, muito difícil) deverão aperfeiçoar seus sistemas de mensuração (de atividades, de impactos, entre outras circunstâncias), observando, no que couber, o previsto neste artigo e no anexo IV desta Política.

§ 1º As diversas formas de mensuração deverão ser aperfeiçoadas para incluir indicadores, quantitativos e qualitativos, aptos a mensurar, principalmente (só remições, não seria melhor objetivamente nominar?):

I – o estabelecido no § 2º e no § 3º do art. 1º desta Política;

II – o previsto no art. 8º da Política, notadamente nas alíneas do § 1º, inc. III, deste artigo;

III – o decorrente do estabelecido nos incisos IV e VIII do art. 9º desta Política;

IV – o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (art. 16).

§ 2º. No que se refere às atuações resolutivas que utilizam os mecanismos de autocomposição e as demais formas de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas são necessários indicadores relativos:

I – à negociação;
II- à mediação;
III- à conciliação;
IV- às práticas restaurativas; e
V- às convenções processuais.

§ 3º. Para o aperfeiçoamento das diversas formas de mensuração, no que se refere às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, deverão constar nos indicadores a expressão "sistêmico" e, nos respectivos

glossários, além dos esclarecimentos previstos nos glossários em geral, o seguinte critério diferenciador (que torna o indicador prevalente com relação aos demais indicadores semelhantes): "...que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicosatuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS)", sendo necessários indicadores relativos:

I- à escolha de foco(s) prioritário(s) sistêmico;
II – ao mapeamento sistêmico;
III – aos termos de cooperação sistêmicos;
IV – aos protocolos de intenção sistêmicos;
V - aos fluxos operacionais sistêmicos;
VI – às cartilhas e aos manuais sistêmicos;
VII – aos livros sistêmicos;
VIII – às publicações sistêmicas;
IX – às reuniões e redes de cooperação sistêmicas;
X – aos comitês sistêmicos;
XI – às capacitações sistêmicas;
XII – aos workshops sistêmicos;
XIII- à mensuração da qualidade da cooperação sistêmica (amplitude, densidade, adensamento e enraizamento sistêmicos);
XIV – às irregularidades sistêmicas (encaminhamento de informações ao Ministério Público/PGE, ações de improbidade e de reparação do dano, denúncias e decisões);
XV – às atividades descritas no § 2º do art. 12 da Política de DHS via PGS, quando desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, conforme inc. III do § 2º e § 3º ambos do art. 1º desta Política (mediação sistêmica, conciliação sistêmica, negociação sistêmica, etc.)

§ 4º Para mensuração do desempenho das atividades desenvolvidas em projetos estratégicos (§ 3º do art. 11 desta Política) deverão ser criados

indicadores que possibilitem a avaliação do cumprimento regular, dentre os quais aqueles que apontem estar a atividade e/ou etapa/fase:

a) concluída;
b) em andamento e no prazo;
c) em andamento e fora do prazo;
d) parada.

§ 5º. Poderão ser desenvolvidos critérios de mensuração da redução da judicialização, considerando a porcentagem de ajuizamentos em comparação com o período anterior e estabelecendo indicadores, dentre os quais:

a) Estabilidade (indicador: manteve a mesma porcentagem de nº de ajuizamentos relacionados a uma determinada matéria em comparação com o período anterior);

b) Ampliação (indicador: alterou para mais a porcentagem nº de ajuizamentos relacionados a uma determinada matéria em comparação com o período anterior);

c) Diminuição (indicador: alterou para menos a porcentagem nº de ajuizamentos relacionados a uma determinada matéria em comparação com o período anterior);

§ 6º. Poderão ser desenvolvidos critérios de mensuração da qualificação da judicialização, considerando a porcentagem de decisões judiciais procedentes em comparação com o período anterior e que estabelecendo indicadores, dentre os quais:

a) Estabilidade (indicador: manteve o mesmo nº de decisões procedentes relacionados a uma determinada matéria em comparação com o período anterior);

b) Ampliação (indicador: alterou para mais o mesmo nº de decisões procedentes relacionados a uma determinada matéria em comparação com o período anterior;

c) Diminuição (indicador: alterou para menos o nº de decisões procedentes relacionados a uma determinada matéria em comparação com o período anterior);

§ 7º. Para fins de aprofundamento da mensuração do desempenho das atividades realizadas em decorrência do previsto no art. 13 desta Política, é possível utilizar indicadores de aferição da qualidade das relações estabelecidas, notadamente relativos à amplitude, densidade, adensamento e enraizamento de redes de cooperação.

§ 8º. Para fins de convergência na mensuração das atividades e do desempenho, institucional e interinstitucional, voltado ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, o Comitê de PGS e as instituições signatárias desta Política poderão desenvolver indicadores alinhados e/ou integrados ao previsto no anexo IV desta Política.

Seção IV

DA CONVERGÊNCIA DOS TRÊS SETORES E DA COMUNIDADE EM GERAL

Art. 13 O alinhamento e/ou a integração dos setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como da comunidade em geral (que compreende as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras), em âmbito nacional e internacional, deverão ser efetivados de modo a alcançar uma missão convergente e a partir de foco(s) prioritário(s), propiciando-se a consciência da realidade e o desenvolvimento do diálogo e/ou da cooperação (interna e/ou externamente, principalmente na modalidade de parcerias e/ou redes de cooperação).

§ 1º. Para efeitos desta Política considera-se convergência internacional o alinhamento e/ou a integração de atividades, estabelecidos com representantes dos três setores e da comunidade em geral que tenham sua matriz ou sede principal fora do território nacional.

§ 2º. A convergência prevista neste artigo deverá priorizar a otimização de recursos, a ampliação de resultados e a replicação das diretrizes e das atividades desta Política inclusive no contexto internacional.

§ 3º. Quando a cooperação for direcionada à apuração de irregularidades e/ou atos de corrupção, deverá ser considerada, entre outras circunstâncias, a proporção dos valores recuperados em decorrência das atividades realizadas, comparativamente com os valores que foram desviados em virtude destas irregularidades e/ou de atos de corrupção.

Seção V

DO DESENVOLVIMENTO DE MODOS DE VALORAÇÃO DO DESEMPENHO

Art. 14 O desempenho das atividades desenvolvidas em decorrência da concretização e realização desta Política poderá ser valorado, entre outros, por intermédio dos seguintes modos:

I – de acordo com as categorias estabelecidas no §2º do art. 2º desta Política; e

II- de forma convergente com critérios estabelecidos para medir o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS).

Art. 15. O desempenho previsto no inc. I do art. 14 deverá ser valorado, de maneira geral, de acordo com as categorias instituídas no § 2ª do art. 2º desta Política, estabelecendo-se uma ordem crescente de relevância funcional e institucional do inciso I ao inciso III deste mesmo § e artigo, que deverá ser considerada em conjunto com outros critérios de valoração, entre os quais a complexidade dos assuntos envolvidos no foco(s) principal(is) e a abrangência territorial da atuação.

Art. 16 Para fins de aprofundamento, a valoração do desempenho das atividades desenvolvidas em decorrência da implementação desta Política poderá ser efetivada de forma convergente com os seguintes critérios que são

utilizados para mensurar e valorar o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS), considerando-se o valor atribuído a cada um dos requisitos sobre o total de 10 (a representação gráfica consta do anexo II desta Política):

I. estabelecimento de foco(s) prioritário(s) – valor máximo para valoração: 0,5;

II. atendimento – valor máximo: 1:

a) grau de atendimento (integral ou parcialmente) – valor máximo: 0,4

b) relevância ao contexto familiar– valor máximo: 0,4;

c) satisfação do público externo (pesquisas de opinião) – valor máximo: 0,2;

III. necessidades (dos seres vivos – no que couber) – valor máximo: 1,5:

a) fisiológicas – valor máximo: 0,5;

b) psicológicas – valor máximo: 0,5:

b.1 segurança – valor máximo: 0,1

b.2 pertencimento– valor máximo: 0,3;

b.3 autoestima– valor máximo: 0,1;

c) autorealização – valor máximo: 0,5;

IV. impactos proporcionais nos três eixos da sustentabilidade:

a) eixo econômico – valor máximo: 1;

b) eixo social – valor máximo: 1;

b.1 saúde – valor máximo: 0,25;

b.2 educação – valor máximo: 0,25;

b.3 cidadania – valor máximo: 0,25;

b.4 segurança– valor máximo: 0,25;

c) eixo ambiental – valor máximo: 1;

V. convergência dos três setores e da comunidade em geral (alinhamento e/ou integração) – valor máximo: 2;

a) setor público – valor máximo: 0,5;
b) setor privado – valor máximo: 0,5;
c) terceiro setor/sociedade civil organizada – valor máximo: 0,5;
d) comunidade em geral – valor máximo: 0,5

VI. promoção de atuações resolutivas e/ou de matrizes de convergência na medida em que concretizem e realizem o previsto no art. 8º – valor máximo: 2;

§ 1º. O núcleo central da convergência de todos os critérios é a busca de desenvolver a consciência da realidade, o diálogo e/ou a cooperação (interna e/ou externamente, principalmente na modalidade de parcerias e/ou redes de cooperação);

§ 2º. Para fins de valoração do desempenho, considera-se que, quanto maior o grau de atendimento conjunto aos critérios previstos nos incisos deste artigo, maior será o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (a agregação de valor) e, consequentemente, maior a relevância funcional e institucional das atividades realizadas;

§ 3º. Os critérios previstos nos incisos acima também poderão ser utilizados para mensurar e valorar o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável de políticas públicas, programas, projetos e ações que sejam convergentes ao foco(s) prioritário(s) de atuação, bem como, de localidades, municípios, regiões, entre outras atividades e delimitações territoriais.

§ 4º. Na mensuração e valoração é possível utilizar a fórmula que calcula o índice do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (IDHS), sendo que quanto mais o valor resultante se aproximar de 1, maior será o grau:

$$\textbf{IDHS} = \frac{\textbf{I (0,5) + II (1) + III (1,5) + IV (3)+ V (2) + VI (2)}}{\textbf{10}}$$

§ 5º. A mensuração e a valoração do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável poderão ser efetivadas levando-se em consideração os impactos produzidos ou potenciais (capacidade de produzi-los), inclusive para fins de alinhamento dos orçamentos e do previsto na alínea "e" do § 1º do art. 1º e no art. 2º ambos desta Política.

§ 6º. Todas categorias de atuação resolutiva poderão ser valoradas nos termos deste artigo, mas as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos são as que têm o maior potencial de promover o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável, uma vez que estabelece os requisitos convergentes que estão previstos no § 3º do art. 1º desta Política.

§ 7º. Os critérios previstos nesse artigo não são exaustivos, podendo ser desenvolvidos critérios complementares, e os valores máximos previstos para cada um dos critérios poderá ser alterado de acordo com o foco(s) prioritário(is) e com a necessidade de adaptação à realidade local.

Seção VI

DO APERFEIÇOAMENTO DOS ASPECTOS EXAMINADOS NAS INSPEÇÕES, NAS CORREIÇÕES E NAS FISCALIZAÇÕES

Art. 17 Para fins de implementação do previsto no inc. VI do art. 9º desta Política, as instituições signatárias deverão aperfeiçoar, no que couber, as normativas que estabelecem os aspectos a serem examinados nas inspeções, correições e fiscalizações (entre outros instrumentos de monitoramento, orientação, feedback e correção de rumo), incluindo-se, entre outros:

I - o desempenho na implementação da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos;

II - o cumprimento regular de projetos estratégicos, inclusive no que refere ao tempo dedicado a eles;

III – a aferição do exercício do magistério e do tempo de dedicação a especializações, mestrados e doutorados alinhados e/ou integrados ao previsto nesta Política.

Parágrafo único. O aperfeiçoamento previsto neste artigo poderá incluir a definição de projetos, os critérios para mensuração e valoração de seu cumprimento regular, os indicadores de aferição da redução e da qualificação da judicialização, o previsto no art. 16, entre outros aspectos previstos nesta Política.

Seção VII

DO DESENVOLVIMENTO DE INCENTIVOS

Art. 18 Os critérios utilizados para aferir o merecimento em promoções, remoções, avanços, entre outras formas de ascensão de graus, em carreiras, em empregos, entre outros, deverão ser aperfeiçoados de forma a incentivar atividades que implementem o previsto nesta Política, principalmente levando-se em consideração o estabelecido na Seção V deste Capítulo.

Art. 19 Para fins de concretização e realização desta Política, deverão ser disponibilizados, de forma prioritária, recursos humanos e materiais.

§ 1º. A disponibilização de recursos humanos compreende os membros, servidores, colaboradores, funcionários, equipes de projetos e inclui o tempo para se dedicarem às atividades decorrentes desta Política;

§ 2º. A expressão recursos materiais compreende a destinação de estrutura física e de remuneração, entre outros incentivos.

Seção VIII

DA FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA

Art. **20** A formação inicial e continuada consiste no processo de aprendizado e de formação da cultura organizacional que, além de explicitar as

diretrizes desta Política, deve propiciar o desenvolvimento do pensamento sistêmico, a consciência da unidade, a mudança de paradigmas e a convergência de atividades, bem como a revisão e o aperfeiçoamento previstos no inciso VII do art. 2º desta Política.

§ 1º. Para fins de concretização e realização do previsto neste artigo deverão ser direcionadas atividades operacionais, incluindo-se o disposto no § 4ª do art. 4ª desta Política e, principalmente, de forma interinstitucional.

§ 2º. Deverá ser estimulada a divulgação de projetos em banco de projetos, inclusive de modo a propiciar a troca de conhecimentos, a replicação e a otimização de recursos.

§ 3º. Para fins de convergência institucional e interinstitucional, o Comitê de PGS e as instituições signatárias, ao desenvolverem a formação inicial e continuada, deverão atentar para o previsto no anexo V e, no que couber, para os documentos constantes do seguinte endereço eletrônico: pgsistemicos.blogspot.com.br, notadamente o previsto nas fls. 186 e seguintes da Cartilha da Ação de PGS com foco na Saúde.

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS

Art. 21. O disposto na Política de DHS Via PGS não prejudica a continuidade de políticas, programas, projetos e atividades já em funcionamento, cabendo às instituições signatárias e ao Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos promover o alinhamento e/ou a integração.

Porto Alegre, XXX de XXX de 20XX

INTITUIÇÕES E ASSINATURAS

ANEXO I



ANEXO II



ANEXO III

TERMO DE COOPERAÇÃO



OBSERVAÇÃO: A VERSÃO COMPLETA DESTE TERMO DE COOPERAÇÃO CONSTA DA PRESENTE CARTILHA

ANEXO IV

INDICADORES

Com o objetivo de concretizar e realizar o previsto no art. 12 da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (Política de DHS Via PGS), os dados e as informações numéricas que quantificam as atividades executadas e aferem o desempenho deverão ser simples ou compostos, específicos ou globais, direcionadores ou resultantes, de modo a mensurar atividades/atuações, impactos, entre outras circunstâncias. A mensuração inclui o despenho nas dimensões de esforço e resultados, bem como, indicadores quantitativos e qualitativos. Ademais, tais dados e informações deverão constar, no que couber, dos sistemas de mensuração das instituições signatárias, do Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos e das demais redes de cooperação convergentes. Além disso, serem construídos, sempre que possível (ok), interinstitucionalmente e de forma alinhada e/ou integrada.

Em um primeiro momento, devem ser aperfeiçoados indicadores alinhados e/ou integrados aos apresentados neste anexo IV, que possibilitam mensurar e incentivar atividades/atuações e impactos que já estão ocorrendo, muitos deles sem a devida convergência estrutural prevista no art. 9º da Política de DHS Via PGS. De modo a estimular a cooperação, os indicadores do anexo IV abrangem as atividades desenvolvidas para obter o resultado final, inclusive no que se refere à elaboração de documentos. Essa escolha não impede que se possa limitar a quantificação (aperfeiçoando-se os glossários) aos resultados/documentos finais.

1 – Indicadores em geral e relacionados às atuações resolutivas de impacto individual e de impacto coletivo em geral (incisos I e II do § 2º do art. 1º da Política de DHS Via PGS)

Para o aperfeiçoamento dos sistemas de mensuração, incluindo-se, no que couber, os relatórios enviados para os órgãos de controle, deverão ser desenvolvidos indicadores convergentes à Política, entre os quais:

1.1. indicadores relacionados às atuações resolutivas que utilizam os mecanismos de autocomposição e as demais formas de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas. (item sob análise da especialista da PGE)

Os indicadores relativos ao previsto no § 5º do art. 1º desta Política, principalmente os relacionados no § 2º do art. 12, poderão, entre outras formas, serem consignados nos sistemas de mensuração junto aos indicadores de movimentação (aferição das atividades/atuações desenvolvidas), nos seguintes termos (definições baseadas no previsto na Resolução 118/2014 do Conselho Nacional do Ministério Público):

a) negociação;

Glossário: atividade/atuação resolutiva realizada para solucionar controvérsias, conflitos e problemas, priorizando a convergência e a harmonização das relações, nas quais a(s) instituição(s) signatária(s) da Política de DHS Via PGS possam atuar como parte na defesa de direitos e interesses, de acordo com a suas atribuições. Também, para, como parte, solucionar divergências de interesses e conflitos aparentes de percepções (objetivando aperfeiçoamentos), em parcerias e redes de cooperação com e entre os três setores (público, privado e sociedade civil organizada) e a comunidade em geral (que compreende as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras). Aplica-se em todos os níveis de relação (pessoal, familiar, institucional, interinstitucional, municipal, nacional, etc.).

b) mediação

Glossário: atividade/atuação resolutiva realizada para solucionar controvérsias, conflitos e problemas que envolvam relações (fáticas ou jurídicas), priorizando a convergência e a harmonização, nas quais é importante a direta e voluntária ação de todas as pessoas (ou instituições) que estejam em divergência interesses ou conflito aparente de percepções (para fins de aperfeiçoamentos). Aplica-se em todos os níveis de relação (pessoal, familiar, institucional, interinstitucional, municipal, nacional, etc.).

c) conciliação

Glossário: atividade/atuação resolutiva realizada para solucionar controvérsias, conflitos ou problemas que envolvam relações (fáticas ou jurídicas), priorizando a convergência e a harmonização das relações, nas quais a(s) instituição(s) signatária(s) desta Política intervém propondo soluções. Na conciliação aplicam-se as mesmas normas atinentes à mediação, distinguindo-se na medida em que, na conciliação, quem intervém propõe a solução e, na mediação, o interveniente provoca que as pessoas envolvidas na relação solucionem as controvérsias, os conflitos e os problemas.

d) Prática restaurativa

Glossário: atividade/atuação resolutiva realizada para reparar os efeitos de uma determinada infração, priorizando a convergência e a harmonização das relações, nas quais são utilizadas determinadas práticas que incluem a ajuda de facilitador e a elaboração de plano restaurativo, de modo a resgatar o convívio social e a reparar ou minorar os danos decorrentes do fato.

e) Convenção processual

Glossário: atividade/atuação resolutiva realizada para solucionar controvérsias, conflitos e problemas, que priorizam convergência e a harmonização das relações, efetivando a adaptação e flexibilização de um procedimento processual, de modo a permitir a adequada e efetiva tutela jurisdicional aos interesses materiais subjacentes, bem assim para resguardar o âmbito de proteção dos direitos fundamentais processuais.

1.2. indicadores relacionados à convergência dos três setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral (que compreende as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras).

Os indicadores relativos ao previsto principalmente na Seção IV e no § 7º do art. 12 desta Política poderão, entre outras formas, serem consignados nos sistemas de mensuração junto aos indicadores de movimentação (aferição das atividades/atuações

desenvolvidas), nos termos dos parágrafos que seguem. Os indicadores previstos neste item (1.2) deverão ser consignados nos sistemas de mensuração de forma concomitante com outros indicadores de movimentos eventualmente incidentes (ex. mediação efetivada em um comitê – essa atividade/atuação/fato deverá ser consignada em dois indicadores. Um relativo à participação em comitê e outra relacionada ao ato de mediar).

Para fins parametrização, considera-se nesta Política "Período" o lapso temporal correspondente a uma determinada mensuração, referindo-se nos sistemas de aferição normalmente a um mês. Ademais, com o objetivo de permitir a estratificação (o desmembramento) do indicador, sugerem-se subníveis por tipologia (ex. criação, participação etc.) e, em alguns casos, prevê-se um quantificador para ser utilizado nos sistemas de mensuração: "Q".

a) reunião

Glossário: atividades de organização e de participação em reunião, considerada para fins desta Política como o encontro de duas ou mais pessoas com o objetivo de dialogar, cooperar e/ou desenvolver a consciência sobre um determinado assunto ou foco prioritário. Esse indicador pode ser estratificado em:

a.1- organização (quantificador sugerido "Q": nº de reuniões que cooperou para realização no período);

a.2- participação (Q: nº comparecimentos em reuniões no período)

b) comitê e comissão

Glossário: atividades de criação e de participação em comitês e comissões, considerados como um grupo de pessoas escolhidas para representar determinadas instituições e a comunidade em geral, que se reúnem a partir de um foco de interesse/foco prioritário (ex. o sistema de fornecimento de medicamentos, uma bacia hidrográfica, as olimpíadas, etc.), com o objetivo de desenvolver a consciência da realidade e aperfeiçoar a atuação, principalmente por meio da convergência de ideias, esforços e diretrizes. Esse indicador pode ser estratificado em:

b.1- criação (quantificador sugerido "Q": nº de comitês que cooperou para criação no período);

b.2- participação (Q: nº atividades/participações em comitês no período)

c) capacitação

Glossário: atividades de participação, realização de palestras/debates e de organização de cursos de aperfeiçoamento, institucionais ou interinstitucionais, realizados em decorrência das suas responsabilidades (atribuições, competência, poder de

transformação), nas quais a contribuição dos participantes/colaboradores não for priorizada para a construção de encaminhamentos/conclusões (critério diferenciador para alínea c – workshops). Esse indicador pode ser estratificado em:

c.1- como participante (Q: nº de capacitações que participou no período como participante)

c.2- como palestrante/debatedor (Q: nº de capacitações que participou no período como palestrante/debatedor)

c.3- como organizador/ organização (nº de capacitações que participou no período como organizador/organização)

d) workshop

Glossário: atividades de participação, realização de palestras/debates e de organização de cursos de aperfeiçoamento, institucionais ou interinstitucionais, realizados em decorrência das suas responsabilidades (atribuições, competência, poder de transformação), nas quais há a efetiva contribuição de todos os participantes, como, por exemplo, através da realização de grupos, que, na parte final do evento, apresentarão suas contribuições na construção de encaminhamentos/conclusões (critério diferenciador para alínea "b" – capacitações). Esse indicador pode ser estratificado em:

d.1- como colaborador/participante (Q: nº de workshops que participou no período como colaborador/participante)

d.2- como palestrante/debatedor (Q: nº de workshops que participou no período como palestrante/debatedor)

d.3- como organizador/ organização (Q: nº de workshops que participou no período como organizador/ organização)

e) **Termo de Cooperação**

Glossário: atividades de cooperação para criação/elaboração (por meio de sugestões documentadas) e de assinatura de termos de cooperação, considerados os documentos formais que consubstanciem as convergências, estabelecendo as contribuições e os deveres de cada participante. Esse indicador pode ser estratificado em:

e.1- elaboração (Q: nº de documentos escritos formulados para a criação de termos de cooperação)

e.2- assinatura (Q: nº de termos de cooperação que assinou no período)]

f) Protocolo de Intenção

Glossário: atividades de cooperação para criação/elaboração (por meio de sugestões documentadas) e de assinatura de protocolos de intenção, considerados os documentos formais que consubstanciem as convergências, manifestando as

intencionalidades e não deveres (critério diferenciador para a alínea "e" – termos de cooperação). Esse indicador pode ser estratificado em:

e.1- elaboração (Q: nº de documentos escritos formulados para a criação de protocolos de intenções no período)

e.2- assinatura (Q: nº de protocolos de intenção que assinou no período)

g) mensuração da qualidade da convergência

Com o objetivo de implementar o previsto no § 7º do art. 12 desta Política, é possível utilizar indicadores de aferição da qualidade das relações estabelecidas, notadamente relativos à amplitude, densidade, adensamento e enraizamento. Esse aprofundamento na mensuração das atividades desenvolvidas em convergência com e entre os três setores (público, privado e sociedade civil organizada) e a comunidade em geral (que compreende as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras) é importante para gerar confiança e credibilidade, uma vez que evidencia a potencialidade estrutural e temporal dos ambientes de convergência (principalmente em parcerias e redes de cooperação). São indicadores de mensuração da qualidade da convergência:

g.1) **amplitude da convergência**

Glossário: aferição do número de participantes/colaboradores e do número de diferentes instituições (dos setores público, privado e sociedade civil organizada) e de representantes das diversas categorias da comunidade em geral relacionadas ao(s) foco(s) prioritário(s). Ademais, da abrangência: local, municipal, estadual, nacional e/ou internacional. Para aferir, recomenda-se estratificar em:

g.1.1- participação quantitativa (Q: número de participantes/colaboradores);

g.1.2- participação interinstitucional (Q: número de instituições);

g.1.3- abrangência municipal (Q: nº de municípios impactados diretamente pela cooperação);

g.1.4- abrangência estadual (Q: nº de estados impactados diretamente pela cooperação);

g.1.5- Abrangência nacional (Q: impacto nacional);

g.1.6-Abrangência internacional (Q: nº de países impactados diretamente pela cooperação)

g.1.7- Abrangência populacional (Q: estimativa do nº de habitantes impactados diretamente pela cooperação).

g.2) **densidade da convergência**

Glossário: aferição da frequência dos contatos (ex. diários, mensais, quinzenais, eventuais, etc.) realizados no ambiente de convergência (ex. comitê, comissão, projeto, etc.) estabelecido para atuar em um foco(s) prioritário(s). Quantificador sugerido: Q = nº de contatos realizados no mês/no período]

g.3) **adensamento da convergência**

Glossário: aferição da alteração na frequência dos contatos em um determinado período de tempo (recomenda-se semestral). Recomenda a utilização dos seguintes indicadores:

g.3 .1 - Estabilidade (Q: manteve o mesmo nº de contatos no período de seis meses);

g.3.2 - Ampliação (Q: alterou o nº de contatos para mais no período de seis meses);

g.3.3 -Diminuição (Q: alterou o nº de contatos para menos no período de seis meses);

g.4) **enraizamento da convergência**

Glossário: aferição do nº de meses de existência/permanência da convergência. Quantificador sugerido: Q = nº de meses de existência da convergência (ex. do projeto, da comissão, do comitê, etc.).

A mensuração da qualidade da convergência desenvolvida com e entre os três setores e a comunidade em geral deve ser consignada por quem executa as atividades que promovem a convergência de forma específica (em um determinado procedimento que sistematize um projeto, uma determinada ação/atuação, etc.) e/ou em caráter global (abrangendo todos os ambientes de convergência em que atua - o que ocorre normalmente para efeitos de preenchimento de relatórios de período).

1.3) outros indicadores recomendados para concretização e implementação da Política de DHS Via PGS

Na implementação desta Política podem ser elaborados diversos indicadores, notadamente para fins de complementar os indicadores de movimentos constantes dos sistemas de mensuração. Entre outros, sugerem-se indicadores relativos à:

a) Proposição

Glossário: sugestões de aperfeiçoamentos efetivadas por meio de documentos escritos e encaminhadas aos órgãos ou pessoas responsáveis pelo desenvolvimento do documento final (Mapas e Planos Estratégicos, resoluções, provimentos, recomendações, projetos, etc.).

b) Documento de convergência operacional

Glossário: aferição da cooperação na realização de fluxos operacionais, cartilhas, manuais, livros e publicações em endereços eletrônicos (da instituição que faz parte e das instituições parceiras, bem como, nos endereços eletrônicos citados expressamente em termos de cooperação e/ou protocolos de intenção), convergentes ao(s) foco(s) prioritário(s) de atuação. Quantificador sugerido: Q = nº de documentos escritos que foram finalizados ou/e publicados no período. Pode ser estratificado, de forma semelhante ao que será exposto com relação às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicosem (desenvolvendo-se os respectivos glossários):

b. 1- diagnóstico e mapeamento;
b.2 - fluxo operacional
b.3 - cartilha e manual
b.4 - livro
b.5 – outras publicações convergentes ao foco prioritário de atuação

c) **foco prioritário**

Glossário: atividade de escolha do parâmetro delimitador da atuação, decorrente de um processo que deve levar em consideração as diretrizes propostas, bem como preencher critérios de conveniência, oportunidade e urgência, consignada, de forma justificada, em um documento escrito (ex. portaria de instauração de procedimento)

Quantificador sugerido: nº de documentos escritos nos quais consta expressamente tratar-se de um parâmetro delimitador da atuação

d) adaptação à realidade local

Glossário: atividade que torna factível a concretização e realização de diretrizes, nacionais e interacionais, levando em consideração as necessidades, as possibilidades e atividades do contexto econômico, social, ambiental, geopolítico e temporal, existentes no âmbito de suas atribuições, consignada em um documento escrito, no qual justifica-se a adaptação de diretrizes à realidade local.

Quantificador sugerido: nº de documentos escritos nos quais constam expressamente as justificativas relacionadas à adaptação de diretrizes à realidade local.

Nos termos do previsto no art. 11 da Política de DHS Via PGS, as atividades decorrentes poderão ser desenvolvidas de forma isolada ou como fase ou etapa de uma sistematização. As atividades desenvolvidas como fase ou etapa de uma sistematização deverão ser consignadas preferencialmente no curso de um procedimento, que pode consubstanciar um projeto estratégico. Ademais, para fins de mensuração (art. 12 desta Política), os dados e informações relativos às atividades/atuações referidas no item 1 do anexo IV da Política de DHS Via PGS, devem ser consignados nos sistemas de mensuração. Quando uma determinada atividade prevista neste item 1 se enquadrar na definição e preencher os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º do art. 1º e § 3º, ambos desta Política), deverá prevalecer os indicadores que serão expostos no item 2 do anexo IV.

2- indicadores das atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos:

A definição de atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos consta no inc. III do § 2º do art. 1º desta Política e os requisitos a ela relacionados no § 3º deste mesmo artigo. Quando uma determinada atividade, incluindo o previsto no item 1 do anexo IV desta Política, enquadrar-se na definição e preencher os requisitos previstos, deverá prevalecer os indicadores que serão expostos no item 2 do anexo IV, nos termos do estabelecido no § 3º do art. 12 desta Política (critério diferenciador). Assim, deverá constar nos indicadores a expressão "sistêmico". Ademais, nos respectivos glossários, deverão constar, além dos esclarecimentos específicos e/ou dos previstos nos glossários articulados no item 1 do anexo IV, o seguinte critério diferenciador (que torna o indicador prevalente com relação aos demais indicadores semelhantes): "...que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos /Política de DHS Via PGS)".

Nesse contexto, são necessários indicadores relativos:
a- à escolha de foco(s) prioritário(s) sistêmico
b – ao mapeamento sistêmico;
c – aos termos de cooperação sistêmicos;
d – aos protocolos de intenção sistêmicos;
e - aos fluxos operacionais sistêmicos;

f – às cartilhas e aos manuais sistêmicos;

g – aos livros sistêmicos;

h – às publicações sistêmicas;

i – às reuniões e redes de cooperação sistêmicas;

j – aos comitês sistêmicos;

k – às capacitações sistêmicas;

l – aos workshops sistêmicos;

m- à mensuração da qualidade da cooperação sistêmica (amplitude, densidade, adensamento e enraizamento sistêmicos);

n – às irregularidades sistêmicas (encaminhamento de informações ao Ministério Público/PGE, ações de improbidade e de reparação do dano, denúncias e decisões);

o –às atividades descritas no § 2º do art. 12 da Política de DHS via PGS, quando desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, conforme inc. III do § 2º e § 3º ambos do art. 1º desta Política (mediação sistêmica, conciliação sistêmica, negociação sistêmica, etc.)

O previsto no item 2 do anexo IV da Política de DHS Via PGS permite, por meio de um indicador qualificado com a expressão "sistêmico", valorar de forma mais positiva a atividade/atuação (e/ou o desempenho), uma vez que, para tanto, deverá cumprir o previsto no inc. III do § 2º e no § 3º, ambos do art. 1º desta Política. Assim, evidencia-se, inclusive por meio de apenas um indicador, tratar-se de atividade (ou impacto) relacionada a uma atuação de planejamento e de gestão sistêmicos (normalmente a atividade é uma fase ou etapa dessa atuação). Ademais, a atividade (e a atuação resolutiva como um todo) pode ser valorada nos termos do previsto no art. 15 e no § 6º do art. 16 desta Política, principalmente porque está condicionada a uma sistematização que deve promover, no mínimo, o mapeamento, o aperfeiçoamento e/ou à convergência (alinhamento e/ou integração) dos planejamentos e das gestões desenvolvidos pelos sistemas que atuam e/ou intervêm nas políticas públicas e nas atividades relacionadas ao(s) foco(s) prioritário(s) escolhido(s), consoante inc. IV do § 3º do art. 1º da Política de DHS Via PGS.

Com relação as demais atividades executadas em uma atuação de forma resolutiva de planejamento e de gestão sistêmicos que não estejam previstas nos sistemas de mensuração com a expressão "sistêmico", deve-se consignar em um indicador que mensure a atividade (ou desempenho), mesmo sem esse critério diferenciador. Contudo, como tal atividade será efetivada nos termos do previsto no § 3º do art. 1º desta Política, a

valoração qualificada será possível, entre outros fatores, através da análise da sistematização instaurada (principalmente um procedimento).

De modo a estimular a cooperação, os indicadores do anexo IV abrangem as atividades desenvolvidas para obter o resultado final, inclusive no que se refere à elaboração de documentos. Essa escolha não impede que se possa limitar a aferição (aperfeiçoando-se os glossários e quantificadores) aos resultados/documentos finais.

Para exemplificar a elaboração de indicadores das atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, cabe citar:

a) foco prioritário sistêmico

Glossário: atividade de escolha do parâmetro delimitador da atuação, decorrente de um processo que deve levar em consideração as diretrizes propostas e as atribuições/responsabilidades, bem como preencher critérios de conveniência, oportunidade e urgência, consignada, de forma justificada, em um documento escrito (ex. portaria de instauração de procedimento) e desenvolvida em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos(inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos /Política de DHS Via PGS)

Quantificador sugerido: nº de documentos escritos no período nos quais consta expressamente tratar-se de um parâmetro delimitador das atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos.

b) mapeamento sistêmico

Glossário: atividade de elaboração individual ou de cooperação para criação/elaboração (por meio de sugestões documentadas) de diagnóstico documental (ex. diagnóstico situacional, georreferenciamento, et.) que evidencia as necessidades, as possibilidades e as atividades abrangidas pelo(s) foco(s) prioritário(s) escolhidos(s), que é desenvolvida em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados à atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

Quantificador sugerido: nº de documentos formulados no período, destinados à criação de um mapeamento sistêmico.

c) termo de cooperação sistêmico

Glossário: atividades de cooperação para criação/elaboração (por meio de sugestões documentadas) e de assinatura de termo de cooperação, considerado o documento formal que consubstancie as convergências, estabelecendo as contribuições e os deveres de cada participante, desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS)

Esse indicador pode ser estratificado em:

c.1- elaboração (Q: nº de documentos escritos formulados para a criação de termos de cooperação)

c.1- assinatura (Q: nº de termos de cooperação que assinou no período)

d) **protocolo de intenção sistêmico**

Glossário: atividades de cooperação para criação/elaboração (por meio de sugestões documentadas) e de assinatura de protocolo de intenção, considerado o documento formal que consubstancie as convergências, manifestando as intencionalidades e não deveres (critério diferenciador para a alínea "c.1" – termos de cooperação), desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

Esse indicador pode ser estratificado em:

d.1- elaboração (Q: nº de documentos escritos formulados para a criação de protocolos de intenções no período)

d.2- assinatura (Q: nº de protocolos de intenção que assinou no período)

e) fluxo operacional sistêmicos

Glossário: atividades de cooperação para criação/elaboração (por meio de sugestões documentadas) de fluxo operacional, considerado o documento que evidencie as interconexões entre os sistemas que interagem a partir do foco prioritário de atuação, principalmente no que se refere aos encaminhamentos e às responsabilidades, desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e

Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS)

Quantificador sugerido: nº de documentos formulados para criação de um fluxo operacional sistêmico.

f) cartilha sistêmica e manual sistêmico

Glossário: atividades de cooperação para criação/elaboração (por meio de sugestões documentadas) de cartilha sistêmica ou manual sistêmico, considerados o documento que consubstancie a convergência dos sistemas que atuam e/ou intervém nas atividades, projetos e políticas públicas relacionadas a um determinado foco prioritário de atuação, principalmente alinhando e/ou integrando diretrizes, normativas e instrumentos, desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS)

Quantificador sugerido: nº de documentos formulados para criação de uma cartilha sistêmica ou manual sistêmico.

f) livro sistêmico

Glossário: atividades de cooperação para publicação (por meio de artigos científicos) de livro sistêmico (ou a elaboração individual), considerado o documento doutrinário de caráter científico publicado que evidencie e articule a convergência dos sistemas que atuam e/ou intervém nas atividades, projetos e políticas públicas relacionadas a um determinado foco prioritário de atuação, desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS)

Quantificador sugerido: nº de livros publicados nos quais participou na criação ou elaborou individualmente.

h) **publicação sistêmica em geral**

Glossário: atividades de cooperação para publicação (por meio de sugestões documentadas) de artigos, textos, noticiais, entre outras comunições em geral (ou a elaboração individual), considerada a publicação em jornais, revistas e em endereços eletrônicos (da instituição que faz parte e das instituições parceiras, bem como, nos endereços eletrônicos citados expressamente em termos de cooperação e/ou protocolos de intenção), convergente ao(s) foco(s) prioritário(s) de atuação e desenvolvidas em uma

atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS)

Quantificador sugerido: nº de documentos publicados nos quais participou na criação ou elaborou individualmente

i – reunião e rede de cooperação sistêmicas

Glossário: atividades de participação em reuniões e de criação e de participação em redes de cooperação, consideradas como o encontro de duas ou mais pessoas com o objetivo de dialogar, cooperar e/ou desenvolver a consciência sobre um determinado assunto ou foco prioritário, que não se configurem comitês e comissões (critério diferenciador), desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS) e principalmente nos termos do previsto no art. 5º e 7º desta Política. Esse indicador pode ser estratificado em:

b.1- criação (quantificador sugerido "Q": nº de redes de cooperação que criou no período);

b.2- participação (Q: nº atividades/participações em reuniões e redes de cooperação no período).

Com relação às alíneas "j", "k", "l" e "m" do item 2 do anexo IV da Política de DHS Via PGS, a criação de indicadores deverá levar em consideração o previsto nas alíneas "b", "c", "d" e "g" do item 1.2 do anexo IV, observando-se o previsto no § 3º do art. 12 e de forma semelhante ao sugerido nos parágrafos anteriores.

n – apuração de irregularidades sistêmicas

Glossário: atividades de encaminhamento de informações ao Ministério Público/PGE, de ajuizamento de ações de improbidade, de reparação de danos sistêmicos, de oferecimento de denúncias e de prolatação de decisões, relativas aos sistemas que atua e/ou intervém, desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

Recomenda-se que esse indicador seja estratificado em:

n.1- encaminhamento de informações sistêmicas ao Ministério Público/PGE

Glossário: atividades de encaminhamento de informações ao Ministério Público/PGE, relacionadas aos sistemas que atua e/ou intervém, preferencialmente desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

(quantificador sugerido "Q": nº de documentos contendo informações sobre irregularidades relacionadas aos sistemas que atua e/ou intervém que encaminhou ao Ministério Público/PGE no período);

n.2- ações judiciais sistêmicas de apuração de improbidade

Glossário: ajuizamento de ações de apuração de improbidade relacionadas aos sistemas que atua e/ou intervém,–desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

(Q: nº de ações judiciais sistêmicas de improbidade ajuizadas no período);

n.3 –ações sistêmicas de reparação de dano

Glossário: atividades extrajudiciais e judiciais de reparação de danos decorrentes de irregularidades sistêmicas, consignadas em documentos e relacionadas aos sistemas que atua e/ou intervém, desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados à atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

(Q: nº de documentos elaborados para promover a reparação dos danos sistêmicos que foram protocolados e/ou de ações ajuizadas no período);

Pode estratificar em n.3.1 – extrajudiciais; n.3.2 - judiciais

n.4 denúncias sistêmicas

Glossário: ajuizamento de ações de apuração de crimes relacionados aos sistemas que atua e/ou intervém, desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na

definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

(Q: nº de denúncias sistêmicas ajuizadas no período);

n.5 – decisões sistêmicas

Glossário: decisões judiciais (interlocutórias e finais) proferidas em procedimentos de apuração irregularidades relacionadas aos sistemas abrangidos por sua competência, que tenha sua origem em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

(Q: nº de decisões judiciais sistêmicas prolatadas no período);

Pode ser estratificado em n.5.1 – decisões interlocutórias; n.5.2 – decisões finais.

Nos casos em que as atividades previstas na alínea "n" já constarem dos sistemas de mensuração, pode-se estratificar o indicador existente no sistema ou utilizar outra forma de qualificar o indicador, de modo a mensurar e diferenciar essas atividades/atuações mais complexas.

o – autocomposição sistêmica

Glossário: atividade realizada de acordo com o previsto no § 5º do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, principalmente as relacionados no § 2º do art. 12, desenvolvidas em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de DHS Via PGS)

Deve ser estratificada em:

o.1 – negociação sistêmica;

Glossário: atividade realizada para solucionar controvérsias, conflitos e problemas, priorizando a convergência e a harmonização das relações, nas quais a(s) instituição(s) signatária(s) da Política de DHS Via PGS possam atuar como parte na defesa de direitos e interesses, de acordo com a suas atribuições, que é desenvolvida em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações

resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS). Também, para neste mesmo contexto e como parte, solucionar divergências de interesses e conflitos aparentes de percepções (objetivando aperfeiçoamentos).

o.2) mediação sistêmica

Glossário: atividade realizada para solucionar controvérsias, conflitos e problemas que envolvam relações (fáticas ou jurídicas), priorizando a convergência e a harmonização, nas quais é importante a direta e voluntária ação de todas as pessoas (ou instituições) que estejam em divergência interesses ou conflito aparente de percepções (para fins de aperfeiçoamentos), que é desenvolvida em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

o.3) conciliação sistêmica

Glossário: atividade realizada para solucionar controvérsias, conflitos ou problemas que envolvam relações (fáticas ou jurídicas), priorizando a convergência e a harmonização das relações, nas quais a(s) instituição(s) signatária(s) desta Política intervém propondo soluções, que é desenvolvida em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados à atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS). Na conciliação sistêmica aplicam-se as mesmas normas atinentes à mediação sistêmica, distinguindo-se na medida em que, na conciliação sistêmica, quem intervém propõe a solução e, na mediação sistêmica, o interveniente provoca que as pessoas envolvidas na relação solucionem as controvérsias, os conflitos e os problemas. Em ambos os casos, devem ser atividades desenvolvidas em uma atuação de planejamento e de gestão sistêmicos.

o.4) Prática restaurativa sistêmica

Glossário: atividade/atuação resolutiva realizadas para reparar os efeitos de uma determinada infração, priorizando a convergência e a harmonização das relações, nas quais são utilizadas determinadas práticas que incluem a ajuda de facilitador e a elaboração de plano restaurativo, de modo a resgatar o convívio social e a reparar ou minorar os danos decorrentes do fato, que é desenvolvida em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão

Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

0.5) Convenção processual sistêmica

Glossário: atuações resolutivas realizadas para solucionar controvérsias, conflitos e problemas, que priorizam convergência e a harmonização das relações, efetivando a adaptação e flexibilização de um procedimento processual, de modo a permitir a adequada e efetiva tutela jurisdicional aos interesses materiais subjacentes, bem assim para resguardar o âmbito de proteção dos direitos fundamentais processuais, que é desenvolvida em uma atuação que se enquadre na definição e preencha os requisitos relacionados às atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (inc. III do § 2º e § 3º, ambos do art. 1º da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos/Política de DHS Via PGS).

3- indicadores relacionados ao tempo de dedicação na concretização e realização da Política de DHS Via PGS

Entre outros indicadores convergentes à Política de DHS Via PGS, aqueles que mensuram o tempo utilizado para se dedicar às atividades, afiguram-se de grande relevância, podendo ser aferidos em horas e dias, por meio de um levantamento de tempo total (soma de todo o tempo dedicado no período) ou de maneira detalhada (ex. em uma planilha).

A utilização de projeto que preencha os requisitos previstos nas alíneas "d"e "e" do art. 11 da Política de DHS Via PGS, para sistematizar as atividades desenvolvidas em uma atuação resolutiva, possibilita uma melhor avaliação do tempo de dedicação utilizado para dedicar-se à implementação desta Política.

4- Indicadores relativos às abordagens: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade:

Diante da complexidade das causas dos problemas que atingem a sociedade, a Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (Política de DHS Via PGS) fomenta as abordagens multidisciplinar, interdisciplinar e, até mesmo, transdisciplinar (preconizada por Edgar Morin). Para tanto, é muito importante a convergência, principalmente por meio da formação de parcerias e de redes de cooperação, que, entre

outros fatores, otimiza os recursos (materiais e humanos) exigidos para atuar na multifatorialidade/complexidade. Essas abordagens propiciam o desenvolvimento de indicadores, que podem ser inseridos junto aos indicadores relacionados aos assuntos de um determinado procedimento. Ademais, tais indicadores podem ser construídos de forma convergente ao seguinte:

a) multidisciplinar:

Glossário: considera-se multidisciplinar quando diversos assuntos esparsos são impactados pela atividade a ser mensurada, mas não se vislumbra a cooperação entre eles para que se atinja o que se propõe. Não há uma interconexão entre eles.

Na prática: ocorrerá a multidisciplinaridade quando uma atividade abranger vários assuntos isolados (sem estarem interconectados ao objeto da atividade). Nesse caso importante consignar, nos sistemas de mensuração, como principal essa circunstância/código, o que não afasta a necessidade de listar, também, os demais assuntos abrangidos que compõem a multidisciplinariedade. Difere da hipótese na qual um assunto é o prevalente (ex. denúncia em um determinado crime de roubo - Criminal) e os demais não são relevantes ao ponto necessitar a consignação deles nos sistemas de aferição de desempenho.

b) interdisciplinar:

Glossário: considera-se interdisciplinar quando diversos assuntos são impactados pela atividade a ser mensurada e vislumbra-se a cooperação entre eles para que se atinja o que se propõe. Percebe-se uma interconexão entre eles.

Na prática: ocorrerá quando uma atividade abranger vários assuntos e se percebe que um assunto está relacionado ao outro. Exemplo disso é o caso de um dano ambiental, decorrente de um crime ambiental (EX. Samarco). Essa inclusão é importante, notadamente para fins de planejamento estratégico, para que se possa consignar/mensurar que os assuntos relacionados à reparação cível e criminal, bem como, da cidadania e do meio ambiente são convergentes (interconectadas), o que é essencial para efetividade do que se propõe. Em decorrência disso, por exemplo, diversos órgãos e instituições poderão formar parcerias para atuar nesse foco prioritário. Nesse caso importante consignar como principal essa circunstância/código, sendo necessário listar, também, os demais assuntos abrangidos que convergem na interdiciplinaridade. Como na abordagem anterior (multidisciplinar), difere da hipótese na qual um assunto é o prevalente (ex. denúncia em um determinado crime de roubo - Criminal) e os demais não são relevantes ao ponto

necessitar a consignação de deles. Difere da multidisciplinaridade porque há convergência e interconexão.

c) transdisciplinar.

Glossário: considera-se transdisciplinar quando diversos assuntos são impactados pela atividade a ser mensurada, mas vislumbra-se não apenas a cooperação entre eles para que se atinja o que se propõe. Percebe-se também a necessidade de unificar esses assuntos, gerando uma nova forma de pensar, que transpassa as disciplinas/assuntos, para impactar de forma efetiva a complexidade dos fatores que envolvem a causa do(s) problema(s) em virtude do qual se está atuando e/ou intervindo. Jean Piajet chamou de pensamento complexo e outros autores de pensamento sistêmico.

Na prática: a transdisciplinariedade correrá quando uma atividade abranger vários assuntos e se percebe que, além do fato de nenhum deles ser prevalente, há uma certa dificuldade de definir o(s) assunto/código(s) de mensuração, pois percebe-se que muitos assuntos estão envolvidos mas nenhum abrange tudo o que se propõe ou é impactado. Ademais, quando se perceber que será indispensável a união de esforços de diversos órgãos e/ou instituições com atribuições em assuntos distintos (ex. secretarias municipais, promotorias de justiça, etc.) para efetividade. No momento atual, essa hipótese está bastante atrelada à gestão por projetos. No âmbito das Tabelas Unificadas vinculadas ao Conselho Nacional de Justiça e ao Conselho Nacional do Ministério Público, os casos nos quais for consignada a transdisciplinaridade deverão ser encaminhados obrigatoriamente para o responsável pela gestão das Tabelas Unificadas na sua unidade, para efeitos de análise, orientação e eventual encaminhamento ao Grupo Gestor de Tabelas Unificadas.

5- indicadores relativos aos modos de valoração, principalmente o Índice de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (IDHS).

Na busca de uma maior convergência (e para fins de disponibilização de recursos, notadamente em momentos de crise), podem ser criados indicadores que permitam valorar o desempenho por meio dos modos estabelecidos na Seção V do Capítulo II da Política. Ademais, é possível priorizar os indicadores necessários para aferir o índice previsto no § 4º do art. 16, aprofundando-se forma de mensuração. Por meio deste índice, pode-se comparar o grau de DHS produzido de acordo com a responsabilidade (e possibilidade/capacidade) de cada pessoa e instituição, permitindo uma avaliação justa na medida em que a aproximação do índice 1 pode ser obtida em qualquer nível de relação (pessoal, familiar, institucional, interinstitucional, municipal, nacional, etc.) e contexto

(econômico, social, ambiental e geopolítico). Para tanto, deve-se fazer uma comparação do potencial de agregação de DHS de um determinado sistema (pessoa, família, instituição, município, projeto, etc.) com o IDHS efetivamente realizado e concretizado por esse sistema, levando-se em consideração a esfera suas responsabilidades (abrangência das atribuições/competências/capacidades/poder de provocar mudanças/transformações desse sistema) e utilizando-se do previsto nos parágrafos do art. 16 da Política de DHS Via PGS. Assim, permite-se mensurar e valorar as atividades/atuações e o desempenho desse sistema, de uma forma que promove a convergência das definições de justo e justiça articuladas por Immanuel Kant (transcrita nos "considerandos" desta Política) e por Platão "Dar a cada parte o que lhe corresponde, segundo sua natureza e atos" (definição que prioriza uma ordem moral interior). De uma forma mais aprofundada, possibilita-se, por meio de dados e informações numéricas que quantificam as atividades executadas e aferem o desempenho, mensurar as formas de perceber e agir dos indivíduos na sociedade, ou seja, seus valores (indicar a expansão da consciência em diversas relações complexas por meio de indicadores quantitativos e qualitativos que evidenciam o grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável).

Para fins de aferir a incidência de um determinado indicador, notadamente quando ele objetivar a mensuração de critérios (e do desempenho) e relacionar-se uma aferição variável (ex. alínea "a" do inc. II do art. 16 desta Política), podem ser construídas perguntas a serem respondidas por ocasião da aferição levando-se em consideração diretrizes, nacionais e internacionais, e sistemas de avaliação (ex. as perguntas relativas ao documento "Os Critérios Rumo à Excelência e Compromisso com a Excelência", disponível em <http://www.mbc.org.br/mbc/uploads/biblioteca/1229511505.2656A.pdf> e as constantes da fl. 17 do "Governance Indicators: A Users' Guide Second Edition", disponível em < https://www.un.org/ruleoflaw/files/Governance%20Indicators_A%20Users%20Guide.pdf >, entre outros). Assim, por exemplo, para fins da alínea "a" do inc. II do art. 16 desta Política, podem ser formulados questionamentos relativos a qual o grau de atendimento da necessidades que determinada ação, projeto, política pública, etc. (§ 3º do art. 16) tem o potencial de promover ou promoveu (§ 5º deste mesmo artigo) e sobre se esta ação também atendeu a necessidade psicológica de pertencimento (ex. abrangeu a oitiva e/ou participação do público destinatário e/ou dos servidores envolvidos na execução da ação: de forma direta - foram realizados questionários/questionamentos/diagnóstico junto à população/servidores da rede de fornecimento de medicamentos? De forma indireta – foram realizados workshops com a participação dos servidores?). Os questionamentos devem ser realizados de modo a permitir mensurar e valorar se a ação, projeto, política

pública, etc. independentemente do foco prioritário escolhido (ex. otimização da rede de fornecimento de medicamentos) promove ou promoveu impactos multifatoriais (multidisciplinares, interdisciplinares, transdisciplinares, intersetoriais e na comunidade em geral) nas causas e nas consequências dos problemas que prejudicam o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável. Quanto maior o impacto multifatorial (aferido de acordo com o previsto no § 4º do art. 16 desta Política), maior o IDHS e, consequentemente, maior efetividade é obtida. Diante da complexidade e diversidade, os dados e as informações numéricas que quantificam as atividades executadas e aferem o desempenho (que podem ser obtidas também via perguntas e revelar critérios), não são exaustivos e, no caso do § 7º do art. 16 desta Política, os valores máximos previstos para cada um dos critérios poderá ser alterado de acordo com o foco(s) prioritário(is) e com a necessidade de adaptação à realidade local (alíneas "e" e "f" do § 1º do art. 1º da Política de DHS Via PGS).

ANEXO V

FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA

Nos termos do previsto no art. 20 da Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (Política de DHS Via PGS), a formação inicial e continuada consiste no processo de aprendizado e de formação da cultura organizacional que, além de explicitar as diretrizes da Política, deve propiciar o desenvolvimento do pensamento sistêmico, a consciência da unidade, a mudança de paradigmas e a convergência de atividades, bem como a revisão e o aperfeiçoamento previstos no inciso VII do art. 2º.

Para fins de obter maior efetividade, a formação, inicial e continuada, deverá levar em consideração as diretrizes do Projeto-Piloto da Corregedoria-Geral da Justiça, constante nas fls. 186 e seguintes da Cartilha da Ação de PGS com foco na Saúde (cartilha disponível no seguinte endereço eletrônico: pgsistemicos.blogspot.com.br).

Com relação às atuações resolutivas que utilizam os mecanismos de autocomposição e as demais formas de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas, a formação deverá atentar, no que couber, para as diretrizes curriculares previstas no Anexo I da Resolução nº 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça e para as definições estabelecidas no Capítulo III da Resolução nº 118/2014 do Conselho Nacional do Ministério Público. Também, ao constante do Manual de Mediação Judicial 2016 do

Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, elaborado com apoio do Conselho Nacional de Justiça e disponível em:

http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/07/f247f5ce60df2774c59d6e2dddbfec54.pdf . No mesmo sentido, o Manual de Negociação e Mediação Para Membros do Ministério Público, do Conselho Nacional do Ministério Público, disponível em: http://www.cnmp.mp.br/portal_2015/publicacoes/245-cartilhas-e-manuais/7560-contribuicoes-para-atuacao-do-ministerio-publico-na-copa-das-confederacoes-e-na-copa-do-mundo-2 .

No que se refere aos temas a serem desenvolvidos na formação, deve-se atentar para as diretrizes previstas e abrangidas na Política de DHS via PGS, incluindo-se abordagens relacionadas aos seguintes temas:

I- multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e intersetorialidade;

II – pensamento linear e sistêmico, concepção mecanicista;

III- percepção, atuação e valores (incluindo valores de vida – relatório do PNUD – disponível em: http://www.pnud.org.br/hdr/arquivos/rdh_brasil_2009_2010.pdf));

IV- definições, categorias, relações, impactos e interesses, abrangendo o previsto no art. 1º. da Política;

V- planejamento e planos Estratégicos, incluindo normativas e instrumentos a eles relacionados;

VII - a Política de Fomento ao Desenvolvimento Harmônico e Sustentável Principalmente Via Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (Política de DHS Via PGS), incluindo-se os anexos à Política;

Quanto aos temas a serem abordados, recomenda-se elaborar um plano pedagógico que facilite a compreensão levando-se em consideração o caráter interinstitucional da Política de DHS via PGS e a sua busca de qualificar todos os níveis de consciência e de relação.

ESBOÇO DO TERMO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO DE ÂMBITO NACIONAL:

DHS VIA PGS E NMC

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em: pgsistemicos.blogspot.com.br

---

OBSERVAÇÕES: **Abaixo será apresentado um esboço do termo de acordo de cooperação elaborado com base no conteúdo do termo de cooperação assinado no RS em 2016. O termo a seguir, que é um aperfeiçoamento do termo do RS e que está sendo articulado para ser assinado em âmbito nacional, enfocou o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (vide Objeto desse esboço) porque ele promove a convergência das diversas formas de atuação resolutiva que já estão sendo desenvolvidas e que podem ser promovidas (e/ou priorizadas). Ademais, evidencia uma missão comum (maiores explicações na síntese constante dessa cartilha) e é aplicável para qualquer contexto. Assim, o conteúdo desse novo esboço poderá ser adaptado para ser utilizado na elaboração de termos de cooperação em todas as esferas de abrangência (municipal, estadual, nacional e internacional). Saliente-se que se trata de um esboço. Portanto em havendo interesse em participar do aperfeiçoamento e/ou do desenvolvimento desse termo favor enviar sugestões, críticas, comentários, etc. para o seguinte e-mail: pgsblog@gmail.com (versão digital consta do DVD em anexo).**

TERMO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

TERMO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM O

OBSERVAÇÃO - SUGESTÃO DE PARTICIPANTES:

CNJ, CNMP, AGU, MS, CONDEGE, DPU, CNM, CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIAS, CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, A UNIÃO NACIONAL DAS INSTITUIÇÕES DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE**,** CONASEMS E CONASS, CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

(OBSERVAÇÕES:

1 - **favor sugerir atores para participarem – se possível com a respectiva qualificação;**
2- favor consignar a instituição a qual você pertence
3- parece ser importante a escolha de representantes dos setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como da comunidade em geral.

VISANDO FOMENTAR O DESENVOLVIMENTO HARMÔNICO E SUSTENTÁVEL (DHS) VIA ATUAÇÕES RESOLUTIVAS, PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO, INICIALMENTE COM FOCO NA SAÚDE E DE MODO A ADAPTAR À REALIDADE LOCAL DIRETRIZES, NACIONAIS E INTERNACIONAIS, E A QUALIFICAR E/OU REDUZIR A JUDICIALIZAÇÃO.

(OBSERVAÇÃO:

No RS participaram do termo de 2016 (que serviu de base para o presente esboço – vide termo de cooperação constante da Cartilha):

~~O PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, inscrito no CNPJ sob o nº 89.522.064/0001-66, com sede nesta Capital, na Praça Marechal Deodoro, nº 55, CEP 90010-908, neste ato representado por seu Presidente, Desembargador José Aquino Flôres de Camargo, o PODER EXECUTIVO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL,~~ **....**

CONSIDERANDO que a Constituição de 1988 estabelece como princípio fundamental a República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constituindo-se em Estado Democrático (democracia representativa e participativa);

CONSIDERANDO que a Constituição da República Federativa do Brasil prevê que a ordem social e a ordem econômica, incluindo a defesa do meio ambiente, baseiam-se no trabalho e objetivam a dignidade, o bem-estar e a Justiça sociais (artigos 170 e 193 da Lei Maior);

CONSIDERANDO que a Constituição da República Federativa do Brasil revela um plano estratégico para desenvolver relações harmônicas e sustentáveis, incluindo normas que estabelecem atribuições na busca dessa missão comum;

CONSIDERANDO que a defesa da democracia, representativa e participativa, exige o diálogo e a cooperação nos e entre os setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como na comunidade em geral;

CONSIDERANDO que, na pesquisa Brasil Ponto a Ponto realizada pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), cerca de 500 mil brasileiros, ao responderem a pergunta "O que deve mudar no Brasil para sua vida melhorar de verdade?", apontaram para o tema "Valores" (informações disponíveis em: <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/library/rdhs-brasil/relatorio-do-desenvolvimento-humano-2000142.html>);

CONSIDERANDO que os valores refletem as formas de perceber e agir da sociedade e influenciam na qualidade das relações estabelecidas para satisfazer as necessidades a curto, médio e longo prazo;

CONSIDERANDO ser indispensável desenvolver a consciência da realidade, o diálogo e/ou a cooperação para que se possa obter a efetividade e a sustentabilidade das ações/atuações, atividades, projetos, decisões e políticas públicas, bem como para harmonizar as relações institucionais, interinstitucionais e junto à comunidade em geral;

CONSIDERANDO a importância de se fomentar a consciência não apenas dos direitos, mas também, dos deveres, para alcançar a equidade e a Paz, dentro e entre os sistemas nos quais se atua ou/e se intervém;

CONSIDERANDO a relevância de se priorizar a convergência a partir de necessidades comuns e focos prioritários, respeitando as divergências (mas colocando-as em um segundo plano), para desenvolver, de forma harmônica e sustentável, os sistemas e subsistemas que se interrelacionam no Habitat;

CONSIDERANDO que convergência é o processo que promove, a partir de um foco prioritário, o alinhamento (desenvolvimento paralelo) e/ou a integração (unificação) de atividades na busca da missão comum;

CONSIDERANDO que foco prioritário é o parâmetro delimitador da atuação, decorrente de um processo de escolha, que deve levar em consideração as

diretrizes propostas, bem como preencher critérios de conveniência, oportunidade e urgência;

CONSIDERANDO a necessidade de se otimizar recursos (materiais e humanos), por meio de ações/atuações efetivas de planejamento e de gestão, notadamente diante de crises econômicas, sociais e ambientais;

CONSIDERANDO que adaptação à realidade local é o processo que torna factível a concretização e realização de diretrizes, nacionais e interacionais, levando em consideração as necessidades, as possibilidades e atividades do contexto econômico, social, ambiental, geopolítico, familiar e temporal;

CONSIDERANDO que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (ODS - <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgsproposal.html>) e as diretrizes relacionadas à Conferência das Nações Unidas sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável III (Habitat III - <https://www.habitat3.org/the-new-urban-agenda/summaries>) estão vinculados à defesa dos Direitos Fundamentais, revelando-se de grande importância para o planejamento e o desenvolvimento pessoal, familiar, comunitário, municipal, estadual, distrital, regional, nacional e internacional.

CONSIDERANDO que a adaptação à realidade local do ODS 3: Saúde é indispensável para garantia dos Direitos Fundamentais, sendo um foco prioritário a partir do qual devem convergir atividades executadas em diversas áreas de atuação e por comitês, comissões, grupos de trabalho, entre outras formas de redes de cooperação existentes, nos termos do constante do *caput* do art. 196 da Constituição Federal do Brasil, que determina:

> A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

CONSIDERANDO que este dispositivo constitucional recepciona o Artigo XXV da Declaração Universal dos Direitos Humanos:

> 1. Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, **saúde e bem-estar**, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (grifo nosso).

CONSIDERANDO que as pessoas têm direito ao atendimento, de forma harmônica e equitativa e relevando o contexto familiar, das necessidades fisiológicas, psicológicas (notadamente segurança, pertencimento e autoestima) e de autorrealização, inerentes ao desenvolvimento dos seres humanos;

CONSIDERANDO que a sustentabilidade das formas de intervenção é alcançada com a produção de impactos proporcionais nos eixos econômico, social (principalmente nas áreas de saúde, educação, cidadania e segurança) e ambiental;

CONSIDERANDO que a harmonia e a democracia se estabelecem principalmente com a boa relação, participação e proporção, qualitativa e quantitativa, dos setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como da comunidade em geral;

CONSIDERANDO que o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) é o processo evolutivo que busca, a partir do(s) foco(s) prioritário(s) e, no que couber, dando relevância à família, atender necessidades, com impactos proporcionais nos 3 (três) eixos da sustentabilidade (econômico, social e ambiental), por meio da convergência dos 3 (três) setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral e via promoção de atuações resolutivas e/ou de matrizes de convergência, gerando a melhora nas relações (qualificando-as), a liberdade com a consciência da unidade e a Paz, interna e externa;

CONSIDERANDO que as atuações resolutivas são maneiras (formas) de atuar que solucionam o(s) problema(s) que prejudica(m) o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável;

CONSIDERANDO que, de acordo com a abrangência dos impactos decorrentes da atuação de forma resolutiva na esfera das relações, podem ser instituídas as seguintes categorias: I – atuações resolutivas de impactos individuais; II – atuações resolutivas de impactos coletivos em geral; III – atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS);

CONSIDERANDO que se considera sistema o conjunto de elementos relacionados entre si em vista de uma finalidade, formando o todo ou uma unidade;

CONSIDERANDO que a síntese dos critérios de mensuração do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável corresponde aos requisitos da Atuação Resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS), prevendo como núcleo de convergência: desenvolver a consciência da realidade e o diálogo e/ou a cooperação; bem como estabelecendo os seguintes critérios: 1- Foco(s) prioritário(s); 2-atender; 3-necessidades (fisiológicas, psicológicas e de autorrealização); 4- impactos proporcionais nos três eixos da sustentabilidade; 5-convergência dos três setores e da comunidade em geral; 6- promoção de atuações resolutivas e/ou de matrizes de convergência;

CONSIDERANDO a importância dos critérios de mensuração do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável/requisitos da Atuação Resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) principalmente para o mapeamento, a avaliação, o alinhamento e a integração, em âmbito institucional, interinstitucional e na comunidade em geral, de ações/atuações, atividades, projetos e políticas públicas, bem como para criação de indicadores;

CONSIDERANDO que o modelo de matriz de convergência sugerido pela Atuação Resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) indica

como núcleo de convergência: desenvolver a consciência da realidade e o diálogo e/ou a cooperação, bem como que preconiza os seguintes passos: 1- escolher o ambiente/Habitat; 2- fomentar a atuação interinstitucional e com a comunidade em geral; 3- fomentar a atuação institucional; 4- através de três abordagens: 4.1-conscientização e/ou necessidade, 4.2-meios e 4.3-incentivos; 5- em duas etapas: 5.1-escolher o foco prioritário e 5.2-mapear, aperfeiçoar e/ou promover a convergência estrutural; 6- sempre a partir do foco prioritário e levando em consideração, no que couber, os critérios de mensuração do DHS/ os requisitos da Atuação Resolutiva de PGS;

CONSIDERANDO a relevância da matriz de convergência da Atuação Resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) para o desenvolvimento, a replicação, o alinhamento e a integração de ações/atuações, atividades, projetos e políticas públicas aptas a implementar diretrizes, nacionais e internacionais, principalmente metas dos ODS e as relacionadas à Habitat III, adaptando-as à realidade local;

CONSIDERANDO que a convergência estrutural é o processo que constrói o aperfeiçoamento das normativas e dos instrumentos utilizados para alinhamento e/ou integração, em âmbito institucional, interinstitucional e junto à comunidade em geral (que compreende os indivíduos, as famílias e as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras), notadamente no que se refere aos seguintes aspectos:

I – a convergência dos planejamentos e dos planos;

II- o aperfeiçoamento dos meios de concretização e realização;

III- o aperfeiçoamento da mensuração, incluindo a criação de indicadores;

IV- a convergência dos três setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral;

V- o desenvolvimento de modos de valoração do desempenho;

VI - o aperfeiçoamento dos aspectos examinados nas inspeções, nas correições e nas fiscalizações;

VII- o desenvolvimento de incentivos;

VIII – a formação (inicial e continuada);

CONSIDERANDO as diretrizes da Lei n. 13.105 de 16-03-2015 (Novo Código de Processo Civil), entre as quais as estabelecidas nos artigos 138, 139, 165, 167 e 334, bem como os mecanismos de autocomposição e as diversas formas de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas (notadamente o previsto na Resolução nº 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça e na Resolução nº 118/2014 do Conselho Nacional do Ministério Público), preconizam maneiras de atuar resolutivas;

CONSIDERANDO que atuar de forma proativa, preventiva e resolutiva são processos eficientes para se alcançar a efetividade;

CONSIDERANDO que para efetividade da Justiça exige-se não apenas responsabilizar, remediando as consequências do desrespeito à natureza e à dignidade humana, mas também atuar nas causas, cooperando e orientando na busca de soluções para os problemas que prejudicam o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável;

CONSIDERANDO que o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável sintetiza uma missão comum a todas as instituições e pessoas que integram a comunidade em geral, melhorando as relações e refletindo-se na qualificação e/ou na redução da judicialização;

RESOLVEM firmar o presente Termo de Acordo de Cooperação, nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) via atuações resolutivas, principalmente as atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS), de Negociação, de Mediação e de Conciliação, inicialmente com foco na saúde e de modo a adaptar à realidade local diretrizes, nacionais e internacionais, e a reduzir e/ou qualificar a judicialização.

O presente Termo de Acordo de Cooperação assegura, na medida dos interesses de seus integrantes, a ampliação de seu objeto com o direcionamento do seu foco para outras prioridades.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO COMITÊ DE TRABALHO

Para implementar o previsto no presente Termo de Acordo de Cooperação, fica estabelecido o grupo de trabalho intitulado Comitê Nacional de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (Comitê Nacional de DHS), composto por representantes das instituições signatárias e com previsão de participação de representantes dos setores público, privado, sociedade civil organizada e da comunidade em geral que vierem a aderir ao presente Termo de Acordo de Cooperação, que passarão a ser oficialmente membros da rede de cooperação.

Na concretização e realização das atividades decorrentes do presente Termo de Acordo de Cooperação, o Comitê Nacional de DHS e os Comitês de DHS de âmbito estadual, distrital e municipal e das comarcas poderão alinhar e/ou integrar esforços com os comitês, as comissões, os grupos de trabalho e as diversas formas de redes de cooperação existentes, nos termos do previsto na alínea "c" da cláusula terceira do presente Termo, podendo delegar a eles a execução de atividades e o desenvolvimento de diretrizes específicas e locais de ação.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DAS PARTES

Compete a **TODOS** os envolvidos:

a) cooperar na elaboração e na implementação da Política Nacional de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável via Atuações Resolutivas, principalmente as Atuações Resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS), de Negociação, de Mediação e de Conciliação – foco inicial na saúde (Política Nacional de DHS via PGS e NMC – Foco Inicial Saúde);

b) cooperar na elaboração e na implementação de Planos de Trabalho, interinstitucionais, institucionais e junto à comunidade em geral, alinhados e/ou integrados ao previsto neste Termo de Acordo de Cooperação;

c) fomentar a formação, o alinhamento, a integração e/ou o aperfeiçoamento, na esfera regional, estadual, distrital e municipal e nas comarcas, de Comitês de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável locais (Comitês de DHS locais) e de outras formas de redes de cooperação (como, por exemplo, Comitês Executivos do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do CNJ, Núcleos Permanentes de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos, Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania, Centros de Mediação Comunitária, Núcleos Permanentes de Incentivo à Autocomposição, Grupos e Comissões de Trabalho, Redes de Combate à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Comitês de Gestão Social e Comissões Mistas), para o fim de desenvolverem atividades convergentes ao objeto e às alíneas deste Termo de Acordo de Cooperação, inicialmente com foco na defesa da saúde e de acordo com o previsto no *caput* do art. 196 da Constituição da Republica Federativa do Brasil e no art. XXV da Declaração Universal dos Direitos Humanos;

d) fomentar utilização dos critérios de mensuração do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável/requisitos da Atuação Resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS), promovendo o mapeamento, a avaliação, o alinhamento e a integração, bem como o desenvolvimento de indicadores, de ações/atuações, atividades, projetos e/ou políticas públicas que contribuam para alcançar o objeto deste Termo de Acordo de Cooperação;

e) fomentar a utilização de mecanismos de autocomposição e de tratamento adequado de conflitos, controvérsias e problemas, dos critérios de mensuração do grau de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável/requisitos da Atuação Resolutiva de Planejamento e de Gestão Sistêmicos e do modelo de matriz de convergência sugerido pela Atuação Resolutiva de PGS, promovendo a escolha de foco(s) prioritário(s) para atuação e o desenvolvimento, a replicação, o alinhamento e a integração de ações/atuações, atividades, projetos e/ou

políticas públicas que contribuam alcançar o objeto deste Termo de Acordo de Cooperação;

f) Estimular que as atividades desenvolvidas em decorrência do presente Termo de Acordo de Cooperação sejam efetivadas de forma similar ao que consta das Cartilhas da Atuação Resolutiva/Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (disponíveis em: pgsistemicos.blogspot.com.br);

g) fomentar a convergência estrutural, institucional, interinstitucional e junto à comunidade em geral (que compreende os indivíduos, as famílias e as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras), promovendo o aperfeiçoamento das estruturas necessárias para alinhar, integrar e desenvolver relações harmônicas e sustentáveis (planejamentos e planos, meios de concretização e realização, mensuração, convergência dos três setores e na comunidade em geral, valoração do desempenho, inspeções, correições e fiscalizações, incentivos e formação);

h) cooperar com as instituições signatárias do presente Termo de Acordo de Cooperação e com as demais instituições que venham a ratificá-lo, nas questões operacionais e institucionais, principalmente no desenvolvimento de cartilhas e na promoção de atividades operacionais relacionadas à concretização do objeto deste Termo, que devem atentar para o desenvolvimento de pesquisas, de ferramentas de educação à distância (EAD) e para a realização de seminários, congressos, workshops, capacitações, entre outras ações/atuações convergentes à formação (inicial e continuada);

i) adotar estratégia de comunicação, interna e externa, do conteúdo deste Termo e das atividades decorrentes, incluindo a cooperação na elaboração de diagnóstico, na integração de dados relacionados ao objeto (banco de dados e práticas), na disponibilização de endereços eletrônicos (sites e blogs) e na divulgação junto aos meios de comunicação (mídia e redes sociais), bem como relevando as comunidades virtuais interativas , inclusive para acompanhar, avaliar e planejar novas ações/atuações que auxiliem na solução dos problemas identificados;

j) promover as atividades previstas neste Termo de Acordo de Cooperação na esfera nacional, estadual, distrital e municipal e nas comarcas, bem como em âmbito institucional, interinstitucional e na comunidade em geral (que compreende os indivíduos, as famílias e as comunidades tradicionais, virtuais, entre outras), na medida das necessidades, possibilidades e atividades do contexto econômico, social, ambiental, geopolítico, familiar e temporal e levando em consideração critérios de conveniência, oportunidade e urgência;

k) fomentar que atividades realizadas em decorrência deste termo de cooperação sejam efetivadas de forma alinhada ou/e integrada com as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis e as diretrizes da Conferência das Nações Unidas sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável III (Habitat III), inclusive de modo a promover a adaptação à realidade local;

l) intercambiar outras informações, documentos e apoio técnico-institucional, necessários à consecução do objeto do presente Termo de Acordo de Cooperação;

m) acompanhar e avaliar, constantemente, a execução das ações/atuações a serem desenvolvidas.

CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO

O início da execução dar-se-á a partir da assinatura do presente Termo de Acordo de Cooperação e não envolve transferência de recursos financeiros entre as partes. As ações/atuações resultantes deste Termo de Acordo de Cooperação que implicarem transferência ou cessão de recursos serão viabilizadas mediante instrumento apropriado.

A implementação do previsto neste Termo iniciará com foco na saúde e será efetivada de modo a adaptar à realidade local diretrizes, nacionais e internacionais, e a reduzir e/ou qualificar a judicialização, podendo se estender gradativamente à execução de outras ações/atuações e prioridades.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

O prazo de vigência do presente Termo de Acordo de Cooperação será até o dia 31 de março de 2022, podendo-se prorrogar mediante termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DO DISTRATO E DA RESILIÇÃO UNILATERAL

É facultado aos signatários deste Termo de Acordo de Cooperação promover o distrato do presente, a qualquer tempo, por mútuo consentimento, ou a resilição unilateral pela iniciativa de qualquer deles, hipótese em que deverá comunicar aos demais com trinta dias de antecedência, mediante notificação por escrito, restando para o resiliente tão-somente a responsabilidade pelas tarefas assumidas no período anterior à notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES E MODIFICAÇÕES

Este Termo de Acordo de Cooperação poderá ser alterado, por mútuo entendimento entre os participantes, durante a sua vigência, mediante Termo Aditivo, visando aperfeiçoá-lo, exceto no tocante ao seu objeto.

CLÁUSULA OITAVA – DA AÇÃO PROMOCIONAL

Em qualquer ação promocional relacionada com o objeto do presente Termo de Acordo de Cooperação será, obrigatoriamente, destacada a colaboração dos participantes, observado o disposto no artigo 37, § 1º, da Constituição Federal.

CLÁUSULA NONA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplicam-se para execução deste Termo de Acordo de Cooperação a Lei nº. 8.666/93, no que couber, e os preceitos de Direito Público.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

Não haverá estabelecimento de foro. Eventuais dúvidas ou controvérsias oriundas deste Termo de Acordo de Cooperação serão dirimidas de comum acordo pelos participantes.

E, por estarem assim acordados, firmam o presente Termo de Acordo de Cooperação, em ~~XX (XX)~~ vias de igual teor e forma para os devidos efeitos legais.

Brasília, XXX

ASSINATURAS

Testemunhas:

RESOLUÇÃO Nº 125/2010 DO CNJ: TRATAMENTO ADEQUADO DE CONFLITOS

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em:
http://www.cnj.jus.br/images/stories/docs_cnj/resolucao/arquivo_integral_republicacao_resolucao_n_125.pdf

Texto compilado a partir da redação dada pela Emenda nº 01/2013 e pela Emenda nº 02/2016.

RESOLUÇÃO Nº 125, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2010.

Dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário e dá outras providências.

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

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Nacional de Justiça o controle da atuação administrativa e financeira do Poder Judiciário, bem como zelar pela observância do art. 37 da Constituição da República;

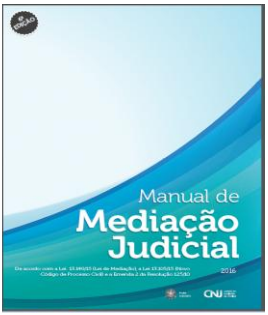
CONSIDERANDO que a eficiência operacional, o acesso ao sistema de Justiça e a responsabilidade social são objetivos estratégicos do Poder Judiciário, nos termos da Resolução/CNJ nº 70, de 18 de março de 2009;

CONSIDERANDO que o direito de acesso à Justiça, previsto no art. 5º, XXXV, da Constituição Federal além da vertente formal perante os órgãos judiciários, implica acesso à ordem jurídica justa e a soluções efetivas;

CONSIDERANDO que, por isso, cabe ao Judiciário estabelecer política pública de tratamento adequado dos problemas jurídicos e dos conflitos de interesses, que ocorrem em larga e crescente escala na sociedade, de forma a organizar, em âmbito nacional, não somente os serviços prestados nos processos judiciais, como também os que possam sê-lo mediante outros mecanismos de solução de conflitos, em especial dos consensuais, como a mediação e a conciliação;

CONSIDERANDO a necessidade de se consolidar uma política pública permanente de incentivo e aperfeiçoamento dos mecanismos consensuais de solução de litígios;

CONSIDERANDO que a conciliação e a mediação são instrumentos efetivos de pacificação social, solução e prevenção de litígios, e que a sua apropriada disciplina em programas já implementados no país tem reduzido a excessiva judicialização dos conflitos de interesses, a quantidade de recursos e de execução de sentenças;



Manual Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em:
http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/07/f247f5ce60df2774c59d6e2dddbfec54.pdf

Sumário

Introdução	9
Agradecimentos	13
Noções preliminares	17
Políticas Públicas em RAD	33
Teoria do conflito	43
Teoria dos Jogos	55
Fundamentos de negociação	67
Competências autocompositivas	83
Qualidade em processos autocompositivos	99
Panorama do processo de mediação	131
A sessão de mediação	151
Rapport – O estabelecimento de uma relação de confiança	195
O controle sobre o processo	213
A provocação de mudanças	227
A mediação e o processo judicial	243
Conclusão	255
Bibliografia	260
Anexos	265

Processos não vinculantes
Controle do processo e do seu resultado cabe às próprias partes
Processos vinculantes
Controle do processo e do seu resultado cabe a terceiro(s)
Tomada de decisão particular pelas próprias partes
Tomada de decisão extrajudicial por terceiro
Tomada de decisão judicial por terceiro
Negociação Mediação Conciliação
Decisão Administrativa
Arbitragem
Decisão Judicial
Características intrínsecas
Maior sigilo
Maior propensão à preservação de relacionamentos
Maior propensão à solução do conflito como se sendo uma questão pontual
Maior adimplente espontâneo
Maior exequibilidade diante de facilidades relativas à execução forçada
Maior flexibilidade procedimental
Maior rigor com o seguimento de procedimento previamente estabelecido
Maior preocupação coma humanização e sensibilização das partes
Maior desgaste emocional
Maior celeridade
Maior recorribilidade
Maior utilização da linguagem cotidiana das partes/interessados
Maiores custos processuais (ou operacionais)
Maior publicidade

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO DO MEDIADOR

Declaração de abertura

Apresentou-se
Confirmou os nomes e como as partes preferem ser chamadas
Explicou o propósito da mediação
Explicou o papel do mediador
Explicou o papel do advogado valorizando-o
    Abordou honorários conciliatórios
Informou as regras básicas:
    Ordem da discussão
    Sem interrupções
    Confidencialidade
    Nenhum registro escrito ou gravação
    Exceção (conferiu perguntas a respeito de direitos e responsabilidades)

Explicou o objetivo de um acordo escrito
Discutiu o tempo
Explicou as reuniões individuais
Oportunidade para perguntas

Habilidades interpessoais

Neutro/sem preconceitos
Criou um ambiente positivo
Paciente, perseverante
Deixou as partes à vontade
Usou uma linguagem apropriada para os usuários
Empático
Acessível
Articulado
(Senso de humor)

(Fonte: Manual de Mediação Judicial fl. 108)

RESOLUÇÃO Nº 118/14 DO CNMP: INCENTIVO À AUTOCOMPOSIÇÃO

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em:
http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Normas/Resolucoes/Resolu%C3%A7%C3%A3o_n%C2%BA_118_autocomposi%C3%A7%C3%A3o.pdf

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

(Publicada no DOU, Seção 1, de 27/01/2015, págs. 48/49)

RESOLUÇÃO Nº 118, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2014

Dispõe sobre a Política Nacional de Incentivo à Autocomposição no âmbito do Ministério Público e dá outras providências.

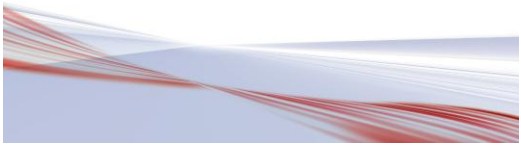
O CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, no exercício da competência prevista no art.130-A, § 2º, inciso I, da Constituição da República Federativa do Brasil e com fundamento no artigo 147 e seguintes do seu Regimento Interno, em conformidade com a decisão Plenária tomada na 23ª Sessão Ordinária, realizada em 1º de dezembro de 2014, e, ainda;

CONSIDERANDO que o acesso à Justiça é direito e garantia fundamental da sociedade e do indivíduo e abrange o acesso ao Judiciário, mas vai além para incorporar, também, o direito de acesso a outros mecanismos e meios autocompositivos de resolução dos conflitos e controvérsias, inclusive o acesso ao Ministério Público como garantia fundamental de proteção e de efetivação de direitos e interesses individuais indisponíveis e sociais (art. 127, *caput*, da CR/1988);

CONSIDERANDO que a adoção de mecanismos de autocomposição pacífica dos conflitos, controvérsias e problemas é uma tendência mundial, decorrente da evolução da cultura de participação, do diálogo e do consenso;

CONSIDERANDO a necessidade de se consolidar, no âmbito do Ministério Público, uma política permanente de incentivo e aperfeiçoamento dos mecanismos de autocomposição;

CONSIDERANDO a importância da prevenção e da redução da litigiosidade e que as controvérsias e os conflitos envolvendo o Poder Público e os particulares, ou entre estes,



Manual disponível em:

1- site do **CNMP**:
http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/manual_mediacao_negociacao_membros_mp_2_edicao.pdf

2- DVDS DHS via PGS

Sumário

Prefácio 12
Apresentação 14
Introdução 16

I - Noções Preliminares 21

II - O Movimento do Acesso à Justiça no Brasil e o Ministério Público 41

III - Mecanismos Autocompositivos no Sistema de Justiça 77

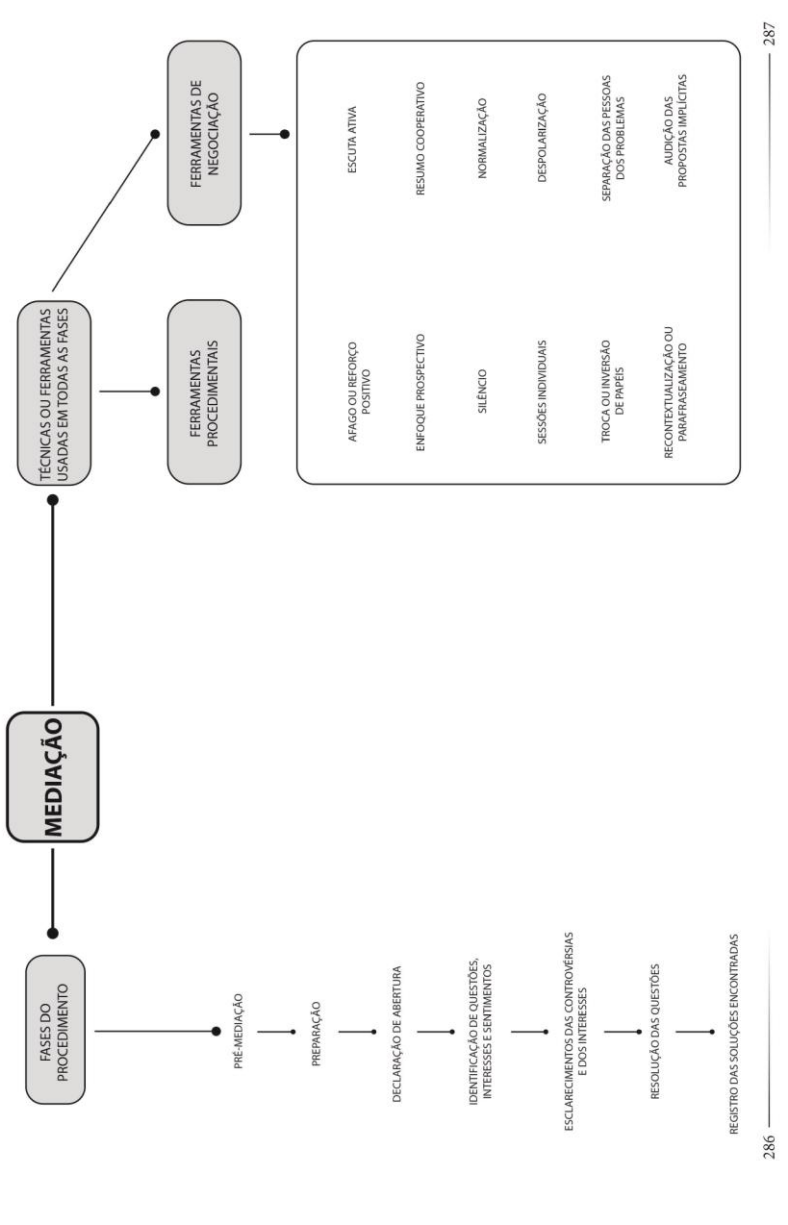
IV - Novo perfil constitucional do Ministério Público — Negociação e Mediação e a postura resolutiva e protagonista do Ministério Público na resolução consensual das controvérsias, conflitos e problemas 95

V - Potencialidades e limites da negociação e mediação conduzida pelo Ministério Público 147

VI - Técnicas de Negociação no âmbito do Ministério Público 171

VII - A Mediação no âmbito do Ministério Público 241

Roteiro Prático 283
Fluxograma 286



(Fonte: Manual de Negociação e Mediação Para Membros do Ministério Público, fls. 294/295)

QUE CONFLITOS PODEM SER SOLUCIONADOS NO NÚCLEO?

- Conflito Familiar
- Pensão Alimentícia
- Separação Consensual
- Dissolução de União Estável
- Conflito de Vizinhança
- Conflito de Imóvel
- Conflito de Locação
- Conflitos Comunitários
- Conflitos nas Relações de Trabalho
- Conflitos em Condomínios
- Cobrança de Dívida
- Conflito do Consumidor
- Conflito Societário
- Conflito Escolar

ONDE FICA

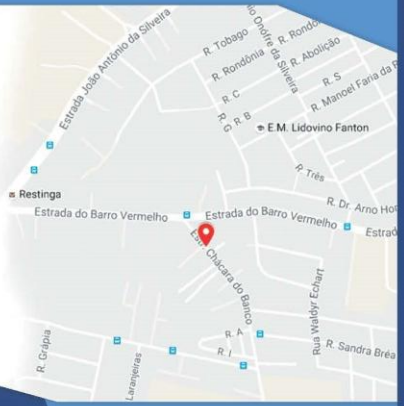
NÚCLEO DE MEDIAÇÃO COMUNITÁRIA

Centro Social Padre Pedro Leonardi

Endereço: Estrada Chácara do Banco, 71 – Bairro Restinga – Porto Alegre – RS

CEP: 91790-750

Telefone: (51) 8585-1159



NÚCLEO DE MEDIAÇÃO COMUNITÁRIA

RESTINGA

MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

O QUE É NÚCLEO DE MEDIAÇÃO COMUNITÁRIA?

É um ponto de atendimento à comunidade que tem por objetivo promover a pacificação social, o fortalecimento das bases comunitárias, a prevenção e a solução de conflitos. Em Porto Alegre, o projeto é uma parceria entre o Ministério Público e o **Centro Social Padre Pedro Leonardi**, no bairro Restinga. Regimento interno, regulamento e código de ética foram elaborados com base nos diversos modelos de núcleos de mediação coordenados pelo Ministério Público do Ceará e adaptados para a realidade do bairro Restinga, estando de acordo com o novo Código de Processo Civil e com a Lei de Mediação, que buscam estimular a autocomposição.

O Centro Social Padre Pedro Leonardi, na Restinga, em Porto Alegre, foi criado no dia 21 de abril de 2005 pelo pároco da Igreja Nossa Senhora Aparecida da Restinga, Pe. Claudionir Ceron. É uma instituição sem fins lucrativos, vocacionada para a inclusão social de crianças, adolescentes e adultos de baixa renda, em situação de risco e vulnerabilidade. Há programas educacionais, culturais, esportivos e sociais. Além disso, o Centro Social administra casas-lar, creche e restaurante solidário para moradores de rua.

COMO FUNCIONA?



O QUE É MEDIAÇÃO COMUNITÁRIA?

A mediação comunitária é uma forma pacífica, amigável e informal de administração de conflitos, onde os envolvidos, por meio do diálogo, buscam um acordo consensual e mutuamente satisfatório. O encontro é auxiliado por um terceiro, o Mediador Comunitário.

QUEM PODE SER ATENDIDO?

Qualquer pessoa física ou jurídica.

QUEM É O MEDIADOR COMUNITÁRIO?

Mediador Comunitário é uma pessoa comum, que foi capacitada para facilitar e estimular o diálogo entre os mediados. Auxilia na prevenção e na solução do problema. Não opina, não sugere e não decide, mas estimula as pessoas a solucionar seus conflitos de forma cooperativa e pacífica. Desenvolve trabalho voluntário, ajudando os envolvidos a:

- Identificar suas necessidades, interesses e desejos
- Compreender as necessidades, interesses e desejos do outro
- Identificar os pontos fundamentais do conflito
- Incentivar a cooperação entre eles para resolver o problema
- Explorar várias formas de solução
- Analisar de forma realista as possibilidades de concretizar as opções por eles pensadas

QUAIS OS PRINCÍPIOS QUE REGEM A MEDIAÇÃO?

- Autonomia dos envolvidos
- Imparcialidade do mediador
- Confidencialidade
- Isonomia entre os mediados
- Informalidade no atendimento
- Gratuidade

QUAIS AS CONTRIBUIÇÕES PARA AS COMUNIDADES ATENDIDAS?

- Reforça a cultura da paz
- Contribui para a redução dos índices de violência na comunidade
- Promove uma justiça mais humana
- Restabelece laços rompidos entre pessoas e grupos de pessoas
- Estabelece articulação institucional e social
- Desenvolve uma ação preventiva de conflitos
- Atua de maneira interdisciplinar e autônoma
- Dá origem a um título executivo extrajudicial ou judicial, conforme o caso

POLÍTICA DE MEDIAÇÃO DEFENSORIA PÚBLICA DO RS

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC

DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NÚCLEO DE DEFESA DAS FAMÍLIAS
UNIDADE CENTRAL DE ATENDIMENTO E AJUIZAMENTO UCCA-FAMÍLIA
CENTRO DE ESTUDOS, DE CAPACITAÇÃO E DE APERFEIÇOAMENTO

PROJETO

TÍTULO: Construindo a Política de Mediação no Âmbito da Defensoria Pública do RS

DURAÇÃO: 18 meses

JUSTIFICATIVA:

A efetiva garantia do acesso à justiça e defesa dos direitos humanos das pessoas e grupos vulneráveis, objeto central da atuação da Defensoria, está a exigir, mais e mais, o desenvolvimento de técnicas e metodologias para a busca de soluções consensuais na resolução de conflitos, seja extrajudicialmente, de forma preventiva ou judicialmente, quando a primeira alternativa não for exitosa.

A solução consensual de conflitos de interesses é importante ferramenta de pacificação social e vem sendo instrumentalizada por diversos diplomas legais e políticas públicas no âmbito do sistema de justiça estadual e nacional.

A Lei Complementar Federal nº 80, de 12 de janeiro de 1994, bem como a lei Complementar Estadual 14.130 de 2012, estabelecem que uma das funções institucionais da Defensoria Pública é a promoção da solução extrajudicial dos conflitos, com o objetivo de compor as partes envolvidas, através da mediação, conciliação, arbitragem e demais técnicas de composição e administração de conflitos

A lei 13.140/2015, chamada Lei da Mediação, dispõe sobre a mediação entre particulares como meio de solução de controvérsias e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da administração pública.

Mais recentemente, o Novo Código de Processo Civil, nos termos do art. 167, § 3°, prevê expressamente a realização de mediações e conciliações, na forma do art. 334 (Redação dada pela Emenda nº 2, de 08.03.16).

Sabe-se que o CNJ editou a Resolução 125/2010 que dispõe sobre a "Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário", o que promoveu a ampliação dos Centros Judiciários de Solução de

Conflitos e Cidadania e estabeleceu a necessidade de interlocução deste com os demais órgãos do sistema de justiça, como a Ordem dos Advogados do Brasil, Defensorias Públicas, Procuradorias e Ministério Público, estimulando sua participação e atuação convergente. Neste contexto houve recente convite da Corregedoria do Tribunal de Justiça do RS para firmar parceria entre a Defensoria e o CEJUSC a fim de garantir a presença de um Defensor(a) nos processos de mediação extrajudiciais e judicias que tramitam naquele órgão.

Registra-se que a Defensoria Pública do Rio Grande do Sul vem promovendo o uso da ferramenta da mediação há quase dez anos, seja a partir do Convênio de Cooperação Técnica com o Instituto de Mediação da CLIP -Clinica de Psicoterapia, celebrado em 2008, com o Serviço de Mediação de Conflitos para atendimento dos assistidos(as), seja por iniciativa de Defensores(as) em diversas Diretorias Regionais, ou pelo incentivo à capacitação de Defensores(as) em mediação em cursos oferecidos por diferentes instituições.

Mesmo assim, os dados sobre o ajuizamento de ações judiciais pela Defensoria são alarmantes. Só para exemplificar, em abril de 2016 a UCCA- Família ingressou com 965 novas ações, o que sinaliza o quanto é desproporcional a relação entre a agilidade de ingresso de demandas, a capacidade de solução dos conflitos e a eficácia da prestação jurisdicional.

Finalmente, por todas as razões legais e práticas acima elencadas, o Núcleo de Defesa das Famílias – NUDEFAM, com o apoio da Unidade Central de Atendimento e Ajuizamento – UCAA/Família e do Centro de Estudos, de Capacitação e de Aperfeiçoamento – CECADEP e da Subdefensoria Pública Geral para Assuntos Institucionais justifica a proposição do presente projeto.

OBJETIVO GERAL:

Qualificar a atuação da Defensoria Pública nos casos cuja solução consensual de conflitos pode envolver mediação, com vistas a subsidiar a construção de uma Política de Mediação no Âmbito da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

a) Elaborar diagnóstico da atividade de mediação realizada na Defensoria desde 2008, seja em Porto Alegre ou em outras Comarcas do Estado, a partir de parceria a ser estabelecida com grupo de pesquisa acadêmica de universidade conveniada;

b) Desenvolver projeto-piloto junto ao CEJUSC/TJRS atuando em casos que empregam mediação para solução de conflitos extrajudiciais ou judicialmente;

c) Instituir equipe de mediação da Defensoria na UCCA-familia e desenvolver metodologia para o uso da mediação;

d)Desenvolver plano de capacitação em mediação para a categoria de Defensores(as) e analistas processuais de todo o Estado;

e) Desenvolver projeto de parceria com as universidades no Rio Grande do Sul, visando a instituição de equipes interdisciplinares de mediação em todo o estado.

f) Sistematizar dados para subsidiar a elaboração da Política de Mediação no Âmbito da Defensoria Pública do RS.

METODOLOGIA DE TRABALHO:

Em vista dos objetivos propostos o projeto será desenvolvido em duas etapas, durante 18 meses.

ETAPA I

1) O NUDEFAM e o CECADEP ajustarão termo de cooperação para pesquisa com grupo de universidade parceira, para diagnosticar o uso da ferramenta da mediação pela Defensoria na UCAA e demais experiências das defensorias regionais no estado.

2) O NUDEFAM atuará em projeto-piloto junto ao CEJUSC, prestando atendimento semanal, no fórum central, nos processos extrajudiciais e/ou judiciais que estão se utilizando da ferramenta da mediação, produzindo sistematização dos dados do trabalho realizado.

3) A Subdefensoria para Assuntos Institucionais estabelecerá a equipe interdisciplinar da Defensoria para mediação, na UCCA- família.

4) O CECADEP desenvolverá projeto para realização de parceria com as universidades do estado visando a constituição de equipes interdisciplinares de mediação.

ETAPA II

3) A partir dos dados que forem sendo coletados na pesquisa prevista no item 1 da etapa 1 e da sistematização do trabalho realizado junto ao CEJUSC, será desenvolvida uma proposta de metodologia para mediação, destinada aos Defensores(as) da área de família; "Mediação nas Famílias".

4) A partir do Plano de Educação por Competências da Defensoria, que está sendo elaborado pelo PMI, e tendo em vista a mediação ser uma das competências específicas a ser desenvolvida, será elaborado um plano de capacitação para formação de Defensores(as) e Analistas Processuais Mediadores(as) nas várias áreas de atuação da Defensoria.

O Plano de Capacitação incluirá a aprovação de diretrizes para construção da Política de Mediação no Âmbito da Defensoria Pública do Rio Grande do Sul.

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES:

1) Convênio e desenvolvimento da pesquisa acadêmica com uma universidade (1º ao 12º mês).

2) Atuação e sistematização dos dados sobre os processos de mediação junto ao CEJUSC (1º ao 12º mês).

3) Estabelecimento da equipe interdisciplinar de mediação da Defensoria na UCAA-família (1° ao 6º mês).

4) Desenvolvimento do projeto de parceria com universidades para instituição de equipes interdisciplinares de mediação nas defensorias de todo o estado.(1º ao 12º mês).

5) Produção da metodologia de "Mediação nas Famílias" (12º ao 16º mês).

6) Produção do Plano de Capacitação "Defensor(a) Mediador(a)"(12º ao 16º mês).

7) Sistematização e apresentação das diretrizes para a "Política de Mediação no Âmbito da Defensoria Pública" (16º ao 18º mês).

Porto Alegre, junho de 2016.

Dra. Patrícia Pithan Pagnussatt Fan
Dirigente do NUDEFAM

LEI Nº 14.794/14: SISTEMA ADMINISTRATIVO DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

LEI Nº 14.794 DE 17 DE DEZEMBRO DE 2015.

INSTITUI O SISTEMA ADMINISTRATIVO DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.

Faço saber, em cumprimento ao disposto no artigo 82, inciso IV, da Constituição do Estado, que a Assembleia Legislativa aprovou e eu sanciono e promulgo a Lei seguinte:

Art. 1º Esta Lei visa a instituir a conciliação e a mediação como meios para a solução de controvérsias administrativas ou judiciais que envolvam a Administração Pública Estadual Direta e Indireta.

Art. 2º Fica criado o Sistema Administrativo de Conciliação e Mediação, integrado ao Sistema de Advocacia de Estado instituído pela Lei n.º 13.116, de 30 de dezembro de 2008, e coordenado pela Procuradoria-Geral do Estado, nos termos dos arts. 114 e 115 da Constituição do Estado, dos arts. 2.º, inciso XX, e 4.º da Lei Complementar n.º 11.742, de 17 de janeiro de 2002, e do art. 32 da Lei Federal n.º 13.140, de 26 de junho de 2015.

Art. 3º O Sistema Administrativo de Conciliação e Mediação tem como diretrizes:

I - a instituição de valores e meios jurídicos que aprofundem o relacionamento dos cidadãos com a Administração Pública;

II - a prevenção e solução de controvérsias administrativas e judiciais entre os cidadãos e o Estado do Rio Grande do Sul ou entre órgãos da Administração Pública Estadual Direta e Indireta;

III - a garantia da juridicidade, da eficácia, da estabilidade, da segurança e da boa-fé das relações jurídicas e administrativas;

IV - a agilização e a efetividade dos procedimentos de prevenção e solução de controvérsias;

V - a racionalização da judicialização de litígios envolvendo a Administração Pública Estadual Direta e Indireta;

VI - a redução de passivos financeiros decorrentes de controvérsias de repercussão coletiva.

Art. 4º O Sistema Administrativo de Conciliação e Mediação terá sua estrutura e funcionamento regulamentados por Resolução do Procurador-Geral do Estado, exarada em conformidade com o art. 4.º, inciso I, da Lei Complementar n.º 11.742/02.

Art. 5º A estrutura do Sistema preverá, como instância ordinária, as Câmaras de Conciliação e Mediação e, como instância recursal, o Conselho de Mediação Administrativa.

Art. 6º O funcionamento do Sistema observará o contraditório e a ampla defesa, a recorribilidade das decisões e o tempo razoável de tramitação dos processos.

Art. 7º As instâncias ordinárias e recursal pautarão seus atos pelos princípios da juridicidade, da impessoalidade, da igualdade, da moralidade, da imparcialidade, do interesse público, da segurança e da estabilidade das relações jurídicas, da eficiência, da ampla defesa, do contraditório, da motivação, da boa-fé, da economicidade, da publicidade, da razoabilidade e da transparência.

§ 1º A eficácia dos termos de transação administrativa e dos termos de mediação administrativa resultantes dos processos submetidos ao Sistema ora instituído dependerá de homologação do Procurador-Geral do Estado.

§ 2º A transação administrativa homologada implicará coisa julgada administrativa e renúncia a todo e qualquer direito objeto da controvérsia.

Art. 8º Ato do Procurador-Geral do Estado fixará limites e critérios para as conciliações e para o processo de mediação.

Art. 9º A execução desta Lei correrá à conta das dotações orçamentárias específicas, alocadas nos Encargos Financeiros do Estado.

Parágrafo único. Para os efeitos do disposto no "caput" deste artigo, fica o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais no orçamento de 2016.

Art. 10. O Poder Legislativo deverá ser informado dos termos das conciliações e do processo de mediação.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 17 de dezembro de 2015.

JOSÉ IVO SARTORI,

Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

MÁRCIO BIOLCHI,

Secretário Chefe da Casa Civil.

(Publicado no DOE em 18.12.2015, p.1)

RESOLUÇÃO Nº 112/16: REGULAMENTA O SISTEMA ADMINISTRATIVO DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO

RESOLUÇÃO Nº 112, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016

Regulamenta o Sistema Administrativo de Conciliação e Mediação no Âmbito da Administração Pública Estadual de que trata a Lei 14.794, de 17 de dezembro de 2015.

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 1º O Sistema Administrativo de Conciliação e Mediação funcionará na Procuradoria-Geral do Estado sob a denominação Centro de Conciliação e Mediação do Estado do Rio Grande do Sul, tendo por objeto a autocomposição de controvérsias administrativas ou judiciais que envolvam a Administração Pública Estadual Direta e Indireta.

§ 1º O Centro de Conciliação e Mediação atuará de ofício ou mediante provocação.

§ 2º O Centro de Conciliação e Mediação é órgão vinculado ao Gabinete da Procuradoria-Geral do Estado, podendo suas atividades ser estendidas aos órgãos de Execução Regional, se a controvérsia assim o exigir.

§ 3º Além dos princípios aplicáveis à Administração Pública, o Centro de Conciliação e Mediação pautará seus atos pelos princípios da juridicidade, da

imparcialidade do mediador, da isonomia entre as partes, da oralidade, da informalidade, da autonomia da vontade das partes, da busca do consenso e da boa-fé.

Art. 2º Ninguém será obrigado a aderir ou permanecer em procedimento de autocomposição.

Art. 3º Pode ser objeto de autocomposição o conflito que verse sobre direitos disponíveis ou sobre direitos indisponíveis que admitam transação.

§ 1º A autocomposição pode versar sobre todo o conflito ou parte dele.

§ 2º Não poderá ser objeto de autocomposição a controvérsia que somente possa ser resolvida por atos ou concessões de direitos que dependam de autorização do Poder Legislativo bem como a pretensão contrária:

I – à orientação jurídica formal da Procuradoria-Geral do Estado;

II – à jurisprudência consolidada pelos Tribunais Superiores;

III – a acórdão proferido pelo Supremo Tribunal Federal ou pelo Superior Tribunal de Justiça em julgamento de recursos repetitivos;

IV – a entendimento firmado em incidente de resolução de demandas repetitivas ou de assunção de competência;

Art. 4º Ato do Procurador-Geral do Estado credenciará, dentre Procuradores do Estado, os mediadores e os conciliadores que oficiarão no Centro de Conciliação e Mediação.

Art. 5º Compete ao Centro de Conciliação e Mediação:

I – prevenir e dirimir as controvérsias entre órgãos e entidades da Administração Pública Estadual Direta e Indireta, inclusive suas fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, bem como entre esses e a Administração Pública da União e dos Municípios;

II – prevenir e dirimir as controvérsias de particulares com a Administração Pública Estadual Direta e Indireta, inclusive suas fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista;

III – promover, quando couber, a celebração de termo de ajustamento de conduta;

IV – avaliar a admissibilidade de resolução dos conflitos que lhe forem encaminhados;

V – orientar e supervisionar as atividades de autocomposição;

VI – requisitar aos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual informações para subsidiar sua atuação.

Art. 6º O Procurador do Estado, na atuação como mediador ou conciliador, fica impedido:

I – de funcionar como testemunha em processos judiciais ou arbitrais relativos ao objeto do conflito;

II – de assessorar, representar ou patrocinar a Administração Pública Direta e Indireta, inclusive suas fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, em relação ao outro participante e ao seu objeto, cumulativamente.

CAPÍTULO II

DO PROCEDIMENTO

Seção I

DA CONCILIAÇÃO E DA MEDIAÇÃO

Art. 7º O procedimento de conciliação e mediação dar-se-á pelas seguintes fases:

I – admissibilidade;

II – sessões;

III – autocomposição;

IV – homologação.

Art. 8º O procedimento de conciliação e de mediação será instaurado de ofício ou por provocação.

§ 1º A instauração de ofício terá cabimento quando o Centro de Conciliação e Mediação, independentemente de encaminhamento promovido por qualquer dos interessados, tiver conhecimento de conflito de que tratam as hipóteses dos artigos 3º e 5º deste regimento.

§ 2º Em qualquer dos casos, o Centro de Conciliação e Mediação enviará convite aos interessados por qualquer meio de comunicação, no qual constará escopo proposto para a autocomposição, a data e o local da primeira reunião.

§ 3º O convite considerar-se-á rejeitado se não for respondido em até 10 (dez) dias da data de seu recebimento.

Art. 9º Nas hipóteses de instauração por provocação, o interessado procederá à solicitação por requerimento que deverá conter:

I – o nome, o endereço e a qualificação completa dos interessados e de seus advogados, se constituídos;

II – o relato sucinto contendo a descrição do conflito e seu valor, ainda que estimado, se houver;

III – o resumo das pretensões;

IV – declaração sobre a existência de ação judicial versando a matéria objeto do conflito;

V – as cópias dos documentos necessários à compreensão do conflito;

§ 1º A solicitação deverá ser acompanhada de cópias dos seguintes documentos:

I – se pessoa Física: RG, CPF e comprovante de residência;

II - se pessoa Jurídica: Contrato social e alterações, CNPJ e documentos dos representantes legais (RG e CPF);

III – procuração, se for o caso.

§ 2º O Centro de Conciliação e Mediação auxiliará o interessado a formular a solicitação, se necessário.

Art. 10. O Procurador do Estado competente para formar o juízo de admissibilidade, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da protocolização da solicitação, verificará a adequação do conflito às formas autocompositivas, observadas as disposições do artigo 3º, § 2º, e definirá o método de composição.

§ 1º Nesta fase, poderão ser solicitadas informações relativas ao conflito junto aos órgãos da Procuradoria-Geral do Estado.

§ 2º O juízo de admissibilidade suspende a prescrição, observado o artigo 34 e § 1º da Lei 13.140/2015.

§ 3º O juízo negativo de admissibilidade implicará o arquivamento da solicitação e a devolução dos documentos aos interessados.

Art. 11. O Centro de Conciliação e Mediação poderá utilizar qualquer meio de comunicação para informar os interessados dos atos relativos ao procedimento.

Parágrafo único. Os interessados deverão informar ao Centro de Conciliação e Mediação qualquer alteração de endereço ou de contato.

Art. 12. O Centro de Conciliação e Mediação poderá determinar perícia, a ser realizada no âmbito da Administração Pública Estadual por órgão técnico, entidade ou profissional legalmente habilitado.

Parágrafo único. As informações solicitadas aos órgãos da Administração Pública Estadual deverão ser atendidas no prazo máximo de 10 (dez) dias, nos termos do artigo 31, inciso III, da Lei 11.742/2002.

Art. 13. Na reunião inicial, será esclarecido aos interessados o método de composição adotado, a responsabilidade dos envolvidos e eventuais dúvidas acerca do procedimento, ocasião em que será elaborado o termo de abertura.

Art. 14. No desempenho da função de conciliador ou mediador, o Procurador do Estado poderá reunir-se em conjunto ou separadamente com os interessados, além de solicitar informações que entender imprescindíveis para facilitar a compreensão da controvérsia.

Parágrafo único. O Centro de Conciliação e Mediação poderá convidar servidores dos órgãos da Administração Pública Estadual Direta e Indireta que possuam conhecimento técnico sobre a matéria abrangida pelo conflito, a fim de que compareçam às sessões de autocomposição e prestem esclarecimentos.

Art. 15. Em razão da natureza e da complexidade do conflito, Procuradores do Estado mediadores e conciliadores poderão atuar em conjunto no mesmo procedimento.

Art. 16. A autocomposição, ainda que parcial ou provisória, será reduzida a termo, que conterá:

I – o nome dos interessados, de seus representantes legais, dos advogados, se constituídos, do Procurador do Estado conciliador ou mediador e dos demais participantes;

II – o sumário da pretensão;

III – o objeto do acordo e a sua fundamentação;

IV – a data e o lugar da autocomposição;

V – outros dados relevantes;

VI – a assinatura dos presentes.

Art. 17. A eficácia da autocomposição dependerá de homologação do Procurador-Geral do Estado ou a quem este delegar.

Parágrafo único. A homologação da autocomposição fará coisa julgada administrativa, implicará renúncia a todo e qualquer direito objeto da controvérsia e constituirá título executivo extrajudicial.

Art. 18. Não havendo autocomposição, o procedimento será arquivado.

Seção II

DA NEGOCIAÇÃO

Art. 19. O Centro de Conciliação e Mediação utilizará o método da negociação nos conflitos que envolvam, de um lado, a Administração Pública Estadual Direta e Indireta, inclusive suas fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista e, de outro, cidadãos, entes privados, Defensoria Pública ou Ministério Público.

§ 1º A negociação não envolve a figura do terceiro facilitador.

Art. 20. A negociação será realizada no âmbito do Centro de Conciliação e Mediação com a participação da Coordenação do órgão de execução ou do Procurador do Estado responsável pelo núcleo de competência onde se verificar o conflito.

Art. 21. Identificando conflito passível de negociação, o Procurador do Estado encaminhará manifestação fundamentada e devidamente instruída para análise do Centro de Conciliação e Mediação e eventual autorização do Procurador-Geral do Estado, ou a quem este delegar.

Art. 22. O procedimento de negociação submete-se ao disposto no artigo 3º e, nas hipóteses de conflitos extrajudiciais, aos artigos 23 e seguintes desta Resolução.

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23. Homologada a autocomposição, os valores dela decorrentes serão apurados pela Procuradoria-Geral do Estado e formalizados em laudo contábil.

§ 1º Sendo devedores órgãos da Administração Pública Estadual Direta e Indireta, inclusive suas fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, receberão uma via do Termo de Autocomposição, acompanhada dos cálculos e da forma de pagamento ajustada para adimplemento, que implicará quitação.

§ 2º Sendo credores órgãos da Administração Pública Estadual Direta e Indireta, inclusive suas fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, receberão uma via do Termo de Autocomposição, acompanhada dos cálculos e da forma de pagamento ajustada, para a devida apropriação, na forma da lei.

Art. 24. As autocomposições que não importem obrigação pecuniária deverão estabelecer os prazos para seu cumprimento.

Art. 25. O Termo de Autocomposição, independentemente da natureza da obrigação, deverá ser enviado ao órgão ou entidade da administração pública para:

I – registro, visando, especialmente, a impedir o pagamento dúplice; e

II – adoção de providências necessárias ao cumprimento das obrigações assumidas, quando for o caso.

Art. 26. A Procuradoria-Geral do Estado consolidará as informações sobre os termos de autocomposição, exitosos ou não, para fins de controle e pesquisa, observando o artigo 10 da Lei 14.794/2015.

Art. 27. Os prazos serão contados em dias úteis.

Art. 28. Aplicam-se subsidiariamente a Lei nº 13.105/2015, a Lei nº 13.140/2015 e a Lei Estadual nº 14.794/2015.

Art. 29. Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Euzébio Fernando Ruschel,

Procurador-Geral do Estado.

Registre-se e publique-se.

Marcelo dos Santos Frizzo,

Diretor do Departamento de Administração.

(Publicado no DOE em 15.12.2016, pp. 2 a 3)

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA DPU E CEF

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC

CAIXA

DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM A DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO-DPU E A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL-CEF VISANDO SOLUCIONAR ADMINISTRATIVAMENTE DEMANDAS RECEBIDAS PELA DPU ENVOLVENDO A CAIXA:

A DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO, com sede em Brasília-DF, no SBS, Quadra 01, Bloco H, Lote 26, inscrita no CNPJ sob o n°. 00.375.114/0001-16, doravante denominada **DPU**, neste ato representada por seu Defensor Público Federal-Chefe da Unidade de Porto Alegre, Dr. ALEXANDRE VARGAS AGUIAR brasileiro, portador do RG nº 1555593 - SIAPE, inscrito no CPF nº 9373646052-20, residente e domiciliado em Porto Alegre (RS), e a **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL,** com sede em Brasília/DF, no SBS QUADRA 04 LOTES 3/4, Brasília/DF, inscrita no CNPJ/MF nº 00.360.305/0001-04, neste ato representada por seu Gerente Jurídico de Porto Alegre, Dr. MARCOS DE BORBA KAFRUNI, brasileiro, inscrito na OAB/RS sob o nº 16.758, residente e domiciliado em Porto Alegre (RS), doravante denominada **CAIXA,** resolvem celebrar o presente Acordo de Cooperação Técnica, sujeitando-se, no que couber, à Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores, Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007 e demais normas pertinentes, mediante as seguintes cláusulas e condições:

DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO** entre os partícipes tem por objeto propiciar meios adequados à realização de rodadas de conciliação para soluções administrativas de demandas recebidas pela DPU/RS que envolvam a Caixa Econômica Federal, mediante conciliação extrajudicial, processual e pré-processual para a prevenção, composição e solução de litígios.

DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES

CLÁUSULA SEGUNDA – São atribuições da Defensoria Pública da União:

I. Encaminhar os casos devidamente instruídos para apreciação prévia da CAIXA;
II. Confirmada a possibilidade de acordo pela CAIXA, notificar os assistidos da data designada para audiência administrativa conciliatória;
III. Informar a data da audiência administrativa para a CAIXA com antecedência mínima de 05 dias úteis;
IV. Disponibilizar espaço no prédio da DPU para realização das audiências administrativas;
V. Divulgar a ação no âmbito da DPU.

CLÁUSULA TERCEIRA - São atribuições da Caixa Econômica Federal:

I. Responder em até 15 dias, prorrogáveis por igual período, as solicitações da DPU de realização de audiência administrativa conciliatória;
II. Comparecer às audiências administrativas nas datas e horários designados representada por prepostos e advogados; e
III. Disponibilizar espaço no prédio da CAIXA para realização das audiências administrativas, caso se faça necessário.

DOS RECURSOS FINANCEIROS E MATERIAIS

CLÁUSULA QUARTA – O presente Acordo não envolve a transferência de recursos, cabendo a cada partícipe arcar com os respectivos custos operacionais.

DA EFICÁCIA E VIGÊNCIA

CLÁUSULA QUINTA – Este Acordo terá eficácia a partir da data de sua assinatura e vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, por acordo entre os partícipes.

DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO

CLÁUSULA SEXTA – É facultado aos partícipes promover o distrato do presente Acordo, a qualquer tempo, por mútuo consentimento, ou a rescisão unilateral por iniciativa de qualquer um deles, mediante notificação por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, restando para cada qual, apenas a responsabilidade pelas tarefas em execução no período anterior à notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – Este instrumento poderá ser alterado, por mútuo entendimento entre os partícipes, durante a sua vigência, mediante Termo Aditivo, visando aperfeiçoar a execução dos trabalhos, exceto no tocante ao seu objeto.

DA PUBLICAÇÃO

CLÁUSULA OITAVA – O extrato do presente instrumento será publicado no Diário Oficial da União.

DOS CASOS OMISSOS

CLÁUSULA NONA – Os casos omissos serão resolvidos de comum acordo pelos partícipes.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA – Não haverá estabelecimento de foro. Eventuais dúvidas ou controvérsias deste instrumento serão dirimidas de comum acordo pelos participantes.

CAIXA

DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

E, por estarem os partícipes justos e acordados em suas intenções, firmam os celebrantes o presente instrumento, para todos os fins de direito, elaborado em 3 vias de igual teor e forma.

Porto Alegre, 10 de abril de 2013.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

MARCOS DE BORBA KAFRUNI
Gerente Jurídico de P. Alegre

DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

ALEXANDRE VARGAS AGUIAR
Defensor Público Federal-Chefe em P. Alegre

TESTEMUNHAS:

Nome: Fernanda Hahn
CPF: 925912300-30

Nome:
CPF:

Nome:
CPF: 2/5 026904068

Nome:
CPF:

CAIXA

DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

ANEXO AO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM A DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO-DPU E A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL-CEF VISANDO SOLUCIONAR ADMINISTRATIVAMENTE DEMANDAS RECEBIDAS PELA DPU ENVOLVENDO A CAIXA:

FLUXO OPERACIONAL BÁSICO – CONCILIAÇÃO EXTRAJUDICIAL

- **DPU** encaminha para a **CAIXA**, via mensagem eletrônica, o requerimento pertinente, contendo a síntese da pretensão do Assistido, assim como a outorga de poderes, inclusive para eventual quebra de sigilo bancário, pretensão da parte/pedido de esclarecimentos e respectiva documentação comprobatória disponível;

- **CAIXA** envia a pretensão à(s) área(s) interna(s) competente(s), retornando à **DPU** em até 15 dias, prorrogáveis por mais 15 dias, enviando a documentação pertinente à demanda (contratos, extratos etc.), propondo a composição ou esclarecendo as razões de sua inviabilidade;

- **DPU** recolhe assinatura do Assistido no Termo de Aceitação/Quitação firmado para as hipóteses de acordo envolvendo compensação pecuniária, bem como também o firma em assistência à parte, retornando-o via mensagem eletrônica à **CAIXA** que também o firma, devolvendo-o à **DPU**, finalizando-se o expediente.

- Sempre que possível, as tratativas serão realizadas via mensagem eletrônica, até que se alcance a efetiva solução do conflito, podendo ser agendada audiência administrativa de conciliação.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

MARCOS DE BORBA KAFRUNI
Gerente Jurídico de P. Alegre

DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

ALEXANDRE VARGAS AGUIAR
Defensor Público Federal-Chefe em P.Alegre

TESTEMUNHAS:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF: 29/9769040 68

Nome: Fernando Hasun
CPF: 925918800 20

Nome:
CPF: 445.550.670-53

PORTARIA 04/2008-CGJ QUE INSTITUI AS COMISSÕES MISTAS NO ÂMBITO DO 1º GRAU

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC

ATOS DA PRESIDÊNCIA

PORTARIA N.º 031/2008-P

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR **ARMINIO JOSÉ ABREU LIMA DA ROSA**, PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E, TENDO EM VISTA A NECESSIDADE DE ATENDER AO QUE CONSTA NO PROCESSO N.º 11306-0300/05-0,

RESOLVE:

ART. 1.º - DESIGNAR, PARA COMPOR A COMISSÃO GESTORA DO **PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E PROTEÇÃO AMBIENTAL E RESPONSABILIDADE SOCIAL - ECOJUS**, OS SERVIDORES **ANGELA MARIA BRAGA KNORR**, COORDENADORA DA COMISSÃO, **ANELDA PEREIRA DE OLIVEIRA**, **GLÓRIA JUSSARA DIANA RIBEIRO**, COORDENADORAS-ADJUNTAS, **JOÃO BATISTA SANTAFÉ AGUIAR**, **ROBERTO VOLTZ THOMAZ**, **DÉNIS RICARDO SCHORR**, **HELENA DE OLIVEIRA ROCCHI** E **SÔNIA MARIA PIRES JARDIM DE OLIVEIRA**.

ART. 2.º - A PRESENTE PORTARIA ENTRARÁ EM VIGOR NO PRIMEIRO DIA ÚTIL SEGUINTE A DATA DE SUA DISPONIBILIZAÇÃO NO DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO, REVOGADAS AS DISPOSIÇÕES EM CONTRÁRIO, EM ESPECIAL A PORTARIA N.º 018/2007-P.

SECRETARIA DA PRESIDÊNCIA, 24 DE MARÇO 2008.

DES. **ARMINIO JOSÉ ABREU LIMA DA ROSA**,
PRESIDENTE.

PORTARIA N.º 032/2008-P

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR **ARMINIO JOSÉ ABREU LIMA DA ROSA**, PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS (PROCESSO N.º 3146-0300/03-2),

RESOLVE:

ART. 1.º - DESIGNAR A SERVIDORA **LYSIANNE MARIA TESTA DE GIUSTI**, MÉDICA DO TRABALHO, EM SUBSTITUIÇÃO À SERVIDORA **MIRIAM FONTOURA BARROS DE SANTIS**, PSIQUIATRA JUDICIÁRIA, PARA INTEGRAR A **COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO**.

ART. 2.º - A PRESENTE PORTARIA ENTRARÁ EM VIGOR NO PRIMEIRO DIA ÚTIL SEGUINTE À DATA DE SUA DISPONIBILIZAÇÃO NO DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO, REVOGADAS AS DISPOSIÇÕES EM CONTRÁRIO.

SECRETARIA DA PRESIDÊNCIA, 20 DE MARÇO DE 2008.

DES. **ARMINIO JOSÉ ABREU LIMA DA ROSA**,
PRESIDENTE.

CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA

PORTARIA Nº 004/2008-CGJ

O DES. LUIZ FELIPE BRASIL SANTOS, CORREGEDOR-GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS,

RESOLVE:

AO INSTITUIR A **COMISSÃO MISTA** COMPOSTA POR REPRESENTANTES DA CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA, DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO, ORDEM DOS ADVOGADOS -SEÇÃO RS, MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL, PLANO DE GESTÃO PELA QUALIDADE DO JUDICIÁRIO E A PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO, VISANDO CONSTITUIR UMA INSTÂNCIA DE DISCUSSÃO E SOLUÇÃO DE PROBLEMAS, NUM TRABALHO DE COOPERAÇÃO ENTRE AS INSTITUIÇÕES REPRESENTADAS, **DESIGNA** O JUIZ-CORREGEDOR, **ANTONIO VINICIUS AMARO DA SILVEIRA**, PARA SUA COORDENAÇÃO.

CUMPRA-SE.

CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA, EM PORTO ALEGRE, AOS TREZE DIAS DO MÊS DE MARÇO DO ANO DOIS MIL E OITO.

DES. LUIZ FELIPE BRASIL SANTOS,
CORREGEDOR-GERAL DA JUSTIÇA.

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE.

THAIS SILVEIRA STEIN
SECRETÁRIA DA CGJ

PROVIMENTO Nº 09/08-CGJ

PROCESSO Nº 10-07/003301-0
PARECER Nº 047/2008 – SCF

AQUISIÇÕES DE ÁREAS RURAIS POR PESSOAS ESTRANGEIRAS. ENDEREÇO PARA REMESSA DE RELAÇÃO AO INCRA. ALTERA A REDAÇÃO DO "CAPUT" DO ART. 488 DA CNNR.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR **LUIZ FELIPE BRASIL SANTOS**, CORREGEDOR-GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS,

CONSIDERANDO A INFORMAÇÃO, POR PARTE DO INCRA, DE QUE A RELAÇÃO DAS AQUISIÇÕES DE ÁREAS RURAIS POR PESSOAS ESTRANGEIRAS NÃO MAIS DEVE SER ENCAMINHADA ÀS SUPERINTENDÊNCIAS REGIONAIS DAQUELE ÓRGÃO,

PROVÊ:

ART. 1º – A REDAÇÃO DO *CAPUT* DO ART. 488 DA CNNR PASSA A SER A SEGUINTE:

"ART. 488 - TRIMESTRALMENTE, OS OFICIAIS REMETERÃO, SOB PENA DE PERDA DA DELEGAÇÃO, À CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA E AO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO DIRETORIA DE ORDENAMENTO DA ESTRUTURA FUNDIÁRIA DO INSTITUTO NACIONAL DE COLONIZAÇÃO E REFORMA AGRÁRIA – INCRA - SETOR BANCÁRIO NORTE, QUADRA 2, EDIFÍCIO PALÁCIO DO DESENVOLVIMENTO, 12º ANDAR, SALA 1210, BRASÍLIA – DF, CEP: 70.057-900), RELAÇÃO DAS AQUISIÇÕES DE ÁREAS RURAIS POR PESSOAS ESTRANGEIRAS, CONTENDO OS DADOS ENUMERADOS EM LEI."

ART. 2º - ESTE PROVIMENTO ENTRARÁ EM VIGOR NA DATA DE SUA PUBLICAÇÃO, REVOGADAS AS DISPOSIÇÕES EM CONTRÁRIO.

PUBLIQUE-SE.
CUMPRA-SE.

PORTO ALEGRE, 19 DE MARÇO DE 2008.

DES. LUIZ FELIPE BRASIL SANTOS
CORREGEDOR-GERAL DA JUSTIÇA

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE.

THAIS SILVEIRA STEIN
SECRETÁRIA DA CGJ

ATO QUE INSTITUI A COMISSÃO MISTA NO ÂMBITO DO TJRS (ATO 001/2011-P, ALTERADO PELO ATO 013/2014)

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC

Estado do Rio Grande do Sul
PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça
Secretaria da Presidência

ALTERADO PELO ATO Nº 013/2014-P

ATO Nº 001/2011-P

INSTITUI A COMISSÃO MISTA, NO ÂMBITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, E ESTABELECE SUAS ATRIBUIÇÕES.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR **LEO LIMA**, PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS, TENDO EM VISTA A NECESSIDADE DE ATENDER AO QUE CONSTA NO EXPEDIENTE Nº 0139-09/000147-0,

RESOLVE:

~~**ART. 1º** INSTITUIR A **COMISSÃO MISTA**, NO ÂMBITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, INTEGRADA POR DOIS DESEMBARGADORES, UM TITULAR E UM SUPLENTE, UM REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL, DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO, DA PROCURADORIA GERAL DO ESTADO E DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL SEÇÃO RS.~~

"ART. 1º INSTITUIR A COMISSÃO MISTA, NO ÂMBITO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, A SER INTEGRADA PELO 2º VICE-PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, QUE A PRESIDIRÁ, POR UM DESEMBARGADOR PARA ATUAR COMO SUPLENTE DO PRESIDENTE, UM REPRESENTANTE DO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL, DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO, DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO E DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL – SECCIONAL RS." **(REDAÇÃO DADA PELO ATO Nº 013/2014-P)**

ART. 2º A **COMISSÃO MISTA** TEM POR OBJETIVO ESTIMULAR E ESTREITAR AS RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DO 2º GRAU DE JURISDIÇÃO JUNTO ÀS DEMAIS INSTITUIÇÕES INTEGRANTES E AOS SERVIDORES, GARANTINDO A ACESSIBILIDADE À JUSTIÇA, A EFICIÊNCIA, A EFICÁCIA E A PRODUTIVIDADE DA PRESTAÇÃO JURISDICIONAL.

ART. 3º ESTE ATO ENTRARÁ EM VIGOR NO PRIMEIRO DIA ÚTIL SEGUINTE À DATA DE SUA DISPONIBILIZAÇÃO NO DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO.

SECRETARIA DA PRESIDÊNCIA, 26 DE JANEIRO DE 2011.

DESEMBARGADOR LEO LIMA,
PRESIDENTE.

ALTERAÇÕES:

- **ATO Nº 013/2014-P** – ALTERA O ART. 1º.

RESOLUÇÃO Nº 192/2014 DO CNJ: POLÍTICA NACIONAL DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIDORES DO PODER JUDICIÁRIO

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em:
http://www.cnj.jus.br/files/atos_administrativos/resoluo-n192-08-05-2014-presidncia.pdf



Poder Judiciário
Conselho Nacional de Justiça

RESOLUÇÃO N. 192 , DE 8 DE MAIO DE 2014

Dispõe sobre a Política Nacional de Formação e Aperfeiçoamento dos Servidores do Poder Judiciário.

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

CONSIDERANDO o § 4º do art. 103-B da Constituição Federal, que outorga ao CNJ as competências de controle da atuação administrativa e financeira;

CONSIDERANDO o objetivo estratégico do Poder Judiciário de desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes dos magistrados e servidores, aprovados pela Resolução CNJ n. 70, de 18 de março de 2009;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CNJ n. 111, de 6 de abril de 2010, que instituiu o Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Servidores do Poder Judiciário (CEAJud);

CONSIDERANDO a necessidade de adoção de diretrizes nacionais para nortear as unidades de formação e aperfeiçoamento técnico dos servidores da Justiça;

CONSIDERANDO a necessidade de fomentar e viabilizar o desenvolvimento de servidores, bem como a produção e a disseminação de conhecimentos, visando ao aperfeiçoamento institucional dos órgãos do Poder Judiciário;

FORMAÇÃO: EAD, WORKSHOPS E MESA REDONDA

A versão completa do Projeto-Piloto da Corregedoria-Geral da Justiça consta na Cartilha da Ação de PGS com Foco na Saúde fls. 186 e seguintes (versão digital Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em: pgsistemicos.blogspot.com.br)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA



COMITÊ EXECUTIVO PARA SAÚDE
AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS – FOCO NA SAÚDE

PROJETO-PILOTO

JUSTIFICATIVA

Diagnóstico - com a promulgação da Lei nº 12.153/2009, que institui os Juizados Especiais da Fazenda Pública, há necessidade de capacitar os servidores para atuar nas novas demandas e estruturas que se apliquem à nova legislação e, da mesma forma, faz-se necessário construir alternativas para evitar conflitos negativos de competência entre o Tribunal de Justiça e as Turmas Recursais em relação aos procedimentos adotados quanto ao atendimento em saúde face às demandas e estruturas públicas que se apliquem à nova legislação de forma integrada, refletindo-se esse fluxo nas decisões de 1º e 2º graus.

Desta forma, necessário se faz o estabelecimento de redes de cooperação entre as instituições relacionadas no atendimento às demandas por Saúde Pública, mantendo-se a comunicação e a interação entre todos os entes em prol da efetivação do atendimento às demandas da sociedade.

Para tanto, as atividades foram estabelecidas mantendo-se comunicação entre as ações de cada Módulo, bem como utilizando as conclusões do Módulo 01 como subsídio para formatação das questões-problema do Módulo 02 e assim sucessivamente, até que o debate promovido no módulo 04 - "Mesa Redonda" faça o fechamento das ações de formação de pessoas em nível interno do PJRS. Na sequência, as conclusões serão levadas às atividades compartilhadas entre PJRS e Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e Coordenadorias Regionais de Saúde, estimulando a criação de comitês locais de Gestão e de Planejamento Sistêmicos com foco em Saúde.

Dessa forma, entendemos que será possível estabelecer um ciclo de formação e interação contínuo entre os envolvidos na rede de atendimento à Saúde Pública.

1

OBJETIVO GERAL

Fomentar a Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco na Saúde, de modo a cooperar para a efetividade e a sustentabilidade das atividades voltadas à Saúde e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a Judicialização.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Observados de acordo com cada módulo.

PÚBLICO-ALVO

Observados de acordo com o módulo, a saber:

a) Servidores e Assessores de 1º grau com atuação nas Varas Especializadas em Fazenda Pública;
b) Assessores de 2º grau com atuação nas Turmas e Câmaras;
c) Funcionários Municipais e Estaduais com atuação nas Secretarias de Saúde e Coordenadorias Regionais de Saúde;
d) Desembargadores com atuação nas Câmaras de Direito Público e Turmas Recursais e Juízes de Direito com atuação em ações de Saúde Pública.

CONTEÚDOS: Adequados às exigências e necessidades de cada Módulo.

1. Lei nº 12.153/2009 – institui os Juizados Especiais da Fazenda Pública;
2. Resolução nº 1083/2015-COMAG - Dispõe sobre a competência dos Juizados Especiais da Fazenda Pública para as ações concernentes à saúde e sobre a instalação do Juizado Especial da Fazenda Pública adjunto a 10ª Vara da Fazenda Pública de Porto Alegre;
3. Ofício-Circular 62/2015 - Protocolo Mínimo para Ações de Medicamentos e Tratamentos Médicos;
4. Portaria GM/NS 1555/2013 - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME;
5. Relação de Medicamentos Especiais – Secretaria de Saúde do Estado;
6. Portaria GM/NS nº 1554/2013 – Componente Especializado de Assistência Farmacêutica;
7. Componente Estratégico – Patologias contempladas em programa específico do Ministério da Saúde;

8. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde PCDT;
9. Fluxos de processos de trabalho – 10ª Vara da Fazenda Pública de Porto Alegre;
10. Orientações em Gestão – AGEQ;
11. Cartilha "Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco na Saúde" – Contextualização, ferramentas e estratégia;
12. Apostila elaborada pelos professores para distribuição aos alunos do Curso na modalidade EAD.

METODOLOGIA

As ações são desenvolvidas em 04 Módulos, a saber:

- **Módulo 01** - Curso na modalidade EAD para servidores e Assessores de 1º graus, com atuação em ações de saúde;

- **Módulo 02** - Workshop realizado para servidores e assessores de 1º e 2º graus com atuação em ações de saúde;

- **Módulo 03** - Workshop destinado a servidores do Poder Judiciário, das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e das Coordenadorias Regionais de Saúde, para promoção dos Comitês Executivos para Saúde nas comarcas e aperfeiçoamento da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos no contexto local;

- **Módulo 04** - Mesa Redonda para promoção de debates entre Magistrados e Desembargadores em torno das questões relacionadas à Saúde, principalmente as diretrizes e os questionamentos levantados nas atividades de fomento da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco na Saúde, constituindo-se em fechamento dos debates estabelecidos nos módulos anteriores.

Todas as atividades serão elaboradas observando atividades vivenciais que promovam a interação entre os participantes e a continuidade de ações entre os Módulos. As atividades relativas aos workshop seguirão a estrutura apresentada na tabela infra, com as adequações que forem necessárias observados o público-alvo, datas e descrição apresentadas a cada módulo.

ESTRUTURA E FORMATAÇÃO DAS ATIVIDADES NO WORKSHOP

Data	Atividade	Responsável	Tempo	Período
Manhã	**Abertura**	**Corregedoria-Geral da Justiça**	20min	9:00 às 9:20
	Exposição 01	Comitê Executivo	20min	**9:20 às 9:40**
	Exposição 02	Ministério Público	20min	9:40 às 10:00
	Exposição 03	Defensoria Pública	20min	10:00 às 10:20
	10:20 às 10:40 – Intervalo			
	Exposição 04	Procuradoria-Geral do Estado	20min	10:40 às 11:00
	Exposição 05	FAMURS e CNM	20min	11:00 às 11:20
	Exposição 06	Poder Judiciário	20min	11:20 às 11:40
12:00 às 13:30 – Intervalo para almoço				
Tarde	**Estudo de Caso**	Grupos de 10 pessoas com 01 Mediador	90 min	13:30 às 15:00
	15:00 às 15:15 – Intervalo			
	Relato do Grupo	Grupo 01	10 min	15:15 às 15:25
	Relato do Grupo	Grupo 02	10 min	15:25 às 15:35
	Relato do Grupo	Grupo 03	10 min	15:35 às 15:45
	Relato do Grupo	Grupo 04	10 min	15:45 às 15:55
	Relato do Grupo	Grupo 05	10 min	15:55 às 16:05
	Relato do Grupo	Grupo 06	10 min	16:05 às 16:15
	Plenária	Debate, fechamento de questões e encaminhamentos	90 min	16:15 às 17:45
	Encerramento	Corregedoria-Geral da Justiça		17:45 às 18:00

LOCAL DE FUNCIONAMENTO

Observados de acordo com cada módulo.

Porto Alegre, RS, julho de 2015.

Cláudia Manoela Chagas
Consultora de Qualidade – AGEQ.

MÓDULO 01

CURSO EAD PARA SERVIDORES E ASSESSORES DE 1º GRAU
PLANO DE CURSO

CURSO JEFAZ
Público-Alvo: Assessores e servidores (324 pessoas)
Duração: 05 semanas (15/06/15 a 20/07/15)
Modalidade: EAD – Convocação
Responsáveis: AGEQ, CGJ, CEAD.
Professores: Bárbara Teichmann, Eliete Teresinha Tartari Zengin, Michele Alves Brum
Tutores: Cláudia Manoela Chagas, Michele Alves Brum, servidores da 10ª Vara da Fazenda Pública de Porto Alegre.

OBJETIVO GERAL:
Atender as demandas em Saúde Pública e atuar nos processos garantindo efetividade no cumprimento e no atendimento das medidas deferidas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1. Identificar os novos procedimentos relacionados às demandas em Saúde Pública;
2. Identificar as diretrizes estabelecidas pelo Protocolo Mínimo para Ações de Medicamentos e Tratamentos Médicos;
3. Orientar as partes sobre os procedimentos adequados ao ajuizamento das ações;
4. Minutar decisões e despachos que contemplem a necessidade do postulante dentro da possibilidade de atendimento;
5. Cumprir as determinações com segurança e correção;
6. Estabelecer organização física que atenda a especialidade dos processos e o critério da urgência;
7. Aplicar as diretrizes constantes da cartilha da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, adaptando à realidade local;
8. Avaliar o resultado do trabalho no atendimento às demandas (critérios: tramitação processual e orientação às partes).

MÓDULO 02

WORKSHOP

Planejamento e Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde

1. **IDENTIFICAÇÃO**
   - 1.1 **Público-Alvo**: **ASSESSORES DE 1º GRAU COM ATUAÇÃO NAS AÇÕES DE SAÚDE** (164 pessoas)
   - 1.2 **Duração**: 01 dia – três turmas: 08, 10 e 12/06/15
   - 1.3 **Modalidade**: Presencial – Convocação para 1º grau e convite para 2º grau
   - 1.4 **Responsáveis**: AGEQ, CGJ, Comitê Executivo para Saúde, Escola Superior da Magistratura
   - 1.5 **Instrutores**: representantes das instituições integrantes do Comitê Executivo para Saúde

2. **JUSTIFICATIVA**

Diagnóstico – com a promulgação da Lei nº 12.153/2009, que institui os Juizados Especiais da Fazenda Pública e a instituição do Comitê Executivo para a Saúde, há necessidade de que os servidores sejam capacitados a atuar nas novas demandas e estruturas públicas que se apliquem a nova legislação.

3. **OBJETIVO GERAL:**

Fomentar a Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco na Saúde, de modo a cooperar para a efetividade e a sustentabilidade das atividades voltadas à Saúde e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a Judicialização.

4. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Identificar contexto e causas da Judicialização no Brasil e no RS e a rede pública de atendimento em saúde;
2. Identificar os novos procedimentos relacionados às demandas em saúde pública;
3. Discutir possibilidades de redução e/ou qualificação da demanda;

MÓDULO 03

WORKSHOP

Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com Foco na Saúde

1. **IDENTIFICAÇÃO**

1.1 Público-Alvo: em torno de 300 pessoas, sendo:
(01) servidor do PJRS por comarca;
(02) servidores das secretarias municipais de saúde por comarca;
(02) servidores das coordenadorias estaduais de saúde de acordo com a regional.

1.2 Duração: 08 horas – oito turmas (planilha anexa)

1.3 Modalidade: Presencial – Convite

1.4 Despesas: cada instituição arcará com as despesas decorrentes dos seus servidores e palestrantes.

1.5 Responsáveis: AGEQ, CGJ, Comitê Gestor Saúde.

1.6 Instrutores: representantes das instituições integrantes do Comitê Gestor Saúde.

1.7 Local: Indicado pelo Comitê, de acordo com a regional.

2. **JUSTIFICATIVA**

Diagnóstico - com a promulgação da Lei nº 12.153/2009, que institui os Juizados Especiais da Fazenda Pública e a instituição do Comitê Executivo para Saúde, há necessidade de que os servidores de todas as instituições envolvidas na rede de atendimento em saúde sejam capacitados a atuar nas novas demandas e estruturas públicas que se apliquem a nova legislação em rede de cooperação.

MÓDULO 04

MESA REDONDA

DEBATES EM TORNO DA AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS FOCO EM SAÚDE

1. **IDENTIFICAÇÃO**
   - **1.1 Público-Alvo**: Assessores, Magistrados e Desembargadores com atuação na área de Saúde Pública
   - **1.2 Carga Horária:** 04 horas
   - **1.3 Data:** 13 ou 21/08/15.
   - **1.4 Modalidade:** Presencial – com transmissão *on line*.
   - **1.5 Responsáveis:** AGEQ, CGJ, CEAD, Centro de Estudos, Comitê Executivo para Saúde
   - **1.6 Debatedores:** Des. Ney, Des. Martin, Dr. Rodrigo Schoeller, Conselheiros do CNJ e CNMP - *a confirmar*.
   - **1.7 Mediador**: Comitê Gestor/PJRS.

2 JUSTIFICATIVA

Diagnóstico - com a promulgação da Lei nº 12.153/2009, que institui os Juizados Especiais da Fazenda Pública, a instituição do Comitê Executivo para Saúde e a necessidade de construir alternativas para evitar conflitos negativos de competência entre o Tribunal de Justiça e as Turmas Recursais em relação aos procedimentos adotados em relação ao atendimento em saúde face às demandas e estrutura pública que se apliquem a nova legislação de forma integrada e sistêmica, refletindo-se esse fluxo nas decisões de 1º e 2º graus.

3 OBJETIVO GERAL:

Fomentar a Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco na Saúde, de modo a cooperar para efetividade e sustentabilidade das atividades voltadas à Saúde e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a Judicialização.

DECRETO MUNICIPAL Nº 10461/09 – PROGRAMA RIO GRANDE INTEGRADO E COMITÊ DE GESTÃO SOCIAL

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e no Portal do TCE:
http://portal.tce.rs.gov.br/aplicprod/f?p=50202:0::DOWNLOAD:NO::P_CD_LEG:197879

Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

GABINETE DO PREFEITO

DECRETO Nº 10.461, DE 27 DE OUTUBRO DE 2009

INSTITUI O PROGRAMA RIO GRANDE INTEGRADO E CRIA O COMITÊ DE GESTÃO SOCIAL.

O **PREFEITO MUNICIPAL DO RIO GRANDE**, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica em seu artigo 51, VI, **DECRETA:**

TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Fica instituído o Programa Rio Grande Integrado no âmbito do Município do Rio Grande, que será regido nos termos deste Decreto.

CAPÍTULO I - DOS FUNDAMENTOS

Art. 2º. O Programa Rio Grande Integrado baseia-se nos seguintes fundamentos:

I – toda pessoa tem direito ao atendimento integral das necessidades fisiológicas, psicológicas, incluindo segurança, pertencimento, auto-estima e de auto-realização, inerentes aos seres humanos;

II - a sustentabilidade do sistema é alcançada com a produção de impactos positivos e proporcionais nos eixos econômico e social, notadamente nas áreas de saúde, educação, cidadania e segurança e ambiental;

III - a harmonia se estabelece com a boa relação e proporção, qualitativa e quantitativa, na participação cooperativa dos setores público, privado e sociedade civil organizada, e dos indivíduos da comunidade em geral;

IV - o desenvolvimento, para ocorrer de forma harmônica sustentável, exige a adoção de metodologia de planejamento e gestão sistêmicos, que, a partir de um foco prioritário de atuação e relevando o contexto familiar, mapeie e integre os componentes previstos nos três últimos fundamentos citados acima;

V- os conceitos de harmonia e sustentabilidade agregam coesão e organicidade às políticas, planos, programas, projetos e atividades;

VI – a qualidade das relações entre os 3 (três) setores e os indivíduos da comunidade em geral propicia a governança e é indispensável para o desenvolvimento em todos os níveis;

VII – a participação e o controle social nas políticas públicas são essenciais para a cidadania e para a democracia;

VIII – os direitos fundamentais estão vinculados ao atendimento integral das necessidades humanas, exigindo o cumprimento, por parte de todos os indivíduos, dos deveres e

direitos, principalmente aqueles relativos à democracia, representativa e participativa;

IX – aos governantes, em todas as alçadas, compete a tarefa de promover a integração democrática dos cidadãos, fomentando e implementando metodologias que possibilitem o fortalecimento da participação da sociedade, de modo a atender, com efetividade, a integralidade das necessidades humanas;

X – a família é a base da sociedade, em conformidade com o disposto no artigo 226 da Constituição Federal;

XI - a adoção de metodologia de planejamento e gestão sistêmicos permite a convergência dos ordenamentos jurídicos e alinhamento de políticas, planos, programas, projetos, ações, indicadores e objetivos.

Parágrafo único. Para a convergência e o alinhamento mencionados no inciso XI, afiguram-se relevantes os Oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, a saber:

a) erradicar a extrema pobreza e a fome;
b) atingir o ensino básico universal;
c) promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres;
d) reduzir a mortalidade infantil;
e) melhorar a saúde materna;
f) combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças;
g) garantir a sustentabilidade ambiental;
h) criar uma parceria mundial para o desenvolvimento.

CAPÍTULO II - DOS OBJETIVOS E DAS DIRETRIZES

Art. 3º. O Programa Rio Grande Integrado tem como objetivos:

I - promover a integração democrática dos cidadãos rio-grandinos, fomentando a rede social, o planejamento e gestão sistêmicos em prol do desenvolvimento harmônico e sustentável, e a solidariedade em nossas comunidades;

II - provocar, desde o primeiro instante, a ampliação da percepção do que sejam políticas públicas, a partir do social, e sua implementação, que deixa de ser a administração estanque de programas por secretarias de governo, passando a ser uma gestão compartilhada e sistêmica de todos os programas sociais do Município, gerando a Gestão Social Compartilhada e Sistêmica e uma profunda mudança cultural.

Art. 4º. O Programa estabelece, entre outras, as seguintes diretrizes:

I – o desenvolvimento de parcerias entre os setores público, privado e sociedade civil organizada, e os indivíduos da comunidade em geral, primando pela otimização de recursos sociais, humanos, materiais, financeiros e de experiências da comunidade, que possam qualificar e viabilizar a construção das Políticas Sociais do Município, sua aplicação e as soluções qualificadas dos problemas sociais;

II - a utilização e o fomento à adoção de metodologias de planejamento e gestão sistêmicos que, a partir de um foco prioritário de atuação e relevando o contexto familiar, permitam o mapeamento e a integração das necessidades, possibilidades e atividades envolvidas no tema priorizado, otimizando os recursos, de modo a gerar desenvolvimento harmônico e sustentável;

III - a geração de projetos e ações sociais que busquem o desenvolvimento harmônico e sustentável da comunidade, incluindo a criação de um banco de projetos e a capacitação em elaboração de projetos sistêmicos;

IV - a construção, o fortalecimento e a aplicação de programas e ações do Governo Municipal que busquem resultados de qualidade / efetivos;

V- a multiplicação da Solidariedade Social, desenvolvendo o espírito do diálogo cooperativo, da pluralidade na construção de soluções sociais e na parceria efetiva entre o Governo e a Sociedade;

VI - o atendimento das demandas da população, adequando a aplicação dos programas de governo às peculiaridades e, principalmente, às necessidades das comunidades-foco;

VII - a Gestão Social Sistêmica do Rio Grande, integrando para tal os Órgãos de Governo, os Poderes Constituídos (Executivo, Legislativo e Judiciário), o Ministério Público, a Defensoria Pública, os Conselhos Municipais, as Associações de Bairros, as Coordenações dos Programas Rede Família e Aliança, entre outras entidades e cidadãos dos três setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral, que integram a Rede Social Solidária;

VIII – a formação de Equipes de Projetos (comunidades), com a finalidade de articular as necessidades, considerando os ativos sociais e o futuro desejado, validando com as comunidades envolvidas os planos de ações e sua inclusão nas políticas públicas do Município;

IX- a construção de banco de dados para mapear, a partir de um foco prioritário de atuação, as necessidades, possibilidades e atividades exigidas para fomentar o desenvolvimento harmônico e sustentável e a solidariedade em nossas comunidades, levando em consideração os setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como os indivíduos da comunidade em geral;

X – a realização de cursos de capacitação em projetos que visem o desenvolvimento harmônico e sustentável;

XI – o estabelecimento, com base nas prioridades regionais validadas pelas comunidades, a agenda anual de ações, a serem implementadas com recursos dos governos e da sociedade, gerados pela Rede Social Integrada;

XII- a prestação de contas à sociedade dos projetos desenvolvidos, das ações planejadas e dos resultados obtidos.

TÍTULO II

DO COMITÊ DE GESTÃO SOCIAL

Art. 5°. A gestão do Programa Rio Grande Integrado será realizada pelo Comitê de Gestão Social, órgão de caráter consultivo e deliberativo no que se refere a programas e políticas que passam ao Sistema de Gestão Social, que será constituído da seguinte forma:

I- Secretaria Municipal da Educação e Cultura

II - Secretaria Municipal da Saúde

III - Secretaria Municipal da Cidadania e Assistência Social

IV - Secretaria Municipal da Habitação e Desenvolvimento Urbano

V - Secretaria Municipal da Segurança dos Transportes e do Trânsito

VI - Secretaria Municipal do Turismo, Esporte e Lazer
VII - Secretaria Municipal da Coordenação e do Planejamento
VIII - Secretaria Municipal de Meio Ambiente
IX – Secretaria Municipal da Agricultura
X – Secretaria Municipal da Pesca
XI- Conselhos Municipais: (CMS, CME, CMAS, CMTT, CMT, COMAPERG, COMEN, COMDES, CMHIS, COMSEA, COMDICA, COMDECON, COMUDE, CMEL, CMPH, CMI, COMDEMA, COMDIM, CT, COMDESCON, etc.)
XII - Outras instituições e lideranças com conhecimento no(s) foco(s) prioritário(s) escolhido(s).
XIII – Os coordenadores ou os gerentes dos programas e projetos que compõem o Programa Rio Grande Integrado.

§ 1º As Secretarias serão representadas pelo respectivo secretário municipal e, em eventual impossibilidade comprovada, pelo supervisor.

§ 2º Os Conselhos Municipais serão representados pelos seus respectivos presidentes e, em eventual impossibilidade comprovada, por integrante do Conselho Municipal que possua atribuições para representá-lo.

§ 3º As instituições e pessoas que participarem do Comitê de Gestão Social, em decorrência do inciso XI, serão escolhidas em reunião marcada pelo coordenador do Comitê.

§ 4º As pessoas referidas no inciso XII serão aquelas que constarem como coordenadoras ou gerentes nos programas e projetos.

Art. 6º. São atribuições do Comitê de Gestão Social:
I-escolher os programas e projetos que deverão compor o Programa Rio Grande Integrado, bem como os focos prioritários para atuação do Comitê, devendo submeter essas escolhas à apreciação do chefe do executivo;
II-estabelecer as diretrizes, em conformidade com os fundamentos constantes do artigo 2º do presente decreto, que deverão ser respeitadas pelos programas, projetos e políticas que comporão o Programa Rio Grande Integrado e que poderão ser observadas por outros programas, projetos, políticas e atividades;
III-articular e fomentar, em parceria com os gestores, coordenadores, gerentes e respectivas equipes dos programas, projetos e políticas que compõem o Programa Rio Grande Integrado, a implementação das diretrizes previstas no inciso II e das metodologias de planejamento e gestão sistêmicos;
IV-fomentar, estimular, articular e coordenar a integração entre programas, projetos e políticas, para fins de atingir os objetivos do presente decreto;
V-manter um banco de dados atualizado, com as informações relativas às necessidades, possibilidades e atividades envolvidas nos focos prioritários de atuação e nos programas, projetos e políticas que compõem o Programa Rio Grande Integrado.

§ 1º Fica instituída como primeira prioridade do Comitê de Gestão Social a elaboração de diretrizes, de forma integrada e sistêmica, relativas à implementação da nova Política Municipal sobre Drogas no Município do Rio Grande.

§ 2º Para o exercício das atribuições previstas neste artigo, entre outras atividades necessárias para atingir os objetivos do presente decreto, poderá o Comitê de Gestão Social:
a)requisitar informações e documentos das secretarias municipais e dos setores do poder público municipal;
b)solicitar informações e documentos a autoridades, pessoas e instituições dos três setores e da comunidade em geral;
c)convocar os secretários das secretarias municipais elencadas nos incisos do artigo 6º, bem como servidores e agentes públicos do município;
d)convidar autoridades, pessoas e instituições dos três setores e da comunidade em geral;
e)marcar reuniões;
f)promover capacitações, para seus integrantes e para sociedade em geral;
g)promover capacitações em elaboração de programas e projetos que utilizem metodologia de planejamento e gestão sistêmicos;
h)utilizar e fomentar a utilização de ferramentas da internet;
i)promover fóruns, seminários, jornadas e outros eventos aptos a atingir os objetivos dessa lei;

§ 3º O processo decisório se dará pela seguinte forma:
a) As deliberações do Comitê serão tomadas por consenso.
b) As decisões tomadas serão encaminhadas ao Chefe do Poder Executivo para encaminhamento ou, se assim entender, para exercer o poder de veto.

§ 4º Eventuais divergências apresentadas pelas alçadas operacionais principalmente por parte das secretarias municipais e dos setores do poder público, serão submetidas à apreciação do Chefe do Poder Executivo Municipal.

Art. 7º. O Comitê terá um coordenador, nomeado pelo Prefeito Municipal, com as seguintes atribuições:
I – executar as atividades previstas no artigo 6º;
II – representar o Comitê;
III- comunicar as deliberações do Comitê ao Chefe do Poder Executivo Municipal para encaminhamento e para que exerça, querendo, o poder de veto.

Art 8º. Será formada uma comissão executiva, dentre os membros que compõem o Comitê de Gestão Social, com a finalidade de apoio permanente à coordenação do CGS.

Art. 9º. Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Rio Grande, 27 de outubro de 2009.

FÁBIO DE OLIVEIRA BRANCO
Prefeito Municipal

cc.:Todas as Secretarias/DATC/GCLP/PJ/CMRG/CSCI/Publicação

Informações sobre ações desenvolvidas na cidade do Rio Grande principalmente o movimento Rede Família em: http://rodrigoschoeller.blogspot.com.br/2013/10/tese-de-douturado-com-acoes-da.html (tese de doutorado da coordenadora) e nos documentos constantes desse blog

PROVIMENTO Nº 78/2015 DO MPRS: INVESTIGAÇÃO E CRIME ORGANIZADO

PROVIMENTO Nº 78/2015

Estrutura e uniformiza a atividade de investigação criminal no âmbito do Ministério Público do Rio Grande do Sul e dá outras providências.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA, MARCELO LEMOS DORNELLES, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO que a atividade investigatória do Ministério Público constitui realidade nacional, cuja legitimidade foi reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, dada sua instrumentalidade em relação à ação penal pública, cuja titularidade exclusiva pertence ao Ministério Público;

CONSIDERANDO que é missão constitucional do Ministério Público zelar pelo Estado Democrático de Direito, seriamente ameaçado pelo avanço da criminalidade organizada e da corrupção;

CONSIDERANDO a necessidade priorizar, no âmbito da atuação criminal do Ministério Público, o combate às organizações criminosas;

CONSIDERANDO as notórias dificuldades de eficaz enfrentamento ao crime organizado, em face da ousadia, criatividade e sofisticação da delinquência, a demandar mais presente e concreto enfrentamento preventivo e repressivo por parte do Ministério Público do Rio Grande do Sul, visando maior eficiência de resultados, otimização de recursos e consequente aprimoramento da atividade investigatória;

CONSIDERANDO a criação, pelo Provimento nº 80/2011, do Sistema Integrado de Investigação Criminal – SISCrim e do GAECO – Grupo de Atuação Especial de Combate ao Crime Organizado, com a missão de aprimorar o enfrentamento das organizações criminosas;

CONSIDERANDO a necessidade de fomentar e compatibilizar as atividades do GAECO com os demais órgãos que detêm atribuições para as investigações criminais no âmbito do Ministério Público do Rio Grande do Sul, a fim de evitar conflitos de atribuições e operações colidentes ou conflitantes;

CONSIDERANDO, por fim, a necessidade de racionalizar a destinação de recursos administrativos para a tarefa investigatória e proporcionar meios operacionais adequados ao exercício dessa atividade no âmbito do MP,

RESOLVE editar o seguinte Provimento:

TÍTULO I

DO SISTEMA INTEGRADO DE INVESTIGAÇÃO CRIMINAL

CAPÍTULO I

DO SISTEMA

Art. 1º Fica criado, no âmbito do Ministério Público do Rio Grande do Sul, o Sistema Integrado de Investigação Criminal – SISCrim, vinculado à estrutura da Subprocuradoria-Geral de Justiça para Assuntos Institucionais.

...

Versão integral do Documento Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em: http://www.mprs.mp.br/legislacao/id9484.htm

Maiores informações, contatos e encaminhamentos:
http://www.mprs.mp.br/gaeco

CARTA DE BRASÍLIA: MODERNIZAÇÃO DO CONTROLE DA ATIVIDADE EXTRAJUDICIAL PELAS CORREGEDORIAS DO MINSTÉRIO PÚBLICO



Reportagem completa disponível em:

http://www.cnmp.mp.br/portal/todas-as-noticias/9713-congresso-de-gestao-do-mp-corregedorias-do-ministerio-publico-aprovam-a-carta-de-brasilia

Carta de Brasília versão digital no DVD e em:

www.**cnmp**.mp.br/portal/images/**CARTA_DE_BRASÍLIA**.pdf

Contato com a Corregedoria Nacional: 61-33669100

CARTA DE BRASÍLIA

MODERNIZAÇÃO DO CONTROLE DA ATIVIDADE EXTRAJURISDICIONAL PELAS CORREGEDORIAIS DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Após amplos debates e discussões no procedimento de estudos instaurado pela Corregedoria Nacional com fundamento no artigo 2º da Portaria CN nº 087 de 16 de maio de 2016, em sessão pública ocorrida no dia 22.09.2016, no 7º Congresso de Gestão do CNMP, a Corregedoria Nacional e as Corregedorias-Gerais dos Estados e da União celebram o presente acordo, aprovando e assinando a carta com os considerandos e diretrizes abaixo no sentido da modernização do controle da atividade extrajurisdicional pelas Corregedorias do Ministério Público bem como o fomento à atuação resolutiva do MP Brasileiro

A) CONSIDERAÇÕES DA CARTA DE BRASÍLIA

1 Considerações gerais de fundamentação constitucional:

CONSIDERANDO que a República Federativa do Brasil constitui-se em Estado Democrático de Direito (art. 1º da CR/1988) que tem como Objetivos Fundamentais a criação de uma sociedade livre, justa e solidária, com a promoção da erradicação da pobreza e a diminuição das desigualdades sociais (art. 3º da CR/1988);

CONSIDERANDO que o princípio da transformação social, consagrado no art. 3º da CR/1988, integra a própria concepção de Estado Democrático de Direito e, por isso, deve orientar as instituições de acesso à Justiça, como o Ministério Público, principalmente no plano da proteção e da efetivação dos direitos e das garantias constitucionais fundamentais;

CONSIDERANDO que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 consagrou dois sistemas de acesso à Justiça, sendo um deles o sistema de acesso à Justiça por adjudicação, viabilizado por decisões judiciais liminares ou finais (art. 5º, XXXV, da CR/1988), e o outro o sistema de acesso à Justiça pela resolução consensual dos conflitos, controvérsias e problemas (Preâmbulo e art. 4º, inciso VII, da CR/1988);

2 Considerações relativas ao papel constitucional do Ministério Público e das suas Corregedorias:

CONSIDERANDO que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais indisponíveis (art. 127, *caput*, da CR/1988);

CONSIDERANDO que o Ministério Público é uma das instituições constitucionais fundamentais para a promoção do acesso à Justiça, sendo certo que a defesa do regime democrático lhe impõe o desenvolvimento de planejamento estratégico funcional devidamente voltado para a efetivação, via tutela dos direitos e das garantias fundamentais, do princípio da transformação social, delineado no art. 3º da CR/1988;

CONSIDERANDO que o Ministério Público é uma garantia constitucional fundamental de acesso à Justiça tanto da sociedade, no plano da tutela coletiva, amplamente considerada, quanto do indivíduo, no plano dos direitos ou interesses individuais indisponíveis;

CONSIDERANDO que os direitos e as garantias constitucionais fundamentais são valores fundantes da Constituição e do Estado em uma democracia, compondo o conjunto essencial de direitos, com força irradiante em grau máximo sobre todo o sistema jurídico;

CONSIDERANDO que, nesse contexto constitucional, as Corregedorias do Ministério Público – a Nacional (CNMP), que exerce o controle externo, e as

Corregedorias de cada Ministério Público, que exercem o controle interno – são garantias constitucionais fundamentais da sociedade e do indivíduo voltadas para a avaliação, a orientação e a fiscalização dos órgãos executivos, administrativos e auxiliares do Ministério Público brasileiro, de modo que é relevante que atuem de maneira qualificada para tornar efetivos os compromissos constitucionais do Ministério Público na defesa dos direitos e das garantias constitucionais fundamentais;

CONSIDERANDO que as Corregedorias constituem-se em Órgãos de Controle e Indução da Efetividade e de Garantia da Unidade Institucional do Ministério Público;

CONSIDERANDO, assim, que as Corregedorias, em razão das suas funções de controle e indução da efetividade institucional, são órgãos estratégicos do Ministério Público e garantias da sociedade;

3 Considerações relativas aos dois modelos constitucionais do Ministério Público:

CONSIDERANDO que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (arts. 127 e 129) consagrou dois modelos de Ministério Público, o que atua perante o Judiciário, objetivando geralmente a tutela por adjudicação e o que atua extrajudicialmente como intermediador da pacificação social, visando normalmente à resolução consensual dos conflitos, controvérsias e problemas;

CONSIDERANDO que se faz necessária uma revisitação da atuação jurisdicional do Ministério Público, de modo a buscar a proatividade e a resolutividade da Instituição e, ao mesmo tempo, evitar a propositura de demandas judiciais em relação às quais a resolução extrajudicial é a mais indicada;

CONSIDERANDO que é imprescindível a priorização do modelo de Ministério Público de atuação extrajurisdicional para a efetividade da função resolutiva, principalmente tendo em vista que o Judiciário está sobrecarregado, com aproximadamente 110 milhões de processos em tramitação;

CONSIDERANDO que é conveniente o aperfeiçoamento das ferramentas de controle e estratégicas de atuação do Ministério Público relativamente às demandas em tramitação no Judiciário, com objetivo de alcançar resultados que garantam a duração razoável dos processos em que o Ministério Público atua como órgão agente;

CONSIDERANDO que é imperioso o aperfeiçoamento do trabalho institucional nos Tribunais, principalmente com vistas à formação de precedentes favoráveis às teses sustentadas pelo Ministério Público para a adequada defesa dos direitos ou interesses difusos, coletivos, individuais homogêneos e os individuais puros indisponíveis;

CONSIDERANDO ainda que é necessário conferir-se melhor estruturação ao modelo de Ministério Público de atuação extrajurisdicional e materializar critérios e mecanismos de aferição de resultados no âmbito do Ministério Público Brasileiro;

4 Considerações relativas aos problemas já constatados pelas Corregedorias:

CONSIDERANDO que é imperiosa a estruturação das Corregedorias para que cumpram as suas funções estratégicas relativas ao controle e à indução da efetividade institucional e da garantia da unidade do Ministério Público;

CONSIDERANDO que é imprescindível às Corregedorias do Ministério Público a modernização dos seus instrumentos e dos seus mecanismos de orientação e de fiscalização para melhor valorizar a atuação resolutiva do Ministério Público;

CONSIDERANDO que é relevante a superação da valorização meramente formal e taxativa pelas Corregedorias do Ministério Público da atuação extrajudicial, geralmente amparada no controle quantitativo e temporal das causas em que atuam o Ministério Público;

CONSIDERANDO que as Corregedorias dos Ministérios Públicos devem se portar como garantias de boas sinalizações nas suas atividades de avaliação, orientação e fiscalização quanto à atuação funcional da Instituição;

CONSIDERANDO que é problemática a priorização da avaliação da atuação judicial e da limitação da fiscalização ao cumprimento dos prazos procedimentais;

CONSIDERANDO que, não obstante a importância da observância das formalidades procedimentais essenciais, principalmente no tocante ao cumprimento de prazos, as atuações de aspectos meramente formais das Corregedorias, em muitos casos, forçam o membro do Ministério Público a se enclausurar em seu gabinete, gerando, com isso, desilusão institucional, desestímulo e perda da criatividade por parte dos seus membros;

CONSIDERANDO que é relevante a implementação de sistemas de registro da tramitação eletrônica dos procedimentos extrajudiciais e de controle da tramitação de feitos judiciais em que o Ministério Público deva exercer suas atribuições constitucionais;

CONSIDERANDO que é importante conferir maior transparência à atuação institucional, de modo a facilitar o fomento ao controle social;

CONSIDERANDO que é insuficiente a divisão da atuação do Ministério Público somente com arrimo na base territorial das comarcas ou das seções ou subseções judiciárias e que é necessária a implementação de Promotorias ou Procuradorias Regionais, principalmente para atuar em ilícitos ou danos a direitos fundamentais de dimensão regional, estadual ou nacional, assim como para que possam atuar no acompanhamento e na fiscalização da implementação de políticas públicas efetivadoras dos direitos fundamentais;

CONSIDERANDO que a resolutividade da atuação do Ministério Público brasileiro pressupõe o alinhamento entre a atividade funcional qualitativa e regular de seus membros com a adoção de práticas institucionais estruturantes efetivamente ajustadas aos objetivos estratégicos pretendidos;

CONSIDERANDO que é imperiosa a adequação na divisão de atribuições, na gestão de recursos e de pessoas, na implantação de sistemas que permitam a aferição de resultados e na definição de prioridades institucionais;

CONSIDERANDO que é importante a intersetorialidade entre as Corregedorias-Gerais e as Procuradorias-Gerais, a fim de viabilizar medidas para solucionar os problemas constatados pelas Corregedorias-Gerais nas suas avaliações e fiscalizações institucionais;

CONSIDERANDO que os mecanismos de atuação extrajudicial são plurais e não taxativos (art. 5º, 2º, da CR/1988), de modo que o membro da Instituição poderá atuar, entre outros mecanismos, por intermédio de audiência pública para ouvir e prestar contas da atuação, além de inquérito civil, termo de ajustamento de conduta, recomendações, medidas de inserção social como palestras e reuniões, fiscalização do sistema prisional, casas de internação, bem como através dos projetos executivos do plano de atuação funcional e dos projetos sociais;

CONSIDERANDO também que são, entre outros, fatores de ampliação da legitimação social do Ministério Público como Instituição constitucional garantidora dos direitos fundamentais: *1 A priorização da atuação preventiva; 2 o exercício da função pedagógica da cidadania: um compromisso constitucional social do Ministério Público (arts. 1º, parágrafo único, 3º, 6º, 127, caput, e 205 da CF/88); 3 a realização periódica de audiências públicas; 4 o combate articulado e sistematizado das causas geradoras de desigualdades sociais (art. 3º e art. 127, caput, da CR): da perícia para as estatísticas e indicadores sociais — necessidade de planejamento institucional e fiscalização orçamentária; 5 a provocação articulada e sistematizada do controle jurisdicional (abstrato/concentrado e difuso/incidental) e extrajurisdicional da constitucionalidade; 6 a ampliação e estruturação do modelo do Ministério Público resolutivo: necessidade de sistematização e maior investimento na atuação extrajurisdicional; 7 a atuação vinculada à especificação funcional da Instituição; 8 o acompanhamento da tramitação processual e fiscalização da execução dos provimentos jurisdicionais; 9 a adequação da independência funcional do órgão do Ministério Público ao planejamento funcional estratégico da Instituição; 10 a formação humanista, multidisciplinar e interdisciplinar dos membros e servidores do Ministério Público; 11 a revisitação da atuação como órgão*

interveniente no processo civil com base na teoria dos direitos e garantias constitucionais fundamentais; *12 a utilização dos projetos sociais como novos mecanismos de atuação da Instituição;*

CONSIDERANDO, por fim, que é necessária dar prevalência à avaliação qualitativa pelas Corregedorias do Ministério Público, com vista, principalmente, a aferir a eficácia social da atuação dos membros e servidores da Instituição e a contribuir para o aperfeiçoamento das boas práticas institucionais, visando a conformar o modelo de atuação dos órgãos de execução, sob a ótica funcional e estrutural, aos resultados pretendidos,

SÃO ESTABELECIDAS AS SEGUINTES DIRETRIZES:

B) DIRETRIZES DA CARTA DE BRASÍLIA

1 Diretrizes estruturantes

a)Desenvolvimento de uma nova teoria do Ministério Público, embasada nos direitos e nas garantias constitucionais fundamentais, que possa produzir práticas institucionais que contribuam para a transformação da realidade social;

b)Concepção do Planejamento Estratégico como garantidor da Unidade do Ministério Público;

c)Estabelecimento de Planos, Programas e Projetos que definam, com a participação da sociedade civil, metas claras, precisas, pautadas com o compromisso de efetividade de atuação institucional em áreas prioritárias de atuação, valorizando aquelas que busquem a concretização dos objetivos fundamentais da República e dos direitos fundamentais (art. 3º da CR/1988);

d)Implementação de indicadores aptos a mensurar o cumprimento das metas e a resolutividade das demandas combinadas com atuação pautada em diagnóstico prévio das carências e necessidades da sociedade;

e)Criação de mecanismos que possibilitem a atuação prioritária do agente político do Ministério Público, em consonância com as metas apontadas no Planejamento Estratégico, nos Planos de Atuação e nos Projetos Executivos;

f)Distribuição e redistribuição das atribuições, de modo a potencializar e a tornar mais efetivas as atividades extrajurisdicionais do Ministério Público;

g)Redimensionamento e redistribuição dos recursos materiais e humanos, de acordo com as prioridades elencadas no Planejamento Estratégico e nos Planos de Atuação;

h)Reavaliação dos critérios de substituição automática ou nos casos de afastamentos de longa duração, com vistas a garantir a continuidade eficiente da atuação institucional;

i)Valorização das Escolas Institucionais e capacitação permanente dos Membros e Servidores, estimulando o conhecimento humanista e multidisciplinar;

j)Fomento à qualificação acadêmica voltada às áreas temáticas de interesse institucional e ao estabelecimento de mecanismos seguros para: 1) a democratização do acesso às qualificações e potencialização de expertises ao maior número possível de membros e servidores; 2) a garantia da difusão e da aplicação do conhecimento adquirido pelo membro nas áreas de atuação do Ministério Público;

k)Estabelecimento da prática institucional de atuação por meio de projetos executivos e projetos sociais, de maneira regulamentada e com monitoramento para verificar a sua efetividade;

l)Criação de canais institucionais que possibilitem o diálogo e a interação permanente com as organizações, movimentos sociais e com a comunidade científica;

m)Aprimoramento da transparência da atuação institucional e fomento ao controle social;

n)Aprimoramento dos mecanismos de prestação de contas à sociedade acerca das metas estabelecidas e dos resultados alcançados;

o)Implementação de meios eletrônicos para a tramitação de procedimentos extrajudiciais, com vistas, principalmente, aos seguintes benefícios: celeridade no cumprimento dos despachos e diligências; facilidade de acesso aos autos pelos membros, servidores e interessados; viabilidade de compartilhamento de atos e peças processuais; facilidade de realização do controle do prazo, combinado com a avaliação do conteúdo da investigação pelas Corregedorias, pelo Conselho Superior ou pelas Câmaras de Coordenação e Revisão;

p)Adoção de medidas para a superação da insuficiência da divisão da atuação do Ministério Público somente com arrimo na base territorial das comarcas ou das seções ou subseções judiciárias, considerando, para tanto, a necessidade premente de: 1) reequilíbrio da distribuição do número de unidades com atuações intervenientes judiciais em cotejo com as unidades voltadas às atividades investigativas e à defesa da tutela coletiva e do patrimônio público; 2) implementação de Promotorias ou Procuradorias Regionais, principalmente para atuar em ilícitos ou danos a direitos fundamentais de dimensão regional, estadual ou nacional, para que possam atuar no acompanhamento e na fiscalização da implementação de políticas públicas efetivadoras dos direitos fundamentais;

2 Diretrizes referentes aos membros do Ministério Público

a)Adoção, pelos membros da Instituição, como agentes políticos, de postura

proativa que valorize e priorize atuações preventivas, com antecipação de situações de crise, exigindo-se, para tanto:

- clareza sobre o desenvolvimento das disputas que se travam na sociedade em torno dos objetos de intervenção do Ministério Público;

- capacidade de articulação política, sobretudo no que tange à formação de alianças e identificação dos campos conflituosos;

- autoridade para mediar demandas sociais (capacidade para o exercício de liderança a partir da força do melhor argumento em defesa da sociedade);

- capacidade de diálogo e de consenso;

- senso de oportunidade para o desencadeamento das intervenções que levem em consideração as situações de lesão ou de ameaças aos direitos fundamentais;

b)Adoção de postura resolutiva amparada no compromisso com ganhos de efetividade na atuação institucional, exigindo-se, para tanto:

- atuação atrelada à proteção e à efetivação dos direitos e das garantias fundamentais;
- realização de pesquisas e investigações exaustivas sobre os fatos, em suas múltiplas dimensões e em sede procedimental, como base para a intervenção qualificada;

- uso de mecanismos e instrumentos adequados às peculiaridades de cada situação que demande o exercício das atribuições constitucionais pelo Ministério Público;

- escolha correta dos ambientes de negociação que facilitem a participação social e a construção da melhor decisão para a sociedade;

- construção de consenso emancipador que valorize os direitos e as garantias constitucionais fundamentais;

•utilização racional do mecanismo da judicialização nos casos em que a via não seja obrigatória e indispensável, devendo o membro analisar se realmente a judicialização é o caminho mais adequado e eficiente para o caso;

• atuação proativa do membro para garantia do andamento célere e da duração razoável dos feitos sob a responsabilidade de sua unidade ministerial e adoção das providências pertinentes ao alcance do precedente jurisdicional pretendido, inclusive mediante a interposição de recursos e a realização de defesas orais;

•e para efetiva aplicação das sanções impostas judicialmente pela prática de ilícitos, notadamente, nas causas em que o Ministério Público é autor.

c)Priorização da atuação preventiva, de modo a atuar programaticamente para combater ilícitos que possam gerar situações de lesão ou de ameaça aos direitos fundamentais afetos à atuação do Ministério Público, priorizando, para tanto, medidas extrajurisdicionais e judiciais que sejam efetivas e eficientes para evitar essa prática;

d)Na hipótese de inevitabilidade do dano, atuar tempestiva e efetivamente, garantindo uma resposta imediata, com vistas a: 1) estancar a continuidade ou a repetição dos ilícitos; 2) remover os ilícitos e potencializar a dimensão da eficiência na reparação dos danos eventualmente ocorridos e; 3) reduzir dados indicativos de impunidade;

e)Utilização de mecanismos de resolução consensual, como a negociação, a mediação, a conciliação, as práticas restaurativas, as convenções processuais, os acordos de resultado, assim como outros métodos e mecanismos eficazes na resolução dos conflitos, controvérsias e problemas;

f)Realização periódica de audiências públicas para permitir ao cidadão o acesso ao Ministério Público para o exercício direto da soberania popular, nos termos do parágrafo único do art. 1º da CR/1988, de modo a viabilizar a participação e a deliberação social sobre prioridades que devam ser objeto da atuação da Instituição, assim como para prestar contas do trabalho ao cidadão interessado;

g)Atuação pautada no Planejamento Estratégico aprovado democraticamente com a participação tanto dos membros e servidores quanto da sociedade;

h)Atuação com base em Planos de Atuação, em Programas Institucionais e em Projetos Executivos que estejam em sintonia com o Planejamento Estratégico Institucional;

i)Realização de atividades extrajudiciais não procedimentais de relevância social, tais como palestras, participação em reuniões e outras atividades que resultem em medidas de inserção social;

j)Coordenação e/ou participação em Projetos Sociais adequados às necessidades da respectiva comunidade e eficientes do ponto de vista de proteção e da efetivação de direitos fundamentais;

k)Análise consistente das notícias de fato, de modo a ser evitada a instauração de procedimentos ineficientes, inúteis ou a instauração em situações nas quais é visível a inviabilidade da investigação;

l)Delimitação do objeto da investigação, com a individualização dos fatos investigados e das demais circunstâncias relevantes, garantindo, assim, a duração razoável da investigação;

m)Avaliação contínua da real necessidade de novas diligências e medidas nos procedimentos extrajurisdicionais, justificando, inclusive, a necessidade das novas prorrogações, em especial por ocasião da renovação dos prazos;

n)Esgotamento das alternativas de resolução extrajudicial dos conflitos, controvérsias e problemas, com o incremento da utilização dos instrumentos como a Recomendação, Termo de Ajustamento de Conduta, Projetos Sociais e adoção do arquivamento resolutivo sempre que essa medida for a mais adequada;

o)Acompanhamento contínuo da tramitação, instrução e fiscalização dos procedimentos judiciais e das suas respectivas execuções, promovendo as medidas

necessárias para a efetivação desses procedimentos, com relação ao cumprimento e aplicação das sanções impostas aos condenados, nas ações das quais é autor o Ministério Público;

p)Priorizar a atuação em tutela coletiva, propondo ações individuais em situações absolutamente necessárias, sem prejuízo dos atendimentos individuais e encaminhamentos necessários;

q)Avaliar se a atuação individual não desestabilizará as políticas públicas sobre a matéria.

3 Diretrizes dirigidas à Corregedoria Nacional e às Corregedorias de cada um dos Ministérios Públicos para a avaliação, orientação e fiscalização das atividades extrajurisdicionais:

a)Renovação dos métodos de avaliação, orientação e fiscalização da atividade-fim e das atividades administrativas pelas Corregedorias, para aferir a atuação resolutiva do Ministério Público e a sua relevância social;

b)Avaliação, orientação e fiscalização do cumprimento do Planejamento Estratégico, do Plano Geral de Atuação e dos Programas de Atuação dos Órgãos de Execução e dos seus respectivos Projetos Executivos;

c)Estabelecimento de orientações gerais e de critérios de avaliação, orientação e fiscalização com a priorização de demandas a partir do Planejamento Estratégico, do Plano Geral de Atuação e dos Programas de Atuação dos Órgãos de Execução e dos seus respectivos Projetos Executivos;

d)Valorização do resultado da atuação das Corregedorias dos Ministérios Públicos, de modo a ultrapassar o controle meramente formal, quantitativo e temporal nas causas em que atuam o Ministério Público;

e)Maximização das atividades de avaliação e de orientação das Corregedorias como fomento às boas práticas e à efetividade da atuação dos órgãos do Ministério Público como agentes políticos;

f)Superação do critério de priorização da atuação judicial e da limitação da fiscalização ao cumprimento dos prazos procedimentais;

g)Avaliação da atividade-fim, considerando a totalidade dos mecanismos de atuação extrajudicial, inclusive com a realização de audiências públicas e a adoção de medidas de inserção social como palestras, reuniões e atuação por intermédio de Projetos Sociais;

h)Aferição da utilização eficiente de mecanismos de resolução consensual com a priorização dos mecanismos de resolução extrajurisdicional dos conflitos, controvérsias e problemas;

i)Aferição da utilização eficiente e objetiva de instrumentos e métodos de investigação na determinação de diligências, bem como dos recursos extrajudiciais e judiciais visando à prevenção e à tempestiva correção de ilícitos;

j)Participação das Corregedorias na definição dos Planos de Atuação e no seu acompanhamento;

k)Avaliação da atuação dos membros e servidores do Ministério Público a partir da oitiva, em audiência pública ou não, dos cidadãos diretamente interessados ou da respectiva sociedade organizada;

l)Participação das Corregedorias nas decisões administrativas relacionadas à definição de atribuições, ao aperfeiçoamento estrutural das Promotorias e das Procuradorias de Justiça e aos critérios de substituição ou cumulação de funções;

m)Atuação das Corregedorias junto às Escolas Institucionais, para definição do conteúdo programático do curso de formação dos novos agentes políticos do Ministério Público, bem como dos temas de atualização profissional dos demais

membros, fomentando uma cultura institucional de valorização da atividade resolutiva;

n)Priorização da avaliação qualitativa dos procedimentos extrajudiciais em tramitação, considerando, entre outros, a natureza, a complexidade e o alcance social da matéria;

o)Incentivar a participação dos membros e servidores, com sugestão para o aperfeiçoamento dos serviços institucionais e desenvolvimento de pesquisas institucionais;

p)Elaboração de diagnósticos e prognósticos das atividades Institucionais;

q)Divulgação periódica de relatórios dos resultados advindos das Corregedorias;

r)Avaliação da duração razoável do processo, considerando, para tanto, principalmente, as necessidades do direito material, de modo a aferir se há hipótese concreta de necessidade de agilização do procedimento em situações de urgência ou se há necessidade de alargamento do procedimento nos casos em que a complexidade na matéria de fato e de direito o exigir;

s)Criação de parâmetros não meramente formais para subsidiar a avaliação e a fiscalização do tempo de tramitação dos procedimentos extrajudiciais, considerando-se, para isso, a efetividade das diligências determinadas, os intervalos entre os impulsionamentos (períodos em que o procedimento resta concluso), assim como a adoção de instrumentos resolutivos e outras medidas;

t)Verificação, nas correições avaliativas e nas inspeções, da regularidade e da resolutividade da atuação do Ministério Público na atividade extrajurisdicional, analisando, entre outros, o cumprimento do Planejamento Estratégico, do Plano de Atuação e dos Projetos Executivos, levando-se em consideração os seguintes fatores:

I Inquéritos Civis e Procedimentos Preparatórios

•Instauração com amparo em fundamentos constitucionais ou legais;

•Delimitação de objeto adequado e relevante do ponto de vista da atuação do Ministério Público na defesa dos direitos fundamentais;

•Determinação somente de diligências necessárias;

•Eficiência quanto ao andamento e à conclusão;

•Apresentação dos fundamentos constitucionais e legais, em caso de tramitação com publicidade restrita;

•Permissão de participação social, legitimamente interessada;

•Priorização, sempre que possível, da resolução consensual;

•Adoção tempestiva e adequada das medidas extrajudiciais e judiciais cabíveis, com vistas à cessação do ilícito ou sua correção.

II Audiências Públicas

•Regularidade e periodicidade das audiências públicas;

•Acessibilidade do cidadão às audiências públicas;

•Audiências públicas realizadas com a demonstração de proatividade e eficácia na defesa dos direitos fundamentais.

III Termos de Ajustamento de Conduta

•Apresentação dos devidos fundamentos constitucionais ou legais;

•Delimitação do fato que resultou na existência ou na iminência do dano;

•Caracterização do dano;

•Descrição das obrigações de fazer e/ou não fazer, de forma a contemplar as circunstâncias de modo, tempo, lugar e outras;

•Estabelecimento de prazo para o cumprimento das obrigações;

•Cominação, nos casos de não cumprimento das obrigações pactuadas, de eventual sanção (multa) a ser aplicada;

•Demonstração de resolutividade e eficácia do ponto de vista jurídico e social;

•Participação social, por intermédio de pessoas ou entes representativos;

•Ampla publicidade dos termos de ajustamento de conduta do ponto de vista de sua elaboração e dos seus resultados para a sociedade;

•Efetividade na fiscalização e adoção de providências, no sentido de execução de termos de ajustamento eventualmente descumpridos.

IV Recomendações

•Apresentação dos devidos fundamentos constitucionais ou legais;

•Demonstração da utilidade social, principalmente por expressar a adequada defesa dos direitos e/ou garantias constitucionais fundamentais, individuais ou coletivas;

•Efetividade na fiscalização sobre o acatamento das recomendações expedidas e adoção das providências eventualmente cabíveis na hipótese de descumprimento e manutenção do ilícito.

V Participação em Projetos Sociais

•Observância dos princípios da transformação social, publicidade ampla e irrestrita, participação social, eficiência, cooperação, utilidade social, priorização da prevenção, reparação integral, máxima coincidência entre o dano e a reparação, máxima precisão dos objetivos e metas, avaliação e monitoramento periódicos dos resultados e flexibilização da técnica para atender às necessidades dos direitos e garantias fundamentais;

•Definição de justificativa, objetivo geral, objetivo específico ou metas, metodologia, cronograma, acompanhamento e indicadores para monitoramento dos resultados;

•Relevância social e adequação dos Projetos Sociais à defesa dos direitos e garantias fundamentais afetos às atribuições constitucionais do Ministério Público.

VI Outras atividades relevantes

•Participação em reuniões de interesse social relativas a temas afetos às atribuições constitucionais do Ministério Público;

•Palestras em escolas e outros ambientes sociais com função, principalmente, pedagógica emancipadora;

•Participação em cursos, seminários, palestras ou em eventos institucionais ou não;

•Participação em grupos de trabalhos, em atividades de cooperação administrativa institucional;

•Publicação de livros, artigos e outros textos de relevância social.

RESULTADOS: "ESTAMOS NO CAMINHO CERTO?"

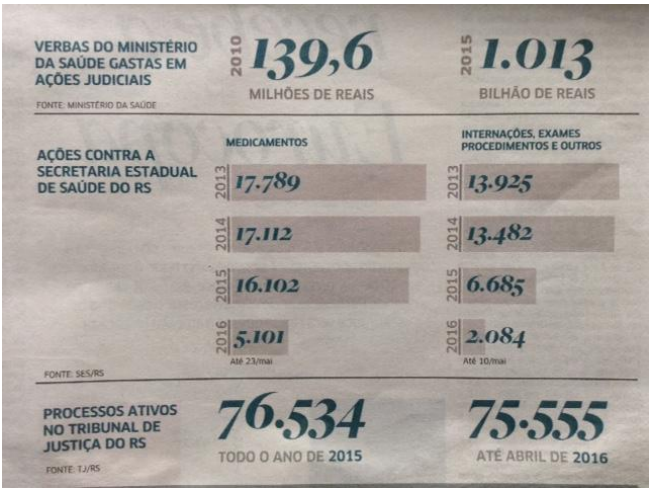
Estamos no caminho certo?

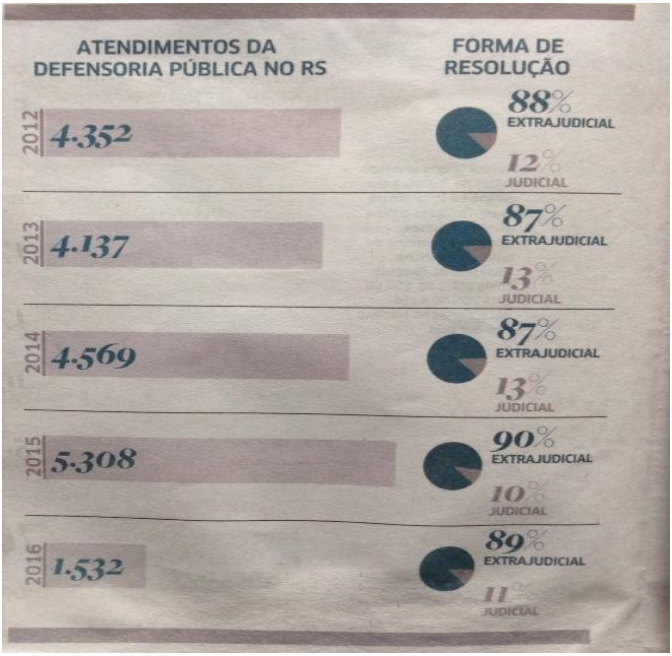
(versão para Cartilhas de 2017 revisado em 07-02-17)

No dia 16 de março de 2016 foi assinado o Termo de Cooperação que fomenta os Critérios e a Matriz de Convergência da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS). Após uma caminhada de mais de uma década, diversas instituições, estaduais e federais, decidiram ampliar o foco da jornada para utilizar a tecnologia de PGS em diversas áreas de atuação (cópia do Termo assinado está disponível no seguinte endereço eletrônico: http://pgsistemicos.blogspot.com.br/2016/05/termo-de-cooperacao-tecnica.html).

Estamos no caminho certo?

Com relação à área da Saúde, no dia 12 de junho de 2016, foi veiculada no Jornal Correio do Povo a reportagem "Na Justiça em busca do direito à Saúde", relatando a atuação do Comitê Executivo do Estado do Rio Grande do Sul do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do Conselho Nacional de Justiça. A partir de 2010 a Ação de PGS com foco na Saúde passou a ser priorizada pelo Comitê e por instituições a ele vinculadas, sendo consubstanciadas as convergências interinstitucionais principalmente na Cartilha da Ação de PGS (disponível em: http://pgsistemicos.blogspot.com.br/2015/08/acao-de-planejamento-e-de-gestao.html). Milhares de cartilhas foram distribuídas de forma institucional e interinstitucional (em capacitações, workshops, Educação à Distância, etc.), e com abrangência nacional e internacional. Conhecer a realidade e/ou cooperar (quando possível e respeitando os deveres de cada instituição) passou a fazer parte da cultura organizacional de grande parte dos membros e servidores das instituições envolvidas. Assim, diversos resultados positivos foram obtidos no Estado do Rio Grande do Sul. Alguns deles podem ser evidenciados na reportagem do Correio do Povo citada anteriormente, dentre os quais:





Importante destacar que a Ação de PGS enquadra-se na categoria de atuação resolutiva denominada atuações resolutivas de planejamento e de gestão sistêmicos (maiores informações na Síntese constante desta cartilha).

Ressalte-se que diversas instituições, em vários estados brasileiros, também realizam, mesmo que de forma empírica, atuações resolutivas de planejamento e de gestão sistêmicos. Dentre outros exemplos, os citados no documento "Judicialização da Saúde: Redes de Cooperação" evidenciam essa convergência (disponível em: http://pgsistemicos.blogspot.com.br/2015/09/judicializacao-da-saude-redes-de.html).

Essas atuações resolutivas promovem a efetividade, a sustentabilidade e Paz (interna e externa), harmonizando as relações pessoais, familiares, comunitárias, institucionais e interinstitucionais e, consequentemente, reduzindo e/ou qualificando judicialização. Em outras palavras: fomentam o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS).

Nesse contexto, cumpre salientar que a redução do nº de processos em tramitação e da judicialização (ingresso de ações) é consequência e não o objetivo principal da Ação de PGS. Aliás, em um ambiente de crise (que atinge os recursos ligados às políticas públicas), poderá aumentar a judicialização. Contudo, ao serem implementadas ações de planejamento e de gestão sistêmicos, haverá uma qualificação da judicialização, restringindo-se o ingresso de ações judiciais para as questões jurídicas e técnicas (ex. a possibilidade de fornecimento de um medicamento não constante das listas do SUS). Evitam-se ações judiciais decorrentes falta de convergência no planejamento e na gestão dos sistemas que atuam e/ou intervém nas políticas públicas (e em outras atividades objeto de judicialização). O Sistema de Justiça vai intervir nas políticas públicas, em decorrência do previsto na Constituição Federal. Mas, aperfeiçoando-se o conhecimento da realidade local e/ou fomentando-se redes de cooperação (núcleo de convergência da Ação de PGS), essa intervenção ocorrerá de forma qualificada. Saliente-se que a atuação resolutiva/Ação de PGS vai além da redução e, até mesmo, da qualificação da judicialização. Objetiva atuar também nas causas, harmonizando as relações.

No Estado do Rio Grande do Sul, apesar da crise, até houve uma redução do número de processo em tramitação. Isso, em decorrência, principalmente, da diminuição da judicialização, ou seja, da porcentagem de

ajuizamentos (nº de atendimentos x ingresso de novas ações judiciais). São coisas diferentes, mas interconectadas.

Nesse contexto, cumpre destacar a participação efetiva da Defensoria Pública na Ação de PGS. Relate-se que essa instituição promoveu uma mudança nos critérios de avaliação do trabalho executado pelos Defensores Públicos. Antes de 2010, valorizava-se mais o nº de ações ajuizadas. Consequentemente, na área da Saúde, em alguns períodos e casos, a porcentagem de ajuizamentos chegava a 75% dos casos/atendimentos. Nessa década, a Defensoria Pública passou a valorizar mais o nº de soluções extrajudiciais e, em muitas comarcas, Ações de Planejamento e de Gestão Sistêmicos foram desenvolvidas. Como resultados, entre outros, houve o aperfeiçoamento dos sistemas abrangidos (melhorando do atendimento das necessidades) e a redução da porcentagem de ajuizamentos/judicialização (ingresso de novas ações judiciais x número de atendimentos extrajudiciais). Em alguns locais, as soluções extrajudiciais passaram a ser de até 90% dos atendimentos, revelando uma melhora de cerca de 360% na atuação extrajudicial (se for comparado com o percentual de 25% antes referido). Outras consequências dessa mudança de paradigmas podem ser evidenciadas na reportagem do Correio do Povo.

Acredita-se que, em havendo, no âmbito interno das instituições, o aperfeiçoamento e a convergência do planejamento/plano estratégico, dos indicadores de mensuração das atividades dos membros e servidores/colaboradores/funcionários (com reflexos nos relatórios da corregedoria e dos demais órgãos de controle), das resoluções relativas às inspeções e correições, bem como, das relacionadas aos critérios para promoção e remoção por merecimento (entre outras formas de incentivo), haverá uma adesão maior. Se isso ocorrer também de forma interinstitucional, o proposto através do Termo de Cooperação assinado em março será alcançado com efetividade, sustentabilidade e harmonia nas relações.

Com esse objetivo e em decorrência do previsto na alínea "e" do Termo de Cooperação citado, o Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos reuniu as corregedorias do Poder Judiciário, da Defensoria Pública, da Procuradoria-Geral do Estado e do Ministério Público, bem como,

representantes dos municípios (Confederação Nacional de Municípios e FAMURS) e de outras instituições parceiras, para desenvolver essa convergência interinstitucional (está sendo utilizada a Matriz de Convergência, inclusive no que se refere à convergência estrutural – maiores informações na Política de DHS via PGS e na Síntese constante desta cartilha).

Na esfera nacional, cada vez mais, estão sendo preconizadas atividades de autocomposição de conflitos (mediação, conciliação, etc.) e de caráter resolutivo, extrajudicial e sistêmico. Diversas instituições já estão se alinhando a essa nova forma de perceber e de "caminhar", dentre as quais, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) que passou a priorizar os Comitês Executivos Estaduais do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde e as diretrizes da Resolução 125/2010: "Dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de Tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário e dá outras providências". O Conselho Nacional do Ministério Público, por sua vez, desenvolve a Ação Nacional 1: Ação Nacional pela Valorização da Atuação Extrajudicial e pelo Incentivo à Autocomposição, inclusive de modo a promover a convergência estrutural necessária para atender as demandas que aportarão na instituição em decorrência desse novo caminho que se vislumbra. Como resultado da Ação Nacional 1, cabe citar a minuta de Política Nacional de Fomento à Atuação Resolutiva e as propostas de resoluções relativas às inspeções e correições, às audiências públicas e às promoções e remoções por merecimento (disponíveis em <http://www.cnmp.mp.br/portal_2015/todas-as-noticias/9741-cddf-recebe-sugestoes-as-minutas-de-resolucao-que-incentivam-a-atuacao-resolutiva-do-mp>; http://www.cnmp.mp.br/portal/atos-e-normas/norma/4625/ e http://www.cnmp.mp.br/portal/atos-e-normas/norma/4624/). Esses documentos buscam promover a convergência estrutural e estão sendo articulados principalmente pela Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais em parceria com a Corregedoria Nacional do Ministério Público. Mas não apenas isso, no Congresso de Gestão realizado em setembro de 2016, a Corregedoria Nacional lançou a Carta de Brasília, que evidencia caminhos a seguir.

São marcos fundamentais de uma nova forma de perceber e de agir, que tornam concreta e realizam a esperança de um futuro melhor.

Nesse cenário, está sendo articulada a Agenda de Planejamento e de Gestão Sistêmicos e a Política de Desenvolvimento Harmônico e Sustentável principalmente via atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (Política de DHS via PGS), com reflexos nacionais e internacionais. Elas têm a potencialidade de promover uma mudança de paradigmas. Contudo, isso irá ocorrer na medida em que for dada prioridade a elas.

Em uma era de incertezas, evidenciamos que o caminho "mais certo" a tomar é fazer uma profunda reflexão sobre:

Qual é o sentido da vida?

Qual é a nossa missão comum?

Parece que o mais importante na vida é a Qualidade das Relações que estabelecemos com nossa consciência e com os seres vivos e objetos com os quais interagimos.

Parece mais!

Parece que para nós alcançarmos a efetividade e a Paz (interna e externa), é indispensável perceber e agir, na busca de desenvolver a consciência em todos os níveis de relação.

CONTATOS DOS PARCEIROS DO COMITÊ DE PGS

NOME	EMAIL	INSTITUIÇÃO	TELEFONES
Desª. Iris Helena Medeiros Nogueira	gabcgj@tj.rs.gov.br	Corregedoria-Geral da Justiça	(51) 32106000
Des. Martin Schulze	mschulze@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 99985.4033 – 3210.6422
Dr. Rodrigo Schoeller de Moraes	rsmoraes@mp.rs.gov.br	MP-RS	(51) 99628.4254; 32951050
Cláudia Manoela Chagas	manoela@tj.rs.gov.br	CJUD/TJRS	(51) 3259.4142
Dra. Adriana Schefer Nascimento	nudeam@defensoria.rs.def.br	DPE-RS	(51) 32283191
Dra. Paula Ferreira Krieger	Paula-krieger@pge.rs.gov.br	PGE-RS	(51) 32881703; 32105585
Dra. Carla Albert	carlaalbert@hotmail.com	CNM	(51) 99649.5327
Dr. Eduardo Tonetto Picarelli	picarelli@trf4.jus.br	Justiça Federal/RS	(51) 993049873
Dr. Vanderlei Deolindo	vdeolindo@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 992370555
Dr. Cesar Faccioli	faccioli@mp.rs.gov.br; faccioli@mprs.mp.br	MP-RS	(51) 999932430
Dr. Paulo R. Ziulkoski	presidente@cnm.org.br	CNM	(51) 999821717
Dr. Alcides Mandelli Stumpf	jvaz@institutounimedrs.org.br	UNIMED	(51) 9983-36816
Dra. Patrícia Pithan Pagnussatt Fan	patricia-pagnussatt@defensoria.rs.gov.br	DPE-RS	(51) 3259-3735
Dr. Saulo Brum Leal Júnior	saulo-junior@defensoria.rs.def.br	DPE-RS	(51) 32109331
Dra. Luciana Artus Schneider	lucianaschneider@defensoria.rs.def.br	DPE-RS	951) 32109370
Dr. Rafael Rodrigues da Silva Pinheiro Machado	rafaelmachado@defensoria.rs.gov.br	DPE-RS	(51) 32109419
Dra. Sabrina Piccoli Marques	sabrina.marques@dpu.gov.br	DPU	(51) 3216.6953; 3216.6924
Dr. Gustavo Petry	gustavo-petry@pge.rs.gov.br	PGE-RS	(51) 992326683
Dra. Gisele Muller Monteiro	giselemonteiro@mprs.mp.br	MP-RS	
Dra. Noara Bernardy Lisboa	noara@mp.rs.gov.br	Corregedoria-Geral do Ministério Público	(51) 32952304
Dr. Daniel H. Schneider	daniel-schneider@pge.rs.gov.br	PGE-RS	(51) 32881708
Dra. Elisa Berton Eidt	Elisa-eidt@pge.rs.gov.br	PGE-RS	(55) 981383088
Dra. Geneci Campos	grcampos@tj.rs.gov.br	CJUSC/TJRS	(51) 997123662
Dra. Cristiane Hoppe	choppe@tj.rs.gov.br	CJUSC/TJRS	(51) 999764794
Dra. Clarissa Costa Lima	clarissalima@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 999012290
Dr. Luciano de Faria Brasil	lfbrasil@mprs.mp.br	MPRS/CEAF	(51) 32958420
Dra. Melissa G. Castello	melissa-castello@pge.rs.gov.br	PGE-RS	(51) 981871124
Mary Da Rocha Biancamano	mary@tj.rs.gov.br	CJUD/TJRS	(51) 32593760
Dr. Everton Borges	everton@crfrs.org.br	Conselho Regional de Farmácia	(51) 3027.7537 – 99906.3051
Dra. Zelma M. Padilha	zelma@crfrs.org.br	Conselho Regional de Farmácia	(51) 99314.0439
Dr. Maurício Schuler Nin	mauricio@crfrs.org.br	Conselho Regional de Farmácia	
Dr. Leandro Carvalho	leandro@crfrs.org.br	Conselho Regional de Farmácia	(51) 99959.9823; 30277537

Política de DHS

ATUAÇÕES RESOLUTIVAS,

PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO:

COMO fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização

II – EXEMPLO DE COMO IMPLEMENTAR: FOCO NA SAÚDE

A) Documentos novos

(não constam da Cartilha da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde versão estendida - 25/08/15 - disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

RESOLUÇÃO Nº 238/2016 DO CNJ: COMITÊS ESTADUAIS DE SAÚDE

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC

Poder Judiciário

Conselho Nacional de Justiça

RESOLUÇÃO 238 DE 6 DE SETEMBRO DE 2016

Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara de fazenda Pública.

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

CONSIDERANDO que a judicialização da saúde envolve questões complexas que exigem a adoção de medidas para proporcionar a especialização dos magistrados para proferirem decisões mais técnicas e precisas;

CONSIDERANDO as diretrizes formuladas pela Resolução CNJ 107, de 6 de abril de 2010, que estabeleceu a necessidade de instituição de Comitês da Saúde Estaduais como instância adequada para encaminhar soluções para a melhor forma de prestação jurisdicional em área tão sensível quanto à da saúde;

CONSIDERANDO que a Recomendação CNJ 43, de 20 de agosto de 2013, orienta os Tribunais indicados nos incisos III e VII do art. 92 da Constituição Federal a promoverem a especialização de varas para processar e julgar ações que tenham por objeto o direito à saúde pública e orientem as varas competentes a priorizar o julgamento dos processos relativos à saúde suplementar;

CONSIDERANDO que a referida especialização pode ser realizada por meio da concentração da distribuição de novas ações que envolvam direito à saúde pública e à saúde suplementar em uma das varas cíveis ou de Fazenda Pública de cada Comarca, com a devida compensação na distribuição de outros feitos;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do CNJ no Ato Normativo 0003751-63.2016.2.00.0000 na 18ª Sessão Virtual, realizada em 30 de agosto de 2016;

RESOLVE:

Art. 1º Os Tribunais de Justiça e os Tribunais Regionais Federais criarão no âmbito de sua jurisdição Comitê Estadual de Saúde, com representação mínima de Magistrados de Primeiro ou Segundo Grau, Estadual e Federal, gestores da área da saúde (federal, estadual e municipal), e demais participantes do Sistema de Saúde (ANVISA, ANS, CONITEC, quando possível) e de Justiça (Ministério Público Federal e Estadual, Defensoria Pública, Advogados Públicos e um Advogado representante da Seccional da Ordem dos Advogados do Brasil do respectivo Estado), bem como integrante do conselho estadual de saúde que represente os usuários do sistema público de saúde, e um representante dos usuário do sistema suplementar de saúde que deverá ser indicado pela Secretaria Nacional de Defesa do Consumidor por intermédio dos Procons de cada estado.

§ 1° O Comitê Estadual da Saúde terá entre as suas atribuições auxiliar os tribunais na criação de Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS), constituído de profissionais da Saúde, para elaborar pareceres acerca da medicina baseada em evidências, observando-se na sua criação o disposto no parágrafo segundo do art. 156 do Código de Processo Civil Brasileiro.

§ 2° Aplicam-se aos Comitês Estaduais de Saúde, naquilo que lhe compete, as mesmas atribuições previstas ao Comitê Executivo Nacional pela Resolução CNJ 107/2010, destacando-se aquela estabelecida no seu inciso IV do artigo 2°, que dispõe sobre a proposição de medidas concretas e normativas voltadas à prevenção de conflitos judiciais e à definição de estratégias nas questões de direito sanitário.

§ 3°As indicações dos magistrados integrantes dos Comitês Estaduais de Saúde serão realizadas pela presidência dos tribunais respectivos ou de acordo com norma prevista em regimento interno dos órgãos, de preferência dentre os magistrados que exerçam jurisdição em matéria de saúde pública ou suplementar, ou que tenham destacado saber jurídico na área da saúde.

§ 4º A presidência do Comitê Estadual será definida em comum acordo entre os magistrados participantes, sendo que, no caso de divergência, presidirá o magistrado mais antigo, independente da justiça originária.

§ 5° Os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS) terão função exclusivamente de apoio técnico não se aplicando às suas atribuições aquelas previstas na Resolução CNJ 125/2010.

Art. 2º Os tribunais criarão sítio eletrônico que permita o acesso ao banco de dados com pareceres, notas técnicas e julgados na área da saúde, para consulta pelos Magistrados e demais operadores do Direito, que será criado e mantido por este Conselho Nacional de Justiça.

Parágrafo Único. Sem prejuízo do contido no *caput* deste artigo, cada tribunal poderá manter banco de dados próprio, nos moldes aqui estabelecidos.

Art. 3° Os Tribunais Estaduais e Federais, nas Comarcas ou Seções Judiciárias onde houver mais de uma vara de Fazenda Pública, promoverão a especialização de uma das varas em matéria de saúde pública, compensando-se a distribuição.

Parágrafo único. Nos tribunais onde houver mais de uma Câmara de Direito Público, recomenda-se que seja aplicado o mesmo critério do *caput*.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor 60 (sessenta) dias após a data de sua publicação.

Ministro **RICARDO LEWANDOWSKI**

CONVÊNIO PARA QUALIFICAÇÃO E CELERIDADE NAS DEMANDAS JUDICIAIS

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TRIBUNAL DE JUSTIÇA - RS

CONVÊNIO Nº 093/2016-DEC
PROCESSO Nº 0010-15/001958-8

DEPARTAMENTO DE COMPRAS - DEC

DISPONIBILIZAÇÃO NO DJE
01 / 09 / 2016
Servidor / Estagiário

Convênio que entre si celebram o PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, a PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO DO RS e a SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, visando à conjugação de esforços entre os partícipes para o estabelecimento de fluxos organizativos em relação às ações judiciais envolvendo a matéria de saúde, a agilização do cumprimento das decisões judiciais, a qualificação da demanda judicial e o estabelecimento de rotinas que viabilizem a celeridade necessária nestas demandas.

NOME E QUALIFICAÇÃO DAS PARTES

PRIMEIRO CONVENENTE: PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, inscrito no CNPJ sob o nº 89.522.064/0001-66, com sede nesta Capital, na Praça Marechal Deodoro, nº 55, CEP 90010-908, adiante denominado apenas PODER JUDICIÁRIO, por intermédio de seu Representante Legal, competente para o ato.

SEGUNDO CONVENENTE: PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 89.027.825/0001-03, com sede nesta Capital, na Avenida Borges de Medeiros, nº 1555, 8º andar, CEP 90119-900, telefone (51) 3288.1703, adiante denominada PGE-RS, neste ato representada pelo seu Procurador-Geral, EUZÉBIO FERNANDO RUSCHEL, competente para o ato.

TERCEIRO CONVENENTE: SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, inscrita no CNPJ sob o nº 87.958.625/0001-49, com sede nesta Capital, na Avenida Borges de Medeiros, nº 1501, 6º andar, CEP 90110-150, telefone (51)3288-5800, adiante denominada simplesmente SECRETARIA DA SAÚDE, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, JOÃO GABBARDO DOS REIS, competente para o ato.

As partes convenentes sujeitam-se às normas da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. O presente Termo de Convênio tem por objeto a conjugação

de esforços entre os partícipes para o estabelecimento de fluxos organizativos em relação às ações judiciais envolvendo a matéria de saúde, a agilização do cumprimento das decisões judiciais, a qualificação da demanda judicial e o estabelecimento de rotinas que viabilizem a celeridade necessária em tal espécie de demanda.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO PODER JUDICIÁRIO

2.1. No que tange à **comunicação das ordens judiciais de fornecimento de tratamento/medicamento com tutela provisória deferida**, recomendar a adoção do seguinte procedimento:

(a) Remeter à **SECRETARIA DA SAÚDE**, por meio eletrônico, para os endereços medicamentos-novos@saude.rs.gov.br e residual-novos@saude.rs.gov.br as ordens judiciais que concedem tutela provisória de fornecimento de medicamentos e outros tratamentos, encaminhando, em arquivos digitalizados com formato PDF, cópias da decisão judicial, da inicial e das receitas e/ou atestados médicos, permitindo, assim, a identificação do número do processo, dos dados pessoais do paciente (nome, filiação endereço completo, telefone, RG, CPF e Cartão Nacional de Saúde) e do tratamento a ser dispensado (data da prescrição médica, tempo de tratamento, nome do medicamento na DCB ou DCI, Posologia - quantidade, frequência e modo de uso -, concentração - quantidade por "ml", "g", "mg" ou "mcg" -, nome e número de inscrição do prescritor e CID - Código Internacional de Doença). As remessas deverão observar o seguinte encaminhamento: ordens de concessão de tutela provisória de fornecimento de medicamentos para o e-mail medicamentos-novos@saude.rs.gov.br; ordens de concessão de tutela provisória para fornecimento de outros tratamentos para o endereço eletrônico residual-novos@saude.rs.gov.br;

(b) Remeter à **SECRETARIA DA SAÚDE**, por meio eletrônico, para os endereços demanda-judicial@saude.rs.gov.br e residual@saude.rs.gov.br as ordens judiciais que modifiquem, revoguem ou ampliem a tutela provisória, observados os mesmos requisitos para encaminhamento do item acima. As remessas deverão observar o seguinte direcionamento: ordens judiciais relativas a medicamentos para o e-mail demanda-judicial@saude.rs.gov.br; e ordens judiciais relativas a outros tratamentos para o endereço eletrônico residual@saude.rs.gov.br ;

(c) Remeter à **SECRETARIA DA SAÚDE**, por meio eletrônico, para o endereço hospitalarrs@saude.rs.gov.br as ordens judiciais

de transferência/remoção de pacientes entre hospitais ou de pacientes provenientes de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), de segunda à sexta-feira, das 8h às 18h, encaminhando, em arquivos digitalizados com formato PDF, cópias da petição inicial, da decisão judicial, do laudo médico e dos documentos pessoais do paciente ou de sua genitora, para o caso de recém-nascido, conforme item 2.1 (a), e indicando hospital ou UPA em que o usuário esteja em atendimento;

(d) Caso seja enviado e-mail sem os dados referidos no item 2.1 (a) e (c), a **SECRETARIA DA SAÚDE** informará ao juízo emitente da ordem, por meio eletrônico, a necessidade de complementação das informações, indicando os dados. O **PODER JUDICIÁRIO** deverá responder ao pedido de complementação, sendo restabelecido na íntegra o prazo de cumprimento, passando a fluir de acordo com o item 5.1.

(e) Registrar o movimento de envio eletrônico da ordem judicial no seu sistema informatizado, na consulta interna do andamento processual;

(f) Determinar ao cartório que, ao enviar por meio eletrônico as ordens judiciais, no campo "Assunto" do e-mail, registre a seguinte nomenclatura: (número da comarca)_(número do processo)_(nome completo do beneficiário)_(medicamento) ou (residual) ou (hospitalar).

2.2. Recomendar a concessão, sempre que possível, de 10 dias de prazo para cumprimento das ordens materiais pela **SECRETARIA DA SAÚDE**.

2.3. No que tange **às rotinas cartorárias e ao fluxo dos processos em matéria de saúde**, recomendar a adoção das seguintes práticas:

(a) Comunicação eletrônica das ordens judiciais à **SECRETARIA DA SAÚDE**, conforme estabelecido nos itens 2.1 e 2.2 deste Convênio;

(b) Citação do Estado do Rio Grande do Sul por termo a ser firmado pelo Procurador do Estado responsável pela atuação no respectivo Juizado, mediante a carga do processo pela **PGE-RS**, considerando-se realizada a citação no momento da carga;

(c) Caso a demanda tramite sob a forma de processo eletrônico, a citação será realizada por meio eletrônico, na forma do artigo 5º da Lei 11.419/2006;

(d) Prazo de 45 (quarenta e cinco) dias úteis para a

apresentação de defesa pela **PGE-RS**, tendo em vista a necessidade de confecção de parecer técnico e/ou de coleta de informações sobre o atendimento do autor para a análise de seu quadro clínico;

(e) Não designação de audiência de conciliação, em se tratando de matéria de saúde, tendo em vista que (*d1*) não há autorização prévia para conciliação pelos Procuradores do Estado, e (*d2*) far-se-ia necessária a presença de profissional médico na solenidade em razão do imprescindível enfrentamento de questões técnicas relacionadas ao quadro clínico do autor e à observância da política pública existente;

(f) Quando necessária designação de audiência (instrutória), marcação apenas em período diurno;

(g) Intimação pessoal da **PGE-RS** dos atos processuais, conforme o disposto no artigo 183 do Código de Processo Civil;

(h) Utilização do sistema AME, na medida do possível, para verificação do cadastro do paciente, da dispensação de medicamentos deferidos judicialmente e da existência de estoque para pronta retirada nos casos de pedidos de bloqueio de valores e alegações de descumprimento;

(i) Intimação da **SECRETARIA DA SAÚDE** por meio físico (mandado) dirigida ao Departamento de Regulação Estadual (DRE), localizado na Av. Bento Gonçalves, nº 3722, Bairro Partenon, Porto Alegre, sempre que a decisão judicial de transferência/remoção de pacientes entre hospitais ou de pacientes provenientes de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) for proferida após às 18h até às 8h do dia seguinte, e nos finais de semana e feriados, independente do horário;

(j) Intimação das Centrais de Regulação Municipal, no caso de decisões de transferência/remoção de pacientes entre hospitais ou de pacientes provenientes de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), sempre que a gestão dos serviços de saúde hospitalar estiver a cargo do Município como, por exemplo, Caxias do Sul, Pelotas e Porto Alegre.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA PGE-RS

3.1. Realizar, em relação aos processos físicos de saúde, carga semanal e total em todas as Comarcas. Em situações excepcionais e mediante prévio ajuste com o juízo da Comarca, a carga poderá ser realizada em prazo superior ao fixado e/ou limitada;

3.2. Quando necessário, ajustar com a **SECRETARIA DA SAÚDE** o aperfeiçoamento dos fluxos internos de cumprimento das decisões judiciais, visando ao adequado adimplemento deste Convênio;

3.3. Uma vez adotadas as rotinas recomendadas no item 2.3 acima, receber a citação por termo, conforme delegação prevista na Portaria da **PGE-RS** 313, de 18 de julho de 2012;

3.4. Contribuir, na medida do possível, para a capacitação dos integrantes do **PODER JUDICIÁRIO** quanto à utilização do sistema AME.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA DA SAÚDE

4.1. Disponibilizar endereços de e-mail para o envio das ordens judiciais de fornecimento de medicamentos e outros tratamentos;

4.2. Cumprir a ordem judicial remetida de forma eletrônica no prazo definido na decisão ou, na inexistência de indicação, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados do primeiro dia útil seguinte ao recebimento do aviso de confirmação de entrega da mensagem.

4.3. Verificar, diariamente, as caixas de mensagens eletrônicas;

4.4. Em relação às decisões judiciais de transferência/remoção de pacientes entre hospitais ou de pacientes provenientes de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), a caixa de mensagem eletrônica será verificada de segunda à sexta-feira, das 8h às 18h;

4.5. Cientificar ao Juízo emitente da ordem sempre que o e-mail recebido não contiver os dados referidos no item 2.1, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contados do primeiro dia útil seguinte ao do seu recebimento, na forma do item 4.2, por meio eletrônico, indicando todos os dados a serem complementados;

4.6. Disponibilizar aos membros do **PODER JUDICIÁRIO** acesso ao sistema AME.

4.7. Enviar, no caso de intimações eletrônicas de decisões judiciais de transferência/remoção de pacientes entre hospitais ou de pacientes provenientes de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), resposta ao **PODER JUDICIÁRIO** informando se o paciente está cadastrado na Central de Regulação Hospitalar (CRH), a evolução do quadro clínico, a disponibilidade de leitos na rede pública de saúde e o número de pacientes em lista de espera, dentre outras informações que a CRH reputar necessárias. A resposta será prestada por meio eletrônico e enviada, em até 24h do recebimento da intimação, para o endereço do Juízo remetente. Caso as 24h findem em finais de semana ou feriados, a

resposta eletrônica será enviada no dia útil subsequente;

4.8. Comunicar o **PODER JUDICIÁRIO** por meio eletrônico sobre a obtenção de leito em cumprimento de decisões judiciais de transferência/remoção de pacientes entre hospitais ou de pacientes provenientes de Unidade de Pronto Atendimento (UPA), quando a transferência/remoção se der em momento diverso da informação prevista no item 4.7. Em caso de intimações por meio físico, a resposta observará a mesma forma.

CLÁUSULA QUINTA - DO AVISO ELETRÔNICO

5.1. O prazo estabelecido para o cumprimento da ordem judicial fluirá a partir do primeiro dia útil seguinte ao recebimento do aviso de entrega da mensagem pelo **PODER JUDICIÁRIO**, valendo como intimação pessoal para todos os efeitos, ressalvado o disposto no item 5.4.

5.2. Retornando aviso eletrônico de que a mensagem contendo a ordem judicial não foi entregue, e desde que observada, pelo cartório da Vara, a correção do endereço do destinatário, ou, ainda, se o sistema do Tribunal de Justiça estiver indisponível por motivo técnico, o ato será renovado.

5.3. A mensagem eletrônica contendo a ordem judicial, bem como de aviso de entrega, serão anexadas aos autos;

5.4. As ordens de fornecimento de medicamentos/tratamentos e de transferência/remoção entre hospitais ou de pacientes provenientes de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) remetidas ao correio eletrônico, conforme procedimento estabelecido no item 2.1, não terão caráter de intimação para fins de interposição de recurso contra a decisão, cujo prazo passará a fluir a partir da intimação/citação da **PGE-RS**.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

6.1. O presente convênio é firmado pelo prazo de **60 (sessenta) meses**, a contar da publicação da respectiva súmula no Diário da Justiça Eletrônico, podendo ser denunciado e livremente resilido por qualquer das partes, a qualquer tempo, mediante ofício, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO ÚNICO: Fica rescindido, a contar da data da publicação da súmula do presente termo no Diário da Justiça Eletrônico, o **Convênio nº 112/2015-DEC, processo nº 0010-15/001958-8**, com o mesmo objeto.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA - RS

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS CUSTOS

7.1. Cada convenente arcará com os custos advindos da assinatura da presente avença.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Porto Alegre/RS para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes da execução do presente instrumento que não puderem ser resolvidas administrativamente.

E, para constar, lavrou-se o presente Convênio em 3 (três) vias de igual teor e forma, que lido e achado conforme, vai assinado pelas partes convenentes e 2 (duas) testemunhas.

Porto Alegre 31 de Agosto de 2016.

DES.ª IRIS HELENA MEDEIROS NOGUEIRA,
CORREGEDORA-GERAL DA JUSTIÇA,
PODER JUDICIÁRIO DO RS.

EUZÉBIO FERNANDO RUSCHEL,
PROCURADORIA-GERAL DO RS.

JOÃO GABBARDO DOS REIS,
SECRETARIA DA SAÚDE DO RS.

Testemunhas:

Tito Araújo Lico
Técnico Judiciário
DEC – Palácio da Justiça

Renan Amaral
Técnico Judiciário
DEC – Palácio da Justiça

NAIC: SAÚDE MENTAL E GESTÃO DA REDE DE INTERNAÇÕES

Versão integral da Cartilha Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em: pgsistemicos.blogspot.com.br (publicação em 2017)

ACORDO DE COOPERAÇÃO
PROJETO SAÚDE MENTAL E
GESTÃO DA REDE DE INTERNAÇÕES

CONVÊNIO Nº 145/2016-DEC
PROCESSO Nº 5661-13/000002-4

DEPARTAMENTO DE COMPRAS - DEC

Acordo de Cooperação Técnica, Jurídica e Social que entre si celebram o TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO, a DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO, a SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE e a ASSOCIAÇÃO DE PSIQUIATRIA DO RS, visando estabelecer medidas que viabilizem a efetividade de acesso ao amparo de saúde mental por meio do planejamento da gestão do sistema de avaliação médica para as internações hospitalares psiquiátricas, integrando os órgãos e sistemas e viabilizando a organização e fortalecimento da rede de acesso, bem como visando à redução das intervenções judiciais relacionadas às questões de saúde.

NOME E QUALIFICAÇÃO DAS PARTES

PRIMEIRO PARTÍCIPE: PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, inscrito no CNPJ sob o n° 89.522.064/0001-66, com sede nesta Capital, na Praça Marechal Deodoro, nº 55, CEP 90010-908, neste ato representado pelo seu Presidente, Desembargador Luiz Felipe Silveira Difini.

9

SEGUNDO PARTÍCIPE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL, inscrito no CNPJ sob nº 93.802.833/0001-57, com sede nesta capital, na Av. Aureliano de Figueiredo Pinto, nº 80, CEP 90050-190, neste ato representado pelas Promotoras de Justiça, Dra. Liliane Dreyer da Silva e Dra. Gisele Müller Monteiro.

TERCEIRO PARTÍCIPE: DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, inscrita no CNPJ sob nº 74.704.636/0001-50, com sede nesta capital, na Rua Sete de Setembro, 666, CEP 90010-190, neste ato representada pelo Defensor Público-Geral, Dr. Cristiano Vieira Heerdt.

QUARTO PARTÍCIPE: ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, por intermédio da SECRETARIA DA SAÚDE inscrito no CNPJ sob nº 87.958.625/0001-49, com sede nesta capital, na Avenida Borges de Medeiros nº 1501, 6º andar, CEP 90110-150, neste ato representado Secretário da Saúde, João Gabbardo dos Reis, portador da Carteira de Identidade nº 1003763172 - SSP/RS, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 223.127.490-68.

QUINTO PARTÍCIPE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE, não possui CNPJ, com sede nesta capital, na Av. João Pessoa, nº 325, CEP 90040-971, neste ato representada pelo Secretário, Sr. Fernando Ritter.

SEXTO PARTÍCIPE: ASSOCIAÇÃO DE PSIQUIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL, inscrita no CNPJ sob nº 94.953.585/0001-08, com sede nesta capital, na Av. Ipiranga, nº 5311, sala 202, CEP 90610-001, neste ato representada pelo seu Presidente, Dr. Flávio Milman Shansis.

CONSIDERANDO que na Audiência Pública proposta pela Comissão de Direitos Humanos do Tribunal de Justiça do RGS, realizada em 02/12/14, concluiu- se pela formação do Núcleo de Ação das Internações Compulsórias para debate e organização de um plano de ação da questão da saúde mental no Estado;

CONSIDERANDO que as instituições firmatárias do presente Termo são institucionalmente comprometidas em assegurar o acesso às políticas públicas, especialmente às relacionadas à saúde mental e às internações psiquiátricas;

CONSIDERANDO o crescente número de ações judiciais para assegurar o acesso à saúde em procedimentos que independem dessa intervenção ante o direito fundamental constitucionalmente assegurado;

CONSIDERANDO a necessidade de ampliar, otimizar e facilitar o acesso à rede de atendimento médico, psicológico, hospitalar e social para assegurar a assistência à saúde sem intervenções jurídicas antecipatórias às intervenções dos órgãos competentes de saúde Estadual e Municipal, garantindo acesso direto aos pacientes e apoio aos familiares;

CONSIDERANDO a importância da adoção de medidas e sistemas de gestão e efetividade dos serviços de saúde para garantir atendimentos prévios e céleres aos usuários do sistema em situação de risco;

CONSIDERANDO os princípios da dignidade humana e a proteção do Estado aos cidadãos amparados pelo Sistema Único de Saúde; e

CONSIDERANDO que a internação compulsória, por medida drástica, deve ser reservada aos casos em que o cuidado em saúde não se mostrou eficaz;

Resolvem celebrar o presente Termo, que iniciará como Projeto Piloto, por meio dos serviços prestados no CAPS AD III, unidades IAPI e PLP, conforme fluxograma anexo, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Termo tem por objeto o estabelecimento de medidas que viabilizem a efetividade de acesso à rede de atenção em saúde mental por meio do planejamento da gestão do sistema de avaliação médica para as internações hospitalares psiquiátricas, integrando os órgãos e sistemas e viabilizando a organização e fortalecimento da rede de acesso, bem como visando à redução das intervenções judiciais relacionadas às questões de saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – COOPERADORES

2.1. Para implantar o resultado efetivo do núcleo de ação e planejamento da gestão de acesso ao atendimento médico psiquiátrico e internações compulsórias, fica criado oficialmente o NÚCLEO DE AÇÃO composto pelos representantes das instituições signatárias, denominado PROJETO SAÚDE MENTAL.

CLÁUSULA TERCEIRA – ATRIBUIÇÕES

3.1. Compete a todos os cooperadores estimular o melhoramento do Sistema Único de Saúde (SUS), objetivando a organização, por meio do estabelecimento de fluxos administrativos,

da rede de atenção médica, hospitalar, psicossocial e terapêutica, com a consequente redução de demandas judiciais;

3.2. Promover e divulgar o projeto na busca da ampliação da efetividade nas políticas públicas de saúde, em especial às internações psiquiátricas e tratamentos aos usuários de drogas;

3.3. Disponibilizar apoio a todas as Comarcas para as Promotorias, Defensorias Públicas e demais instituições envolvidas na implantação estadual deste Termo de Cooperação;

3.4. Fazer o levantamento e a integração dos dados relacionados ao atendimento de saúde mental em todo o Estado para avaliar, ampliar e planejar a aplicação operacional do plano de gestão;

3.5. Trocar apoio técnico e todas as informações e documentos necessários à implantação dos objetivos ajustados, além de acompanhar a efetiva execução e os resultados a serem implantados e desenvolvidos;

3.6. Fomentar a busca pela resolução extrajudicial da demanda em saúde mental, inclusive mediante capacitação de seus Agentes e Servidores, garantida a independência funcional de seus membros no desempenho de suas atribuições.

CLÁUSULA QUARTA - DA EXECUÇÃO

4.1. Firmado o presente Termo, dar-se-á o início da execução do plano de ação e gestão, o qual não envolve recursos financeiros entre as partes, que utilizarão as estruturas próprias atuais para implantação dos trabalhos cabíveis a cada uma das instituições envolvidas.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1. Este Termo de Cooperação entra em vigor na data da publicação da respectiva súmula no Diário da Justiça Eletrônico e terá validade de 60(sessenta) meses, consoante o limite disposto no art. 57, inc. II, da Lei Federal nº 8.666/93.

5.2. Qualquer das Instituições representadas poderá promover a resilição unilateral do presente Termo mediante notificação prévia com prazo de trinta(30) dias.

CLÁUSULA SEXTA - ALTERAÇÕES

6.1. A qualquer tempo, via Termo Aditivo e por mútuo consentimento de todos os cooperados, poderá haver alterações e modificações do presente instrumento, visando ao aperfeiçoamento e à ampliação dos planos de gestão.

CLÁUSULA SÉTIMA – AÇÃO PROMOCIONAL

7.1. Todos os cooperados participantes poderão promover o objeto do presente instrumento, destacando a participação de todas as instituições envolvidas, na forma disposta no art. 37, § 1º, da Constituição Federal.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1. As partes representadas no presente instrumento elegem o Foro da Comarca de Porto Alegre para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do Termo em tela, sempre priorizando o comum acordo para solucionar as controvérsias advindas deste Termo.

E por estarem assim acordados, firmam o presente Termo de Cooperação, em 6 vias de igual teor e forma para os devidos efeitos legais.

Porto Alegre ____ de _____ de 2016.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RS
Desembargador Luiz Felipe Silveira Difini
Presidente

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RS
Dra. Liliane Dreyer da Silva
Promotora de Justiça do RS

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RS
Dra. Gisele Müller Monteiro
Promotora de Justiça do RS

DEFENSORIA PÚBLICA DO RS
Dr. Cristiano Vieira Heerdt
Defensor-Público Geral

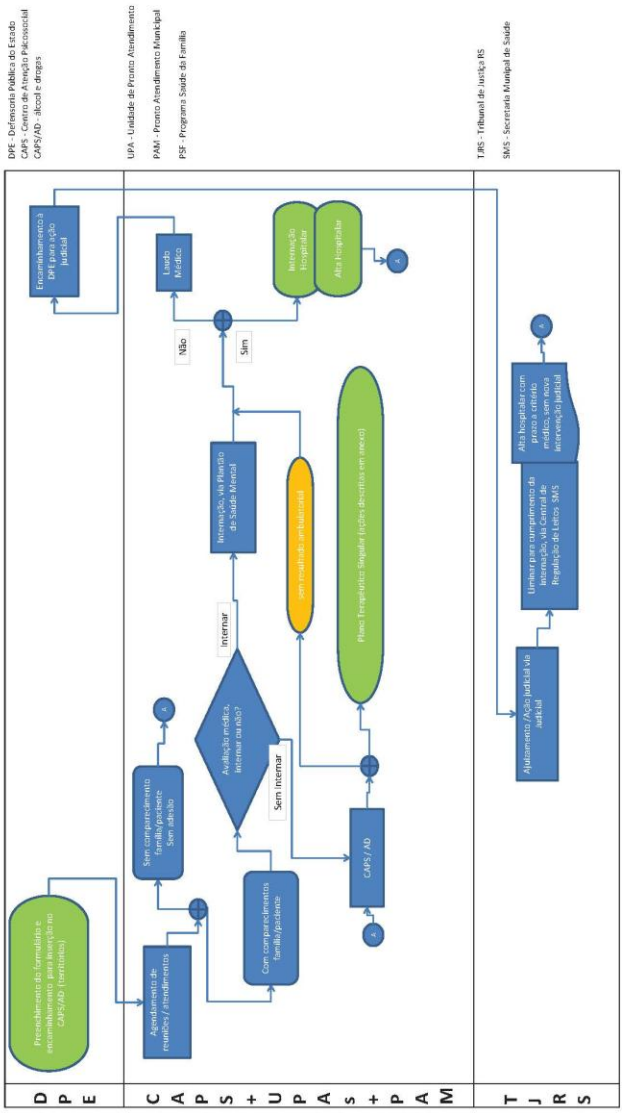
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Sr. João Gabbardo dos Reis
Secretário de Saúde do Estado

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE
Sr. Fernando Ritter
Secretário Municipal de Saúde

ASSOCIAÇÃO DE PSIQUIATRIA DO RS
Dr. Flávio Milman Schansis
Presidente

Testemunhas:

Fluxograma – Núcleo de Ação das Internações Compulsórias – NAIC



Anexo Fluxograma
Componente de atenção aos familiares e rede social de usuários de álcool e outras drogas ao Projeto Técnico dos CAPS AD III 24h do IAPI e Partenon-Lomba do Pinheiro.

1. PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR

Aos familiares e pessoas pertencentes à rede social de usuários de álcool e outras drogas que acessarem os CAPS AD III 24h será ofertada oportunidade de vinculação e construção de Plano Terapêutico Singular (PTS).

Este PTS será focado na abordagem, compreensão, manejo social e adesão ao tratamento da dependência química, objetivando a inclusão, inserção e adesão do usuário de álcool e outras drogas às ações e serviços disponibilizados pela RAPS e pelos CAPS AD III 24h.

Neste sentido, estima-se como proposta inicial de PTS aos familiares e rede social 06 (seis) atendimentos sequenciais, alternando as dinâmicas individual e coletiva, respectivamente organizadas em um o acolhimento inicial, um encontro de grupo de acolhimento, pelo menos três participações nos grupos de usuários e familiares, e um atendimento individual de promoção de adesão ou recombinação.

1.1 ACOLHIMENTO INDIVIDUAL INICIAL

Como serviço de porta aberta e livre ingresso, o familiar e rede social que acessar o CAPS AD III 24h será recebido pelo profissional da equipe destacado na rotina do serviço para a escuta qualificada e humanizada, identificando suas necessidades, demandas e expectativas.

Este momento de aproximação, reconhecimento e vínculo, em condições protetivas e éticas, objetiva a compreenda situação individual, familiar e social, identificando riscos à vida, bem como possibilitando o esclarecimento das oportunidades terapêuticas disponíveis nos diferentes serviços da RAPS, incluindo o CAPS AD III.

Nas situações em que se identifique a presença de riscos à vida, caracterizando situação de urgência em saúde mental, será orientado o mecanismo de acesso aos serviços de Pronto-atendimento de referência.

Independente da presença do usuário, o familiar ou rede social que desejar poderá se inserir em um PTS no CAPS AD III 24h, traçando a estratégia terapêutica para a supressão de suas necessidades assistenciais em relação à convivência, abordagem e contribuição para o tratamento do usuário de álcool e outras drogas.

Do mesmo modo, familiares e rede social de usuários já em acompanhamento no CAPS AD III 24 h poderão acessar o serviço para a adesão a PTS orientados para a qualificação do cuidado aos usuários de álcool e outras drogas.

1.2 GRUPO DE ACOLHIMENTO INICIAL

Atendimento coletivo com o objetivo de ampliar a escuta iniciada no acolhimento, proporcionado novo momento para o familiar e rede social expressar seus sentimentos, esclarecer dúvidas, a conversa inicial e a convivência com o usuário.

O grupo de acolhimento inicial terá periodicidade semanal, contando com a participação programada dos ingressantes a cada semana.

1.3 GRUPO DE FAMILIARES E USUÁRIOS

O grupo com a finalidade de compartilhar experiências, promover a ajuda mútua, criar recursos de reaproximação, viabilizando estratégias para a (re)construção de vínculos fragilizados, discutindo os determinantes sociais envolvidos com a dependência química.

Esta atividade será programada e sugerida a todos os usuários, familiares e rede social com PTS em desenvolvimento no CAPS AD III 24h, como forma de fortalecimento social e reforço do processo terapêutico.

1.4 ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

Momentos de encontro e de reflexão entre os familiares, ou com a rede social, e o Terapeuta de Referência, avaliando-se o plano terapêutico e a adesão do usuário às ações do serviço.

Inicialmente programado para ser 01 (um) encontro, poderá ter sua programação alterada em função das especificidades de cada caso, conforme discussão com o Terapeuta de Referência e os objetivos do Plano Terapêutico Singular.

1.5 REFERÊNCIAS NA RAPS

Os CAPS AD III são dispositivos ambulatoriais eletivos e de adesão voluntária, estruturados para prover respostas terapêuticas aos usuários de álcool e outras drogas no manejo da dependência química.

Deste modo, os familiares e rede social assistidos nos CAPS AD III terão seus PTS direcionados à abordagem comunitária da convivência, abordagem e manejo das condições para a melhor adesão dos usuários de álcool e outras drogas ao tratamento, sendo outras demandas de atenção integral na RAPS, ou mesmo na Rede de Atenção à Saúde (RAS), referenciadas no dispositivo do território mais adequado ao provimento de respostas.

PROCEDIMENTO PARA INTERNAÇÕES COMPULSÓRIAS

TERMO DE ESCLARECIMENTO E CONSENTIMENTO

1. Para ingressar com Ação Judicial para Internação Compulsória ou fazer pedido de internação compulsória em processo em andamento, é essencial a apresentação pela parte deste formulário integralmente preenchido pelo CAPS AD, comprovando que o usuário precisa de internação e que ele e/ou seu familiar aderiu ao tratamento proposto pelo CAPS AD.

2. Para o CAPS AD preencher esse documento, o usuário e/ou seus familiares deverão comparecer ao _____ _____ com a finalidade de avaliar a real necessidade de internação.

3. Apenas quando constatada a total impossibilidade de tratamento espontâneo (por livre e espontânea vontade) pelo usuário e que o **familiar está comprometido com o tratamento do usuário** é que se fará pedido de internação compulsória pela via judicial.

A comprovação de que o familiar do usuário está comprometido com o tratamento será feita pela apresentação desta ficha de atendimento totalmente preenchida pelos profissionais do CAPS AD.

4. A **internação** do usuário, se necessária, será feita em leito hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre. Após a internação, é necessária a continuidade do acompanhamento do usuário no CAPS AD.

Estou plenamente ciente e esclarecido(a) quanto aos termos acima.
Nome do usuário:
Nome do familiar responsável:
Assinatura: ..... Data: ___/___/_____

PROCEDIMENTO PARA INTERNAÇÕES COMPULSÓRIAS

TERMO DE ESCLARECIMENTO E CONSENTIMENTO

1. Para ingressar com Ação Judicial para Internação Compulsória ou fazer pedido de internação compulsória em processo em andamento, é essencial a apresentação pela parte deste formulário integralmente preenchido pelo CAPS AD, comprovando que o usuário precisa de internação e que ele e/ou seu familiar aderiu ao tratamento proposto pelo CAPS AD.

2. Para o CAPS AD preencher esse documento, o usuário e/ou seus familiares deverão comparecer ao _____ _____ com a finalidade de avaliar a real necessidade de internação.

3. Apenas quando constatada a total impossibilidade de tratamento espontâneo (por livre e espontânea vontade) pelo usuário e que o **familiar está comprometido com o tratamento do usuário** é que se fará pedido de internação compulsória pela via judicial.

A comprovação de que o familiar do usuário está comprometido com o tratamento será feita pela apresentação desta ficha de atendimento totalmente preenchida pelos profissionais do CAPS AD.

4. A **internação** do usuário, se necessária, será feita em leito hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial de Porto Alegre. Após a internação é necessária a continuidade do acompanhamento do usuário no CAPS AD.

Nome do usuário:
Nome do familiar responsável:
Assinatura: ..... Data: ___/___/_____

DADOS DO USUÁRIO E FAMILIAR [preenchimento obrigatório pela Defensoria Pública]:

Nome do usuário: .....

Idade do usuário: .....

Endereço do (ou local onde se encontra o) usuário: .....
.....
.....

Nome do familiar responsável: .....

Endereço e telefone do familiar responsável: .....
.....
.....

Data: ___/___/_____.

Descrição resumida dos eventos que levaram o familiar a procurar a Internação Compulsória (descrever tipo(s) de droga utilizada, se há evento de agressão, B.O., processo judicial anterior):
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

[preenchimento obrigatório pelo CAPS AD]

Descrição complementar dos eventos que levaram o familiar a buscar o CAPS AD:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ATENDIMENTOS no CAPS AD.

1º Atendimento – ACOLHIMENTO INICIAL Data: ___/___/_____
Tipo de atendimento e relatório: .....
.....
.....
.....

2º Atendimento – GRUPO ACOLHIMENTO INICIAL Data: ___/___/_____
Tipo de atendimento e relatório: .....
.....
.....
.....

3º Atendimento – GRUPO DE FAMILIARES E USUÁRIOS Data: ___/___/_____
Tipo de atendimento e relatório: .....
.....
.....
.....

4º Atendimento – ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS Data: ___/___/_____
Tipo de atendimento e relatório: .....
.....
.....
.....

DEMAIS ATENDIMENTOS (SE HOUVER)

Data: ___/___/_____
Tipo de atendimento e relatório: .....
.....
.....
.....

Data: ___/___/_____
Tipo de atendimento e relatório: .....
.....
.....
.....

BUSCAS ATIVAS:

1ª Data: ___/___/_____
Local: .....
Descrição da abordagem: .....
.....
.....

2ª Data: ___/___/_____
Local: .....
Descrição da abordagem: .....
.....
.....

OFÍCIO-CIRCULAR Nº 18/2017 DA CGJ: ORIENTAÇÃO PARA PROCESSOS RELATIVOS A INTERNAÇÕES E TRANSFERÊNCIAS INTER-HOSPITALARES EMERGENCIAIS

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA

OFÍCIO-CIRCULAR Nº 018/2017-CGJ

Processo nº 0010-16/001504-6 Porto Alegre, 06 de março de 2017.

Orienta a atuação dos magistrados e das magistradas nos processos relativos a internações e transferências inter-hospitalares emergenciais e estabelece Protocolo Mínimo para ações nessa área visando à obtenção de informações prévias com o objetivo de evitar a judicialização.

Senhor(a) Magistrado(a):

CONSIDERANDO que, de acordo com o artigo 198 da Constituição Federal, a atenção ao direito à saúde se faz por meio de uma rede regionalizada e hierarquizada que se constitui num sistema único, organizado com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral com prioridade para as ações preventivas e participação da comunidade;

CONSIDERANDO que o artigo 36 da Lei Orgânica do SUS dispõe que o processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, Estados, do Distrito Federal e da União;

CONSIDERANDO que as competências e atribuições de cada esfera de governo são explicitadas pelos artigos 15 a 19 da Lei Orgânica da Saúde, estabelecendo o artigo 18, inciso I, que ao município cabe planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde de todo o gênero levadas a efeito em seu território, gerindo e executando os serviços públicos de saúde neste mesmo local;

CONSIDERANDO que o Decreto Federal nº 7.508/11 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

CONSIDERANDO a necessidade de redução do número de processos judiciais relativos a internações hospitalares emergenciais identificada pelo Comitê Executivo Estadual do Rio Grande do Sul do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do Conselho Nacional de Justiça – CNJ;

CONSIDERANDO a necessidade de o magistrado dispor dos elementos mínimos e indispensáveis para a promoção dos encaminhamentos relativos às internações hospitalares;

CONSIDERANDO a necessidade de se estabelecer padronização dos procedimentos nas ações concernentes às internações hospitalares emergenciais para facilitar a prestação jurisdicional e a atuação dos entes públicos a ela vinculados (Secretarias Estadual e Municipais da Saúde, Procuradoria-Geral do Estado, Defensoria Pública, Ministério Público); e

CONSIDERANDO que, para atingir tal objetivo, é adequada a expedição de Protocolo Mínimo que oriente a atuação dos magistrados com o objetivo de unificar procedimentos em todas as unidades jurisdicionais;

ORIENTO Vossa Excelência a, ressalvado entendimento jurisdicional diverso, atentar para o disposto no Protocolo Mínimo anexo no que tange às ações relativas a internações hospitalares, visando à redução da judicialização por meio da obtenção de informações prévias.

ORIENTO Vossa Excelência, outrossim, a, ressalvado entendimento jurisdicional diverso, conceder prazos razoáveis para cumprimento administrativo pelos entes públicos, **evitando-se, dentro do possível, determinações de cumprimento imediato e ordens dirigidas contra prestadores (hospitais)**.

ESCLAREÇO, por fim, que as solicitações de informações se darão por e-mail.

Atenciosas saudações.

DES.ª IRIS HELENA MEDEIROS NOGUEIRA
CORREGEDORA-GERAL DA JUSTIÇA

ANEXO I

PROTOCOLO MÍNIMO PARA AÇÕES RELATIVAS A INTERNAÇÕES HOSPITALARES EMERGENCIAIS:

PEDIDO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

1) Documentos pessoais:

- carteira de identidade e CPF;
- cartão SUS;
- comprovante de renda;
- comprovante de residência;
- telefones pessoais (fixo e celular);
- endereço eletrônico (e-mail); e
- informação sobre em qual hospital/serviço de atendimento se encontra.

2) Requisitos do Laudo Médico:

- a doença e o diagnóstico, com informação do número do CID;
- histórico da progressão da doença e a situação clínica atual;
- especificação da emergência/urgência médica na obtenção de leito ou transferência, informando o prazo razoável para atendimento, além da inexistência de condições do nosocômio em que se encontra o paciente para prestação da medida requerida; e
- informação quanto a prévia inscrição em Central de Regulação. Em caso positivo, também deverá ser mencionado em qual Central de Regulação o paciente está regulado.

3) Centrais de Informações que concentram e fornecem as informações das Centrais de Regulação para verificação da situação do pedido administrativo (previsão de disponibilização de leito):

(a) Secretaria Estadual da Saúde/RS:
- Presta informações relativas a todo o Estado, **com exceção** dos pacientes que estão regulados nos Municípios de Porto Alegre, Canoas, Caxias do Sul e Pelotas, que possuem Central de Regulação própria.
- E-mail: ordensjudiciaiscrh@saude.rs.gov.br
- Telefone: (51) 3353.3000

(b) Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre:
- E-mail: regulacaopoa@sms.prefpoa.com.br
- Telefones: (51) 3289.2789 e (51) 3289.0123

(c) Central de Regulação de Canoas:
- E-mail: ajc@canoas.rs.gov.br e procuradoria@canoas.rs.gov.br
- Telefone: (51) 3425.7606

(d) Central de Regulação de Caxias do Sul:
- E-mail: regulacaoleitos@caxias.rs.gov.br
- Telefone: (54) 3290.4575

(e) Central de Regulação de Pelotas:
- E-mail: regulacaosaude@pelotas.rs.gov.br
- Telefone: (53) 99103.2629

As informações serão solicitadas por e-mail. A resposta para as informações solicitadas pelos magistrados deverá ser prestada no **prazo de**, **no máximo**, **12 horas**, contado a partir da **confirmação da entrega do e-mail**.

Por questões de segurança, as Centrais de Informações não prestarão informações por telefone. O contato telefônico poderá, entretanto, ser utilizado para alertar, modo especial, o envio dos e-mails.

Com relação à Secretaria Estadual da Saúde/RS, deverão ser observados, ainda, os termos do Convênio nº 093/2016-DEC.

4) Os Juízos ficam orientados a, quando do contato com as centrais e/ou da expedição de mandados, informar o telefone e o e-mail da respectiva unidade judicial para que as centrais possam prestar ou buscar eventuais esclarecimentos.

5) As Defensorias Públicas do Estado e da União poderão se valer dos e-mails e telefones acima mencionados para realizar contatos prévios com o objetivo de evitar o ajuizamento de demandas.

ANEXO II

CONCEITOS BÁSICOS EM REGULAÇÃO

 Emergência: quando há necessidade de transferência imediata por insuficiência de recursos para a demanda do paciente.
 Urgência: quando há necessidade de transferência breve por insuficiência de recursos para a demanda do paciente.
 Eletiva: quando há possibilidade de aguardar internação programada.
 Gestão Plena: quando o município assumiu o compromisso de garantir assistência integral tanto no nível ambulatorial quanto de média e alta complexidade.
 Gestão Básica: quando o município executa ações de assistência básica.

 Internação hospitalar: paciente que necessita realizar algum procedimento médico e/ou tratamento hospitalar e que **NÃO** está hospitalizado. Este paciente encontra-se no escopo da CENTRAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL.
 Transferência inter-hospitalar: paciente que ESTÁ em uma instituição hospitalar (internado ou na emergência) e precisa ser transferido para outra instituição que atenda suas necessidades, instituição com maior complexidade. Estes pacientes estão no escopo da CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR.

ANEXO III

NOÇÕES TÉCNICAS EM REGULAÇÃO

 Caso de Emergência: patologia de aparecimento ou agravamento súbito e imprevisto, causando risco de vida ou grande sofrimento ao paciente que necessita assistência imediata, a fim de evitar mal irreversível ou morte. Sumariamente, quando há necessidade de transferência *imediata* por insuficiência de recursos no local onde o paciente está para a demanda do paciente.

 Caso de Urgência: patologia de aparecimento ou agravamento rápido, mas não necessariamente imprevisto e súbito, podendo causar risco de vida ou grande sofrimento para o paciente, necessitando tratamento em curto prazo, a fim de evitar o agravamento do quadro. Sumariamente, quando há necessidade de transferência *breve* por insuficiência de recursos para a demanda do paciente.

 Central de Marcação de Consultas e Exames (Ambulatoriais): deve acolher as solicitações de consultas especializadas, exames e procedimentos ambulatoriais, avaliar quanto à pertinência da indicação (se indicação adequada, baseada em protocolos e/ou evidências clínicas), esclarecer dúvidas com o solicitante, classificar quanto à complexidade necessária (especialidade e tecnologia) e a prioridade do caso (protocolo de Classificação de Prioridade) e deferir a solicitação disponibilizando a alternativa assistencial ambulatorial mais adequada à necessidade do cidadão, seja na atenção especializada, no matriciamento do caso ou ainda na articulação com os demais componentes do Complexo Regulador.

 Central de Regulação de Internações Hospitalares: deve acolher as solicitações de internação, avaliar a pertinência, processar, classificar quanto à tipologia do leito, à complexidade necessária (especialidade e tecnologia) e à prioridade do caso e disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, seja através da internação ou da articulação com os demais componentes do Complexo Regulador.

 Central de Regulação de Urgências (SAMU): deve acolher as solicitações de atendimento pré-hospitalar aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática, obstétrica ou psiquiátrica, avaliar a pertinência, processar e disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, orientando e/ou enviando Equipe de Atendimento Móvel de Urgência, quando for o caso. Denomina-se Atendimento Pré-Hospitalar Móvel Primário, ou **APH 1º**, quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão. O Atendimento Pré-Hospitalar Móvel Secundário, ou **APH 2º**, é definido quando a solicitação partir de um serviço de saúde no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento em caráter de urgência, mas necessite ser conduzido a outro serviço com maior complexidade para procedimento diagnóstico e/ou terapêutico e quando o tempo de espera possa ser determinante para o agravamento do

quadro, sequela ou risco de morte. É a situação onde o procedimento precede em prioridade a vacância do leito devido a tempo-dependência.

- **Classificação de Risco:** é um processo dinâmico, que busca a identificação dos sintomas dos pacientes que procuram o Pronto Socorro, apontando a necessidade de atendimento de acordo com grau de sofrimento e gravidade. A Classificação de Risco tem como objetivo principal priorizar o atendimento inicial do paciente conforme seu risco clínico e não por ordem de chegada. Para isso, é utilizado um sistema de cores.

- **Complexo Regulador:** é a estrutura que congrega e articula os dispositivos operacionais de Regulação do Acesso à Assistência, a saber: Central de Regulação de Internações, Central de Regulação de Consultas e Exames, Central de Urgências (SAMU). Compete ao Complexo Regulador (missão e escopo de atuação) a Regulação do Acesso à Assistência nos serviços da Rede de Atenção à Saúde sob sua gestão e para a população de suas referências, promovendo o acesso equânime dos pacientes dentro de um processo de ordenamento da fila de espera, conforme a prioridade e os recursos disponíveis.

- **Princípio da Regionalização**: é uma diretriz do SUS e Eixo Estruturante do Pacto de Gestão (2006). Deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. É um dos preceitos básicos da regulação do acesso, com responsabilização pactuada pela gestão pública da saúde delimitando as ações por níveis de competência e complexidade da rede de serviços com fluxos organizados de referência e contra referência intermunicipal, segundo o Plano Diretor de Regionalização (PDR) e com a garantia do financiamento das ações por meio da Programação Pactuada e Integrada (PPI) ou da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde (PGASS).

- **Regulação de Acesso à Assistência:** é definida como um conjunto de relações, saberes, tecnologias e ações dirigidas aos serviços públicos e/ou privados, gerentes e profissionais de saúde e que são utilizadas para ordenar, orientar, intermediar e definir o acesso dos usuários aos serviços de saúde a partir de suas necessidades. Tem como objetivos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais (Centrais de Regulação) e esta dimensão é composta por uma equipe multidisciplinar que abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos e demais critérios de priorização.

- **Vaga Zero:** decidir os destinos hospitalares não aceitando a inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes em situação de Emergência para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços da rede de atenção às Urgências e Emergências, ou seja, garantir o atendimento nos casos de Emergência, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes (a chamada "vaga zero" para internação).

BIBLIOGRAFIA:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº. 1.559, de 17 de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 4 agosto 2008. Seção 1, p. 48-49.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Diretrizes para a implantação de complexos reguladores.** Brasília, DF, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Pactos pela Saúde, 2006, v. 6).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002, que regulamenta tecnicamente as urgências e emergências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2002.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS. O Sistema Único de Saúde – SUS. No site: www.cnm.org.br, consultado em 28/10/2016.

RECOMENDAÇÃO Nº 03/2016 - PGJ: OTIMIZAÇÃO DA ATUAÇÃO EXTRAJUDICIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Disponível no DVD DHS via PGS e NMC

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MINISTÉRIO PÚBLICO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

RECOMENDAÇÃO Nº 03/2016 – PGJ

Dispõe sobre a otimização da atuação extrajudicial do Ministério Público do Estado do Estado do Rio Grande do Sul nos processos que demandam ações de saúde.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA, MARCELO LEMOS DORNELLES, no exercício de suas atribuições legais, especialmente daquelas previstas no art. 10, inc. XII, da Lei Federal nº 8.625/93, e no art. 25, inc. XX e LII, da Lei Estadual nº 7.669/82 e,

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em seu art. 127, incumbiu ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis;

CONSIDERANDO que se faz importante estabelecer parâmetros em busca de uma atuação uniforme dos membros do Ministério Público, quanto à intervenção no processo civil, com especial atenção às causas em que há interesse público evidenciado pela natureza da lide ou qualidade da parte;

CONSIDERANDO que a intervenção ministerial nas causas cíveis deve atender aos princípios da efetividade e celeridade processuais, a fim de se tornar mais eficaz a atuação do Ministério Público como autor de ações coletivas e presidente do inquérito civil, assumindo papel de protagonista na transformação da realidade social e protetor dos direitos fundamentais, como proposto na Constituição Federal;

CONSIDERANDO que o art. 178 do Novo Código de Processo Civil estabelece que o Ministério Público será intimado para, no prazo de 30 (trinta) dias, intervir como fiscal da ordem jurídica nas hipóteses previstas em lei ou na Constituição Federal e nos processos que envolvam interesse público ou social, interesse de incapaz e litígios coletivos pela posse de terra rural ou urbana;

CONSIDERANDO a necessidade de otimizar, no contexto dos valores, necessidades sociais e limitações orçamentárias, o resultado prático da outorga funcional conferida ao Ministério Público;

CONSIDERANDO que o planejamento e a gestão estratégicos recomendados pelo Conselho Nacional do Ministério Público impõem a priorização de ações, já constando do mapa estratégico do Ministério Público do Rio Grande do Sul a valorização da atividade extrajudicial e a racionalização da intervenção no cível como objetivos institucionais;

CONSIDERANDO o estabelecido no relatório final da Comissão Especial, instituída no âmbito do Conselho Nacional dos Procuradores Gerais de Justiça dos Estados e da União, para racionalização da intervenção do Ministério Público no Processo Civil, aprovado na sessão de 29 de abril de 2010, em Belém do Pará;

CONSIDERANDO a recomendação aprovada pelo Conselho Nacional do Ministério Público no sentido de que os Ministérios Públicos priorizem, por meio de ato

regulamentar, a função de órgão agente em detrimento da função de órgão interveniente, sempre que o caso assim recomendar, sendo este exame atribuição do membro que exercer a atividade-fim;

CONSIDERANDO que a saúde, inscrita no artigo 6º da Constituição Brasileira de 1988 como um direito social, é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas econômicas e sociais, nos termos do art. 196 da mesma Constituição;

CONSIDERANDO que, de acordo com o artigo 198 da Constituição Federal, a atenção a esse direito se faz por meio de uma rede regionalizada e hierarquizada que se constitui num sistema único, organizado com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral com prioridade para as ações preventivas e participação da comunidade;

CONSIDERANDO que a universalidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e determina que todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, têm direito ao acesso às ações e serviços de saúde;

CONSIDERANDO que o Sistema Único de Saúde – SUS foi organizado a partir da Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal 8.080/90, que estabeleceu em seu artigo 2º ser a saúde um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu exercício e que o § 1º considera que o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO que o art. 36 da Lei Orgânica do SUS dispõe que o processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União;

CONSIDERANDO que o § 1º do supramencionado dispositivo legal afirma que os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária e que o § 2º veda a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde;

CONSIDERANDO que as competências e atribuições de cada esfera de governo são explicitadas pelos arts. 15 a 19 da Lei Orgânica da Saúde, estabelecendo o art. 18, inciso I, que ao município cabe planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde de todo o gênero levadas a efeito em seu território, gerindo e executando os serviços públicos de saúde neste mesmo local;

CONSIDERANDO que, como regulamentação dos princípios e diretrizes das Leis 8.080/90 e 8141/90, foram editadas, dentre outras, pelo Ministro da Saúde, as

Normas Operacionais Básicas do SUS – NOB –, as Normas Operacionais de Assistência à Saúde – NOAS e a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria 648/GM de 28 de março de 2006);

CONSIDERANDO a Lei nº 5.991/73, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos;

CONSIDERANDO a Lei nº 6.360/76, que determina as atribuições Vigilância Sanitária, a quem ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos;

CONSIDERANDO que o art. 19-Q da Lei nº 8.080/90 determina que a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS;

CONSIDERANDO que o Decreto Federal nº 7.508/11 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde- SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa,

RESOLVE, resguardado o princípio da independência funcional, sem caráter vinculante, **RECOMENDAR** o seguinte:

Art. 1° O Membro do Ministério Público, em matéria de direitos humanos - garantia do direito à saúde, nas ações de solicitação de medicamentos, *com tutela de urgência*, intimado a manifestar-se como órgão interveniente, perfeitamente identificado o objeto da demanda, deverá observar:

I - se o medicamento ou insumo requerido está na relação de medicamentos ou insumos disponibilizados pelo SUS do respectivo ente demandado (município ou Estado do RS), pois, do contrário, a ação deve ser dirigida ao respectivo ente e, caso não esteja em nenhuma lista, a responsabilidade pelo fornecimento do fármaco será da União, de modo que é o Ministério da Saúde quem elabora a lista, sendo o feito de competência da Justiça Federal[1];

II - se o medicamento foi prescrito por serviço do SUS e se preenche os requisitos do art. 28 do Dec. 7508/11[2]

---

[1] *Acessar www.saude.rs.gov.br - Medicamentos - Medicamentos Especiais SES RS - Arquivos para download – Lista dos Medicamentos do Componente Especial.*

[2] *Acessar http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm:*

Art. 28. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:
I - estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;
II- ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;
III - estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e
IV - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

III - se o autor requereu o medicamento ao ente responsável pelo fornecimento e obteve negativa ou, em caso de não haver negativa, se não obteve resposta em prazo razoável.

Art. 2º No que tange ao tratamento em hospital ou serviço credenciado ao Sistema único de Saúde:

I - primeiramente, é preciso verificar se o procedimento requerido (ex. internação, exame, cirurgia, órtese, prótese ou materiais especiais) se encontra na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES (art. 21 do Dec. 7508/11), pois, do contrário, a responsabilidade, se houver, será da União - que é a quem incumbe a elaboração das listas[3];

II - analisar se o requerente teve seu pedido regulado pelo gestor e se o nome do requerente encontra-se nas listas das centrais de regulação[4];

III - se o procedimento será pago pelo estado (gênero) e, portanto, pelo SUS - é o gestor quem deve indicar a instituição e os profissionais que realizarão o procedimento e não o peticionário. Se o gestor, instado a manifestar-se, não o fizer em prazo exíguo, poder-se-á adotar a indicação da parte;

IV - quando houver pedido para internação em instituições que não atendam pelo SUS e/ou não foram indicadas pelo respectivo gestor, é preciso verificar por que o serviço credenciado pelo SUS não dispõe de vagas, exigindo a comprovação da falta de vaga ainda que por comunicação eletrônica. Nesse sentido, sugere-se determinar ao gestor que providencie a vaga em estabelecimento vinculado ao SUS, ainda que em outro município;

V - quando houver solicitação de bloqueio de valores e apresentação de orçamentos para tanto, avaliar o pedido realizado tendo-se em conta primeiro a tabela do SUS[5], depois a comprovação de que procedimentos idênticos já foram custeados por particulares ou convênios nos mesmos valores sugeridos pelos orçamentos no estabelecimento indicado pelo autor, oficiando-se à instituição que ofertou o orçamento para que junte documentos que comprovem já ter efetuado o procedimento por aquele custo;

---

§ 1º Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.
§ 2º O Ministério da Saúde poderá estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado.

[3] *Acessar http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Renases2012.pdf*

[4] *Acessar http://www.saude.rs.gov.br/lista/113/Leitos_hospitalares - leitos hospitalares - Distribuição dos leitos hospitalares no Estado*

[5] *Acessar http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/tab_sia/*

VI - verificar se a equipe que atende SUS no estabelecimento onde se disse não haver vagas não é a mesma que atende no estabelecimento particular onde se pretende o procedimento[6].

Art. 3º Quanto às tutelas de urgência, como há exigência de probabilidade do direito invocado (art.300 NCPC), estas não podem ser deferidas quando há lei impedindo o deferimento, como no caso de medicamentos e procedimentos não aprovados pela ANVISA (Lei nº 8.080/90 - art. 19 e art. 36, § 1º e § 2º, Lei nº 6.360/76 e Decreto nº 7.508/11)[7].

Art. 4º Se houver dúvidas quanto à regularidade do pedido, adotar as providências da Recomendação 002/2015[8], bem como encaminhar a informação ao GAECO Saúde.

Art. 5º Percebendo a reiteração de processos que demandem os mesmos itens, comunicar ao órgão do Ministério Público com atribuição para atuação coletiva extrajudicial na área, a fim de que adote as providências cabíveis.

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

PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA, em Porto Alegre, 08 de setembro de 2016.

MARCELO LEMOS DORNELLES,
Procurador-Geral de Justiça.

Registre-se e publique-se.

Benhur Biancon Junior,
Promotor de Justiça,
Secretário-Geral.

---

6 *Acessar http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Nome.asp?VTipo=0*

7 *Acessar http://portal.anvisa.gov.br/registros-autorizacoes/medicamentos/produtos/medicamentos-de-referencia/lista*

8 *Acessar http://www.mprs.mp.br/legislacao/id8896.htm*

ANEXO ÚNICO

Links para consulta:

- Lei nº 8080 de 1990 – Lei Orgânica do SUS - http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm
- Portaria n° 648/GM de 2006 – Aprova a Política Nacional de Atenção Básica - http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf
- Lei nº 5991/1973 - Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos - http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5991.htm
- Lei nº 6360/1976 – Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos – http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6360.htm
- Decreto nº 7.508/2011 - Regulamenta a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm
- Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES - http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Renases2012.pdf
- Tabela de Procedimentos do SIA/SUS - http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/tab_sia/
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Nome.asp?VTipo=0
- Relação de medicamentos registrados na ANVISA – http://portal.anvisa.gov.br/registros-e-autorizacoes/medicamentos/produtos/medicamentos-de-referencia/lista
- Recomendação 02/2015 - Recomenda aos Membros do Ministério Público o encaminhamento das notícias de irregularidades na área da saúde ao Núcleo de Monitoramento, Fiscalização, Controle e Combate às Irregularidades na Área da Saúde, com atuação junto ao Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos. http://www.mprs.mp.br/legislacao/id8896.htm

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: REDES DE COOPERAÇÃO (NACIONAL)



Versão integral do Documento Disponível no DVD DHS via PGS e NMC e em:

http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Judicializacao_da_saude.pdf

OBJETIVO

FÓRUM NACIONAL DE SAÚDE
Portaria
CNMP-PRESI 200
28/10/2014

Fomento à Rede de Cooperação

REDUÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA DEMANDA JUDICIAL

CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

EFETIVIDADE SISTÊMICA



CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

REDES DE COOPERAÇÃO PARA SAÚDE



CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

TCT - MINAS GERAIS

SAÚDE SUPLEMENTAR

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SUPORTE TÉCNICO MÉDICO **Nº 28/2014** DE **06/02/2014**

Contratante
INSTITUTO BRASILEIRO PARA ESTUDO E DESENVOLVIMENTO DO SETOR DE SAÚDE - ibedess

Contratado
HC COOP COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MÉDICOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG LTDA

Interveniente Anuente
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Objeto:
Elaboração de documentos técnicos da área de saúde para auxiliar os magistrados na formação de juízo de valor nas demandas judiciais, por ocasião da apreciação das questões clínicas envolvendo saúde suplementar.

Operacionalização
Os documentos técnicos denominados pareceres técnicos e/ou notas técnicas deverão ser solicitados diretamente pelos Magistrados ao NATS – Núcleo de Avaliação Tecnológica em Saúde do Contratado.

Solicitação por meio eletrônico e resposta por meio eletrônico

Resposta Técnica cujo preço é de R$ 1.300,00 – 48 horas

Notas Técnicas cujo preço é de R$ 2.400,00 – 72 horas

PRINCIPAIS DEVERES DAS PARTES

Contratante: IBEDESS
Efetuar pagamento das faturas apresentadas nos termos e condições estabelecidos.
Responsabilizar-se pelo pagamento de tributos fiscais e parafiscais que incidam ou venham incidir sobre esse contrato.

Contratado: HC COOP
- **Emitir Resposta e Nota Técnica conforme prazo estabelecido;**
- **Disponibilizar recursos humanos para atendimento da demanda, e contratar serviço de terceiros quando necessário.**

CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

TCT - MINAS GERAIS

SAÚDE PÚBLICA

PROPOSTA DE ESTRATÉGIA DE ATUAÇÃO NO PRÉ-PROCESSO (NAT OU CT)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS ATRAVÉS DA 3ª VICE-PRESIDÊNCIA

ESTADO DE MINAS GERAIS POR MEIO DA SECRETARIA DE SAÚDE

Alguns dos Objetos:

- **Fomentar o aprimoramento horizontal das Câmaras Técnicas (CT) ou dos Núcleos de Assessoria Técnica (NAT), nos eixos técnico e administrativo, no Estado de Minas Gerais, visando à produção de indicadores para o sistema de saúde e de Justiça, que possam contribuir para a evitabilidade, redução ou qualificação da judicialização das demandas de saúde;**
- **Elaboração de contratos administrativos pelo ente federativo e a pessoa jurídica adjudicadora dos serviços, na forma e prazo ajustados, preferencialmente com as Universidades Federais, respeitadas as peculiaridades regionais, de modo a dar plena executividade do seu objeto convenial;**
- **Introduzir a estratégia do "pré-processo" no eixo técnico das respectivas Câmaras Técnicas ou dos Núcleos de Assessoria Técnica, de modo a permitir o acesso regulado dos órgãos essenciais à Justiça (Ministério Público e Defensoria Pública) aos seus serviços, que possam qualificar sua atuação resolutiva nos procedimentos/demandas de saúde ou mesmo contribuir para a evitável judicialização;**
- **Introduzir a estratégia do eixo administrativo junto às Câmaras Técnicas (CT) ou Núcleos de Assessoria Técnica (NAT), por meio de articulação com as Ouvidorias do SUS, visando à prestação de informações administrativas para os órgãos do Sistema de Justiça, assim como para sua atuação consultiva e resolutiva, aos cidadãos e nas demandas individuais de saúde, cuja tensão se situe na omissão ou negativa injustificada de acesso material pelos gestores.**

Prazo de vigência: **Está inserida na programação orçamentária da Secretaria de Saúde**

Despesas: **60 (sessenta) meses, podendo ser prorrogado por igual período**

PRINCIPAIS DEVERES DAS PARTES

TJMG

Prestar informações referentes ao cumprimento dos prazos estabelecidos aos técnicos da área de saúde na prestação dos subsídios técnicos

ESTADO DE MG

- **Viabilizar a disponibilidade de técnicos da área de saúde para auxiliar os magistrados nas ações que tenham por objeto compelir o Estado de Minas Gerais e os Municípios ao fornecimento de medicamentos, insumos para a saúde, exames, diagnósticos, tratamentos médicos e insumos nutricionais;**
- **Arcar com as despesas de pessoal, referentes aos técnicos da área de saúde que irão atuar no auxílio aos magistrados.**

CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

TCT – RIO GRANDE DO SUL

SAÚDE PÚBLICA E SUPLEMENTAR
TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA de **08/04/2010**

Secretaria Estadual de Saúde
Ministério Público
Procuradoria Regional da União
Procuradoria Regional do Estado
Tribunal de Justiça
Defensoria Pública
FAMURS
CRM

Instituições que ratificarem

OBJETO:
Adotar **metodologia de planejamento e de gestão sistêmicos** com foco em saúde, de forma a **mapear** e **integrar** necessidades, possibilidades e atividades, além de **priorizar a cooperação** entre o setor público, o privado e a sociedade em geral, visando à **otimização** da rede de fornecimento de medicamentos e, ainda, à redução das demandas judiciais relacionadas à saúde.
Possibilidade de **ampliação** do objeto para outros focos.

EFETIVIDADE:
Criação de grupo de planejamento e de gestão sistêmicos;
Cartilhas de Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos;
Duas linhas gerais de atuação institucional e interinstitucional;
Priorização da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos também pelo Comitê Executivo Estadual do CNJ e, posteriormente, pela Presidência e Corregedoria-Geral de Justiça.

PRAZO DE VIGÊNCIA:
12 (doze) meses com prorrogação automática

CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

TCT – TOCANTINS

SAÚDE PÚBLICA – MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE TOCANTINS

MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE SAÚDE

Objeto: **Constitui objeto do presente Termo de Cooperação Técnica viabilizar a formação e funcionamento de Núcleo de Apoio Técnico (NAT), para disponibilização de subsídios técnicos aos magistrados tocantinenses nas ações judiciais que tenham por finalidade o fornecimento de medicamentos, insumos para saúde, exames, diagnósticos, tratamentos médicos e insumos nutricionais pelo Estado do Tocantins, por intermédio da Secretaria da Saúde**

Prazo de Vigência: **24 (vinte e quatro) meses.**
Vencimento: maio/2017

PRINCIPAIS DEVERES DAS PARTES

TJTO

- Estimular os Magistrados, Promotores de Justiça e Defensores Públicos da Comarca de Araguaína a consultarem o NAT antes de proferirem decisões relativas ao fornecimento pelo Poder Público de medicamentos, insumos para a saúde, exames, diagnósticos, tratamentos médicos e insumos nutricionais
- efetuar, trimestralmente, levantamento estatístico por unidade jurisdicional de novas ações ajuizadas contra o Poder Público na Justiça Municipal, tendo por objeto o fornecimento de medicamentos, insumos para a saúde, exames, diagnósticos, tratamentos médicos, cirurgias e insumos nutricionais.

SECRETARIA DE SAÚDE MUNICIPAL

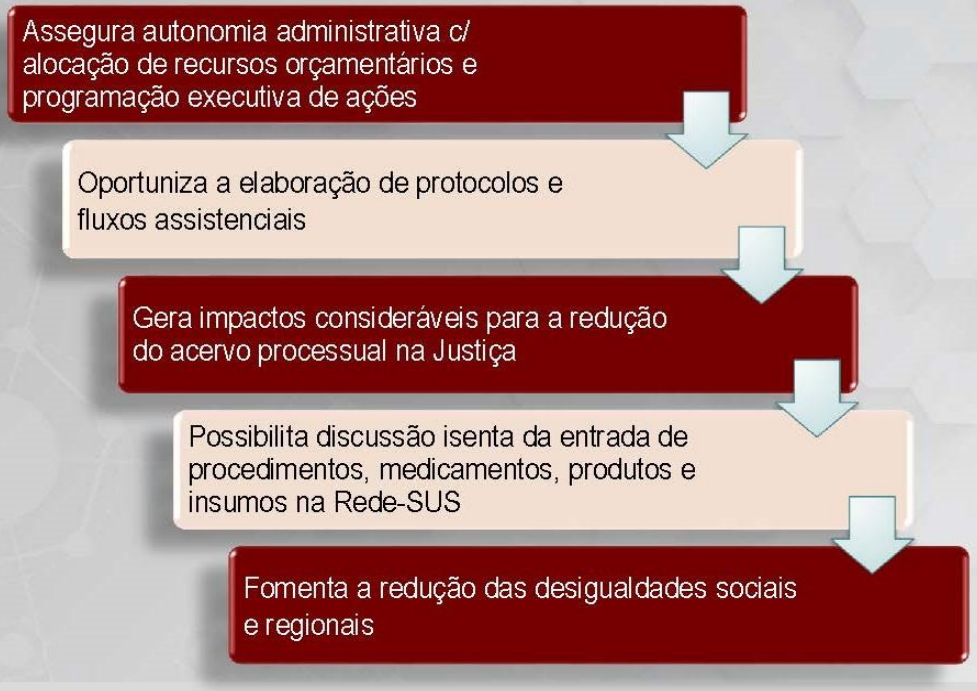
- Instituir Núcleo de Apoio Técnico (NAT), composto por no mínimo: um assessor jurídico, um farmacêutico, um nutricionista, um assistente administrativo, um assistente social, e um enfermeiro;
- disponibilizar, sempre que necessário, médico especialista para auxiliar o NAT em seus pareceres;
- arcar com as despesas de pessoal do NAT.
- disponibilizar espaço físico, móveis, equipamentos e demais instrumentos necessários ao adequado funcionamento da comissão.
- prestar informações e esclarecimentos, sempre que solicitados, e, caso não seja possível, justificar.

VANTAGENS DA ATUAÇÃO EM REDE



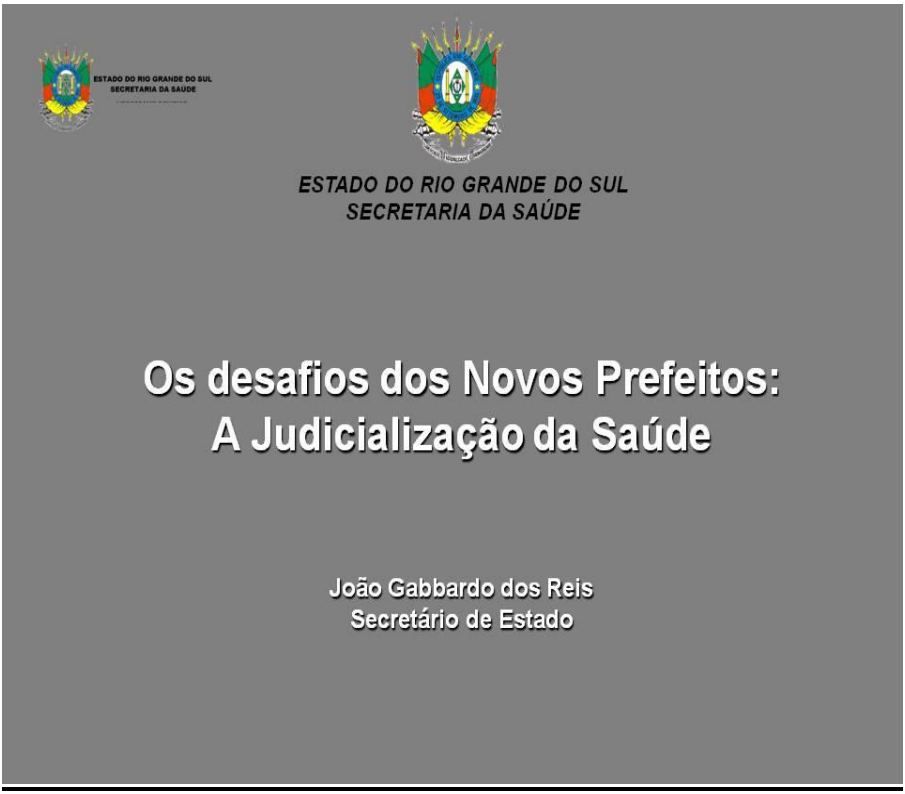
CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

VANTAGENS DA ATUAÇÃO EM REDE



CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

RESULTADOS: APRESENTAÇÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

O Orçamento da Saúde no RS

- **Em 2016:**

TOTAL LIQUIDADO exercício 2016 com RECURSOS ESTADUAIS- Despesas Correntes e Capital	2.156.504.628,30

Fonte:
SECRETARIA DA SAÚDE - Fundo Estadual de Saúde
Valores LIQUIDADOS - competência 2016

- Deste valor, **a Judicialização, em 2016, correspondeu a aproximadamente 15% do orçamento (R$ 320.822.977,77)**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Os Gastos com Ações Judiciais

- Em 2016:

Total JUDICIAL		*liquidados competência 2016*
Administrativo	Medicamentos	90.400.888,95
	Residuais	27.217.440,31
TOTAL LIQUIDADO ADMINSTRATIVO		117.618.329,26
Depósitos	Medicamentos	16.319.391,32
	Residuais	6.886.709,79
	Insumos	1.488.969,76
TOTAL LIQUIDADO DEPÓSITOS		24.695.070,87
Sequestros	Medicamentos	103.661.204,38
	Residuais	29.833.263,70
TOTAL LIQUIDADO SEQUESTROS		133.494.468,08
Total LIQUIDADO		***275.807.868,21***

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Os Gastos com Ações Judiciais

- Conseguimos uma redução nos **gastos na judicialização "normal" (de pacientes individuais)** de **R$ 324.898.973,03** para **R$ 275.807.868,21**.

Exercício	Valor gastos judiciais	Apenas Medicamentos (judicial)
2012	200.278.136,11	175.785.630,05
2013	237.152.408,90	202.555.164,13
2014	265.097.147,58	217.220.508,94
2015	324.898.973,03	284.262.691,51
2016	**275.807.868,21 (real)**	210.381.484,65

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Pacientes Administrativos em Atendimento hoje

- Foram investidos,em 2016, **R$ 82.359.990,23 na compra de medicamentos para os pacientes que recebem administrativamente (10% a mais que em 2015 = R$ 74.599.759,23).**

Tipo de Processo: Administrativo		
Situação: Deferido		
Tipo de Medicamento	**Pacientes**	**Tratamentos**
Especial	29641	34923
Estratégico	181	181
Excepcional	50908	68847
Total da situação Deferido:	**78411**	**103951**
Situação: Em Reavaliação		
Tipo de Medicamento	**Pacientes**	**Tratamentos**
Especial	112024	113034
Excepcional	14682	19153
Total da situação Em Reavaliação:	**126039**	**132187**
Situação: Suspenso		
Tipo de Medicamento	**Pacientes**	**Tratamentos**
Básico	1	1
Especial	10194	10733
Estratégico	51	51
Excepcional	15884	18789
Total da situação Suspenso:	**25852**	**29574**
Total do tipo Administrativo:	**230302**	**265712**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Pacientes Judiciais

- Em 2016, houve uma **reorganização administrativa** com higienizações do Sistema **excluindo pacientes que não mais fazem uso de medicamentos deferidos judicialmente**, bem como a **incorporação de novos medicamentos** no âmbito do SUS, **conseguindo a SES uma redução próxima aos 10% no número de pacientes judiciais em atendimento** (de 67.026 para 61.096 pacientes existentes no início de 2016).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Pacientes Judiciais

- Em Janeiro de 2016

Tipo de Processo:	Processo Judicial		
Situação:	Deferido		
	Tipo de Medicamento	Pacientes	Tratamentos
	Básico	11738	18494
	Especial	9490	11204
	Estratégico	861	878
	Excepcional	20713	24558
	Fora da lista	48568	81668
Total da situação Deferido:		67026	136802
Total do tipo Processo Judicial:		67026	136802

- Em Janeiro de 2017

Tipo de Processo:	Processo Judicial		
Situação:	Deferido		
	Tipo de Medicamento	Pacientes	Tratamentos
	Básico	9743	14845
	Especial	7179	8359
	Estratégico	807	816
	Excepcional	20417	24472
	Fora da lista	43680	70770
Total da situação Deferido:		61096	119262
Total do tipo Processo Judicial:		61096	119262



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

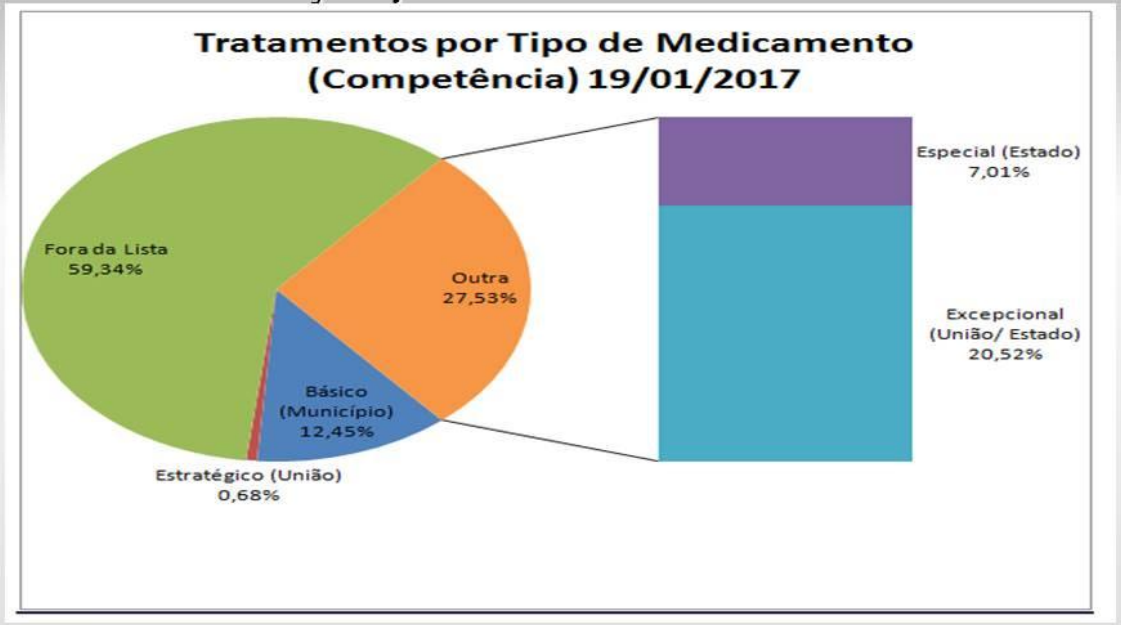
VALOR GASTO PACIENTES JUDICIAIS X ADMINISTRATIVOS

- Em 2016, a Secretaria da Saúde gastou **R$ 210.381.484,65** para o atendimento de, aproximadamente, **61 mil pacientes judiciais (medicamentos)**.
- Para o atendimento dos pacientes administrativos, que utilizam medicações, hoje acima de **230 mil pacientes**, parte atendida com as medicações adquiridas pelo Ministério da Saúde e outra com compras efetuadas pela SES, houve o investimento de **R$ 82.359.990,23.**
- Tal dado mostra a **face perversa da judicialização**, fazendo com que haja **um alto valor investido para um número reduzido de pacientes**, **dificultando o atendimento mais eficaz daqueles pacientes aptos a obterem os medicamentos pelo Sistema Único de Saúde**.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

COMPETÊNCIAS DOS ENTES PARA FORTALECER O SUS

Baseado nas ações judiciais deferidas contra a SES até 2017.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

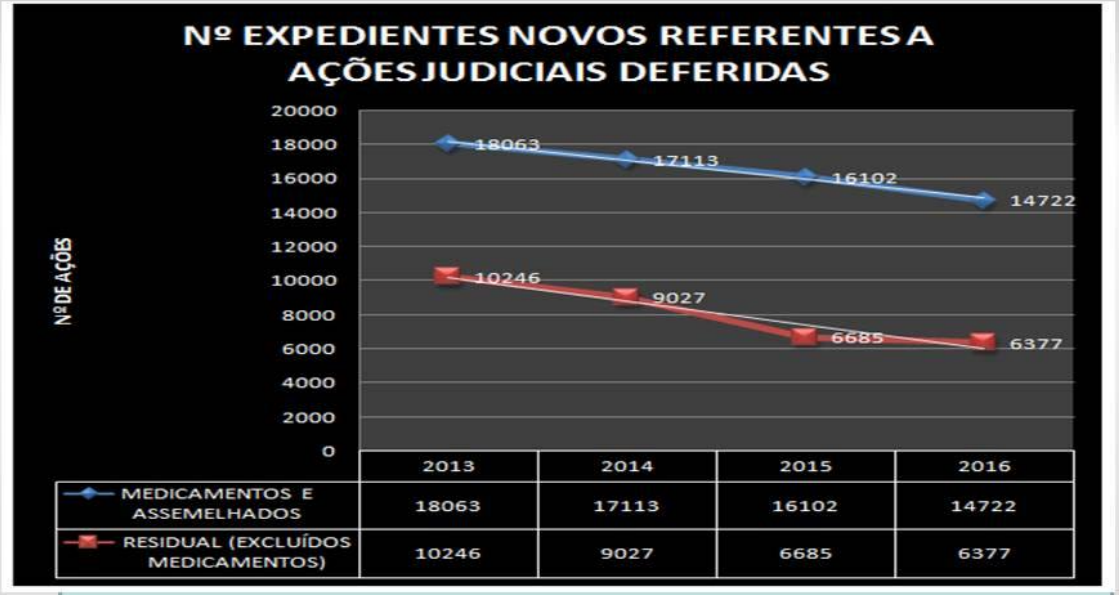
Ações Inovadoras para Diminuição da Judicialização

- Formação de redes de cooperação, algo que vendo sendo diariamente trabalhado pelas instituições como SES, Federação dos Municípios, PGE, MP, Defensorias Públicas e o Judiciário buscando reduzir e/ou qualificar a Judicialização, inclusive no âmbito dos Municípios.
- Cursos e workshops no interior do Estado com todos os atores envolvidos no processo da Judicialização demonstrado o funcionamento do SUS (como obter medicações, como se dá o acesso para consultas, internações, permitindo que as questões de saúde sejam solucionadas administrativamente, sem a intervenção do Poder Judiciário).
- Defensoria Pública, que passou a prestigiar a mediação prévia, só ajuizando o que efetivamente se fez necessário, passando, também, a informar aos cidadãos que a procuram como obter o direito de acesso à saúde pelos meios regulares – 20%.
- Participação mais ativa do próprio Gestor Municipal e dos demais órgãos para que possamos fortalecer o Sistema Único de Saúde sem que haja a necessidade da intervenção do Judiciário, que sempre será prejudicial, tanto no aspecto econômico quanto no administrativo, quebrando as rotinas e ciclos da assistência farmacêutica.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Ações Inovadoras para Diminuição da Judicialização

- O número de novas determinações, comparado ao número de 2013, foi 18,50% menor na área de medicamentos e 37,76% na área de residuais:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

O GESTOR MUNICIPAL e a ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS:

- O Município precisa priorizar o cumprimento de sua tarefa, que é garantir os medicamentos do componente básicos aos munícipes.
- Utilização do Sistema AME para entrega dos medicamentos do componentes Especial e Especializado.
- Emissão de recibo de dispensação (sem a emissão imediata do Recibo não haverá baixa de estoque, o sistema permanece com o registro de disponibilidade de estoque, impedindo que haja nova remessa de medicamentos).
- Cumprimento do cronograma da retirada dos medicamentos junto às CRSs para evitar a interrupção dos tratamentos e, assim, ocasionar demandas judiciais.
- Priorização do cadastro de novas solicitações de medicamentos, digitalização e inclusão nos processos digitalizados, pois o represamento pode gerar demandas judiciais contra o Estado e os próprios Municípios.

João Gabbardo dos Reis

Secretário de Estado

Política de DHS

ATUAÇÕES RESOLUTIVAS,

PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO:

COMO fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização

II – EXEMPLO DE COMO IMPLEMENTAR: FOCO NA SAÚDE

B) Documentos constantes da Cartilha da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde

(versão estendida - 25/08/15 - disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

PANORAMA REDUZIDO

DA ATUAÇÃO RESOLUTIVA/AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS COM FOCO NA SAÚDE

(versão integral do Panorama disponível nos anexos da Cartilha da Ação de PGS com Foco na Saúde versão estendida – disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

O *caput* do art. 196 da Constituição Federal do Brasil determina:

> A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O referido dispositivo constitucional recepciona o Artigo XXV da DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS

> 1. Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, **saúde e bem-estar**, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença,

> invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (grifo nosso).

Enfrentar os problemas da Saúde Pública no Brasil é uma questão complexa: emergências lotadas, falta de leitos hospitalares, o *crack* fazendo cada vez mais vítimas, a rede de saúde mental em situação precária, judicialização da saúde, baixa e, em alguns casos, irregular aplicação de recursos em saúde, inefetividade no atendimento em decorrência da falta de atuação multidisciplinar, transdisciplinar, intersetorial e transversal, longos períodos de espera por consultas, medicamentos fora do alcance da população, entre outras circunstâncias.

A judicialização da saúde, por sua vez, tem como marco inicial uma prescrição médica e consequente negativa de prestação por parte do gestor. Esta negativa poderá ser por inefetividade da gestão, quando um serviço está previsto nos protocolos ou na contratualidade, mas, por algum motivo, o mesmo não é alcançado, ou não o é no prazo adequado. Poderá também o ser por ausência de previsão legal, onde o gestor não teria, em tese, obrigatoriedade de prestar aquele serviço.

Cabe salientar que a falta de atuação intersetorial e transversal não impede, mas dificulta muito, o desenvolvimento de políticas públicas multidisciplinares, transdisciplinares e sistêmicas. Além disso, convêm destacar que, em algumas ocasiões, quando se elabora o planejamento e a gestão das políticas públicas, não se percebe a importância da integração, também, com o Sistema de

Justiça. Em caso de inefetividade das políticas públicas o Sistema de Justiça, inegavelmente, irá intervir. O Sistema de Justiça, se não conhecer as interconexões existentes no sistema no qual está interferindo, também poderá atuar de forma setorial, linear e cartesiana. Desse modo, novamente, a medida adotada não será apta a atender as necessidades exigidas para efetividade do proposto.

Diante disso, o Sistema de Justiça está, cada vez mais, adotando iniciativas que buscam interferir nos sistemas de forma célere, moderna e de modo a contribuir para torná-los efetivos. Trata-se de uma estratégia que fomenta atitudes sistêmicas, diante de um cenário de crescimento geométrico de demandas *versus* aumento aritmético de recursos para atendê-las.

Nesse compasso e na busca de atuar de forma intersetorial, diversas instituições passaram a fomentar parcerias e redes de cooperação, prevendo, inclusive, em seus mapas estratégicos (melhores informações na versão integral em anexo).

Sem dúvida os seguintes fatores interferem na inefetividade das políticas públicas e no aumento da judicialização: a dificuldade de se pensar e atuar de forma sistêmica e multidisciplinar, bem como, a falta de sinergia entre os diversos órgãos que interferem no Sistema de Justiça e no Sistema de Saúde. Esses fatores podem ser revertidos em havendo planejamento e execução coordenados, sob o pressuposto de que a responsabilidade é de todos e de que há muito a construir e aprimorar. Para tanto, é possível fomentar o aperfeiçoamento da metodologia de planejamento e de gestão sistêmicos que, baseia-se nos seguintes fundamentos:

a) Toda pessoa tem direito ao **atendimento das necessidades** fisiológicas, psicológicas (notadamente segurança, pertencimento e autoestima) e de autorrealização, inerentes aos seres humanos;

b) **a sustentabilidade** das formas de intervenção é alcançada com a produção de impactos proporcionais nos eixos econômico, social (principalmente nas áreas de saúde, educação, cidadania e segurança) e ambiental;

c) **a harmonia** se estabelece com a boa relação e proporção, qualitativa e quantitativa, na participação cooperativa dos setores público, privado e sociedade civil organizada, e da comunidade em geral;

d) - o desenvolvimento, para ocorrer de forma harmônica sustentável, recomenda o fomento e o aperfeiçoamento da **tecnologia de planejamento e gestão sistêmicos**, que, a partir do(s) foco(s) prioritário(s) escolhido(s) e relevando o contexto familiar e comunitário, mapeie e integre os componentes previstos nos três últimos fundamentos citados anteriormente.

Diante do panorama que foi exposto, foi elaborada a presente cartilha, contendo informações e sugestões que esperamos garantam um bom atendimento à população e impliquem na redução e/ou qualificação da judicialização, aperfeiçoando-se a metodologia de planejamento e de gestão sistêmicos às realidades e necessidades de

cada região, de modo a contribuir para efetividade do Sistema de Justiça e do Sistema de Saúde.

(versão integral disponível nos anexos da presente cartilha)

COMITÊ EXECUTIVO DO FÓRUM NACIONAL DO JUDICIÁRIO PARA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

Contatos: pgsblog@gmail.com

Arquivos disponíveis no seguinte endereço eletrônico: pgsistemicos.**blog**spot.com

(**Favor divulgar esse blog para sua rede de contatos**)

Observações:

1- Permite-se a reprodução integral e parcial do conteúdo constante das Cartilhas (de DHS via PGS e da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde), bem como dos **DVDs** (disponível nesta cartilha ou podem ser solicitados por meio do e-mail pgsblog@gmail.com);

2- As versões impressão e web das Cartilhas estão disponibilizadas nos DVDs e no blog citado anteriormente.

Política de DHS

Comitê de Planejamento e de Gestão Sistêmicos
em Cooperação com o
Comitê Executivo do RS do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde do CNJ

ATUAÇÕES RESOLUTIVAS,

PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO:

COMO fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS)

e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização.

EXEMPLO DE COMO IMPLEMENTAR: FOCO NA SAÚDE



Maiores informações/explicações dos slides
disponíveis na SÍNTESE constante desta Cartilha e em: pgsistemicos.blogspot.com.br
(vide documentos e arquivo: Curso – AP Completa PGS – DHS)
(Aprofundamentos: rodrigoschoeller.blogspot.com.br; Apresentações: Para facilitar a compreensão, sugere-se baixar a versão digital e utilizar o modo "apresentação de slides")

Objetivo de **D**esenvolvimento **Sustentável** 3:
Alcançar **Saúde**
para todos em todas as idades (2015)



Revista Época, 18 de maio de 2009:

A lei garante, a realidade nega

STF está diante de um debate crucial:

o Estado deve assegurar remédios caros para todos?

PANORAMA:

O mundo está cada vez mais COMPLEXO,

INTERCONECTADO

Intensificam-se as relações e

os problemas/estresse/desconfiança/conflitos/crises

Em 2009:

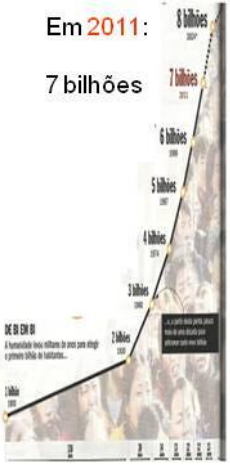
6,8 bilhões de pessoas



Fonte: Zero Hora – 31 de maio de 2009
Foto da capa: Daniel Marenco

Em 2011:

7 bilhões



Fonte: Revista Veja - Edição 2241 - ano 44 - nº 44 - Editora Abril - 2 de novembro de 2011



Fonte: https://www.habitat3.org/the-new-urban-agenda/about

500 mil brasileiros que participaram da pesquisa Brasil Ponto a Ponto, realizada pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)

responderam a pergunta: "O que deve mudar no Brasil para sua vida melhorar de verdade?"

As respostas apontaram para o tema

valores

http://www.pnud.org.br/hdr/arquivos/rdh_brasil_2009_2010.pdf

O que são valores?

São Formas de perceber o mundo,

e de agir a partir disso

Percepção - Através dos cinco **sentidos**:

* Visão * Audição * Olfato * Tato * Paladar

Gosto - Não gosto

Quero - Não quero

= "Ser" fica condicionado ao exterior - sentidos

Busca Poder para

Aproximar - gosto/quero

Afastar - Não gosto/ Não quero

Tenho - Não tenho
(Economia, corrupção, "feudos", vaidades, etc. – veículos de poder)

Visão Cartesiana - Dissocia/Separa:

* Espírito - Ciência
* Mente - Corpo
*Sujeito - Objeto
*Meu – Teu

= Ciclo dos Extremos

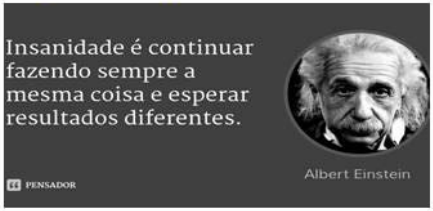
vitimizar - Punir

(Direito)

Platão – Dualismo

Pensamento Linear

(Causalidade simples - mais do mesmo)



Fonte:https://www.linkedin.com/pulse/rec ome%C3%A7o-thiago-zampolin

Individualismo - Condicionamentos/ **Paradigmas**

Ofuscam a percepção

de conjunto/do Sistema como um todo

EXEMPLO: Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3: **SAÚDE**:



intervém

SISTEMA DE SAÚDE

A) é Complexo

.Multidisciplinaridade
.Intersetorialidade
.interoperabilidade

B) Exige Planejamento e Gestão em cooperação nas
↓
POLÍTICA PÚBLICAS

Caso contrário:

INEFETIVIDADE

SISTEMA DE JUSTIÇA

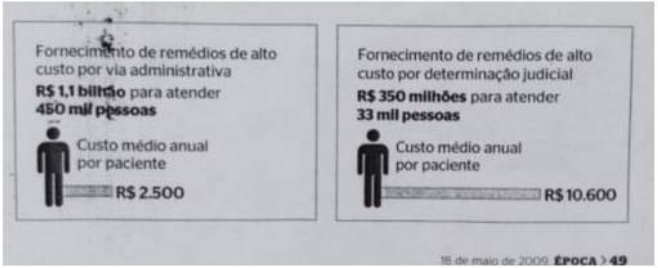
A) Lides em Geral
↓
O Pensamento Linear é suficiente

B) Lides com impacto coletivo/difuso (**SAÚDE**
↓
Exigem o PENSAMENTO SISTÊMICO
↓
Para Efetividade, Sustentabilidade e Paz

Vão aportar no Sistema de Justiça

Efeito Bumerangue/Rebote

Se o **Sistema de Justiça** atuar de forma **linear** em lides complexas = **custo maior** das políticas públicas



Fonte: Revista Época 18/05/09


OS INTERESSES EM JOGO

Ninguém é contra o governo custear medicamentos e tratamentos, desde que os pedidos tenham critério.

Esta é a síntese do que pensam especialistas ouvidos por Zero Hora. O desafio é reduzir a judicialização, garantindo um bom atendimento à população.

Coordenador do Comitê Executivo Estadual do RS do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde, o juiz Martin Schulze ressalta que o SUS já propicia atendimento à maioria dos pacientes. Por isso, tratamentos experimentais só devem ser custeados se antes o governo financiar o básico para todos.

— Não é isso que acontece em muitos casos judicializados: gente desesperada busca na Justiça recursos milionários para tratamentos duvidosos. Outro problema é o lobby de laboratórios e indústrias farmacêuticas, que estimulam o ingresso na Justiça por produtos que não constam na lista do SUS — diz o juiz.

Se tentassem emplacar lançamento de novas drogas junto à Comissão Incorporadora de Tecnologias (Ministério da Saúde), os laboratórios teriam dificuldade e precisariam se submeter a licitações, envolvendo concorrentes e baixos preços, opina Leonildo Mariani, assessor técnico da Federação das Associações de Municípios-RS (Famurs).

— Pela judicialização, fabricantes de medicamentos conseguem vender por maior preço e sem concorrência, já que o pedido de tratamento é atendido rapidamente, via liminar.

Pela judicialização, fabricantes de medicamentos conseguem vender por maior preço e sem concorrência.

Leonildo Mariani, assessor técnico da Federação das Associações de Municípios-RS (Famurs)

Fonte: Zero Hora 17/11/13

Consequências:

Sistema de Justiça pode ser usado por empresas e pessoas que querem cometer irregularidades ex máfia das próteses

menos recursos = **agrava a crise**

Gera um **ciclo crescente** de
inefetividade e insustentabilidade
das políticas públicas/ da qualidade de **vida**



O QUE FAZER?

Desenvolver o **Pensamento Sistêmico**

perceber o sistema como um todo as relações /// as interconexões, inclusive a consequência dos nossos atos no contexto mais amplo
(**Desenvolver a Consciência da Realidade)**

e agir a partir dessa compreensão
(Desenvolver o **Diálogo ou a Cooperação**)

Resultados = Valores, Confiança,
Efetividade, Sustentabilidade e Paz (interna e externa)

E consequentemente, redução e/ou qualificação da Judicialização


COMO FAZER: A- Avalie suas ações e respeite os CRITÉRIOS
da Atuação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS)
EFETIVIDADE
SUSTENTABILIDADE
PAZ
Externa Interna
(Os Critérios da Ação de PGS servem PARA AVALIAÇÃO de projetos; ações; políticas públicas, etc.)
2-Atender
3-Necessidades:
• Fisiológicas; Psicológicas e Autorrealização.
1- Foco(s) Prioritário(s)
EX. Saúde- mais foco:
Rede de Fornecimento de ..medicamentos;
(Dando relevância à Família)
NÚCLEO DE CONVERGÊNCIA:
Desenvolver a
Consciência da Realidade
E o Diálogo ou/e
a Cooperação
4- Impactos nos 3 eixos da sustentabilidade:
• Econômico; Social e Ambiental.
6- Promoção de atuações resolutivas e/ou de Matrizes de convergência
5-Integração dos 3 setores:
Público;
Privado e Sociedade Civil Organizada
e da
Comunidade em geral
DHS
(Desenvolvimento Harmônico e Sustentável)
Valores
Maiores informações:
Vide SÍNTESE e Política de DHS via PGS

COMO FAZER: B – Implemente ações seguindo os passos previstos na MATRIZ DE CONVERGÊNCIA (item 6 do gráfico dos Critérios)

da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS)-

EXEMPLO: Foco na **Saúde**

(A Matriz de Convergência da Ação de PGS serve **PARA IMPLEMENTAR** os critérios e outras diretrizes nacionais e internacionais, adaptando-os à realidade local;

1- ESCOLHER O HABITAT e o AMBIENTE

Delimitar uma **área geográfica/Habitat**

e

Dentro dessa área, escolher um **ambiente para formar a rede de cooperação**

ex1. Comitê Executivo de Saúde do CNJ.

2 – PRIMEIRA LINHA GERAL DE ATUAÇÃO: FOMENTAR A ATUAÇÃO INTERINSTITUCIONAL - Com ações, por exemplo:

realização de **workshops nas macrorregiões**

3- SEGUNDA LINHA GERAL DE ATUAÇÃO: FOMENTAR A ATUAÇÃO INSTITUCIONAL- Com ações, por exemplo:

;

realização de eventos de aperfeiçoamento –

vide Projeto-Piloto Tribunal de Justiça constante da cartilha PGS com foco na Saúde)

Matriz de Convergência da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS)- ex. Foco na Saúde

4- ATRAVÉS DE TRÊS ABORDAGENS:

OBS: maiores informações constam do resumo nos slides anteriores

4.1- Conscientização e/ou Necessidade;

4.2 – Disponibilizar Meios/Ferramentas para colocar em prática o convencionado;

(no caso do ODS3: **Saúde,** o principal meio/ferramenta de implementação é a **cartilha da Ação de PGS**)

4.3- Incentivos

5 – EM DUAS ETAPAS:

5.1 – Escolher o Foco Prioritário:

(como, por exemplo: a rede de fornecimento de **medicamentos**, a criação de núcleos de apoio técnico – NATs; o planejamento familiar; as populações mais vulneráveis ex. de rua, refugiados);

5.2 – Mapear, Aperfeiçoar e/ou Convergência Estrutural:

5.2.1 – Mapear (necessidades, possibilidades e atividades existentes)

5.2.2 –Aperfeiçoar e/ou Convergência Estrutural: : Com ações, por exemplo:

1- Audiências públicas, reuniões, comitês, etc;
2 - Diagnóstico situacional;
3- Termos de cooperação;
4- Critérios e fluxos operacionais sistêmicos;
5- Cartilhas;
6- Workshops institucionais;
7- workshops interinstitucionais;
8- Câmaras Técnicas e Nats;
9- Apuração de irregularidades
10- blogs e sites

Vide Cartilhas 1-PGS Saúde e 2- DHS via atuações resolutivas de PGS: pgsistemicos.blogspot.com.br

5 Item da Matriz de Convergência: DUAS ETAPAS

Para Desenvolver a Consciência da Realidade E o Diálogo ou/e a Cooperação (Núcleo de Convergência):

5.1) ESCOLHA DE FOCO(S) PRIORITÁRIO(S):
atuar conjuntamente e concentrando esforços



fonte http://2.bp.blogspot.com/_kP-NMku7QkQ/THv45VS7D2I/AAAAAAAAARY/gKD8-b5qQ-8/s320/eRzxOQo1Loxf7dvf9gQvWbyUo1_500.jpg

5.2) A partir do foco prioritário:

MAPEAR, APERFEIÇOAR E/OU CONVERGÊNCIA ESTRUTURAL

5.2.1) MAPEAR

Nessa etapa, *realiza-se o* **levantamento** *(mesmo que de forma informal):*

5.2.1.1 - das ***necessidades*** *(o que é preciso fazer para atingir o objetivo almejado);*

5.2.1.2 - das ***possibilidades*** *(recursos materiais e humanos)*

5.2.1.3 – das ***atividades existentes*** *(para valorizar e agregar o que já funciona)*

5. 2.1) MAPEAR - *EXEMPLOS da Ação de PGS com foco na rede de fornecimento de MEDICAMENTOS:*

(constante da CARTILHA da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco na Saúde – disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

A) Realizar o levantamento dos procedimentos de dispensação de medicamentos no Município, verificando:

A.1- o Fluxo de procedimentos de dispensação:

•Como ocorre o fornecimento de medicamentos?

- usuário necessita realizar mais de uma consulta para cumprir exigências administrativas/burocráticas para obter o medicamento?
- E quando o medicamento não consta nos elencos de fornecimento pelo SUS, também necessita realizar mais de uma consulta para que o médico justifique a necessidade daquele medicamento específico?

5.2.2) ***APERFEIÇOAR:***

Constata-se *que as atividades, ao serem* ***desenvolvidas na esfera interinstitucional e em âmbito institucional****, normalmente seguem* ***um caminho/passos semelhantes:***

5.2.2.1 – a realização de **reuniões**, de **audiências públicas**, de **comitês, fóruns** com representantes dos setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como, da comunidade em geral***;***

Importante: fomentar a criação de **Comitês** Executivos da Saúde do CNJ **nas comarcas**



Fonte: http://www.jornalalerta.com.br/wp-content/uploads/2014/10/Foto-7-1-Presença-maciça-da-comunidade-caravelense-na-audiência-pública-e-prol-da-municipalziação-da-saúde-do-hospital-Regional-de-CaravelasRAVELAS-17.jpg

2) APERFEIÇOAR - *EXEMPLOS da Ação de PGS com foco na rede de fornecimento de MEDICAMENTOS:*

(constante da Cartilha da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco na Saúde – disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

A.1) Primeira reunião da Rede

A composição da rede variará de acordo com o tamanho e as situações específicas de cada município. Sugere-se os seguintes órgãos/instituições com atuação na área da saúde:

Magistratura Estadual; Ministério Público Estadual;
Secretaria Municipal da Saúde – Secretário (a), Farmacêutico (a) e corpo técnico; Defensoria Pública do Estado;
Defensoria Pública da União; Ministério Público Federal;
Magistratura Federal; Procuradoria do Estado;
Procuradoria do Município; Advocacia Geral da União;
Coordenadoria Regional de Saúde; Conselho Municipal de Saúde;
Integrantes do sistema público de saúde (Hospitais, Unidades de Saúde).
OAB/RS CREMERS

A partir desse foco prioritário e após o mapeamento inicial:

5.2.2 APERFEIÇOAR:

5.2.2.2 – a reunião de **documentos** relativos ao(s) foco(s) de priorizado (**legislação, doutrina, etc.) e** a elaboração de **diagnóstico situacional;**

OBS: **É importante** que seja elaborado **projeto estratégico** e/ou se instaure **expediente administrativo** para gerenciar os atos e reunir os materiais

5.2.2.3 – assinatura de **termos de cooperação interinstitucionais**;

5.2.2.*4*- aperfeiçoamento de critérios para o atendimento de demandas (atendimento inicial das demandas e judicialização) e de **fluxos operacionais sistêmicos (à realidade local)**, entre outros instrumentos e ferramentas aplicáveis à **rotina** das pessoas e instituições;

EXEMPLOS da Ação de PGS com foco
na rede de fornecimento de MEDICAMENTOS

A.1 – CRITÉRIOS PARA O ATENDIMENTO INICIAL (sugestões):

A.1.1 **formulário unificado** de justificativa médica para uso de medicamento não padronizado, tanto em âmbito administrativo como judicial;

A.1.2 **identificar e contatar pessoas** que ocupam cargos que são referência para o funcionamento do sistema da rede; etc

A.2 – CRITÉRIOS PARA A JUDICIALIZAÇÃO (sugestões):

A.2.1 contato com as Farmácias Municipal e Estadual para **certificação da não-disponibilidade** do fármaco antes do bloqueio de valores;

A.2.2 **inserção de dados na demanda** (CPF, CNES, CRM); etc

 # sugestões constantes do Case II – Rio Grande

IMPORTANTE: Consta da CARTILHA de PGS:

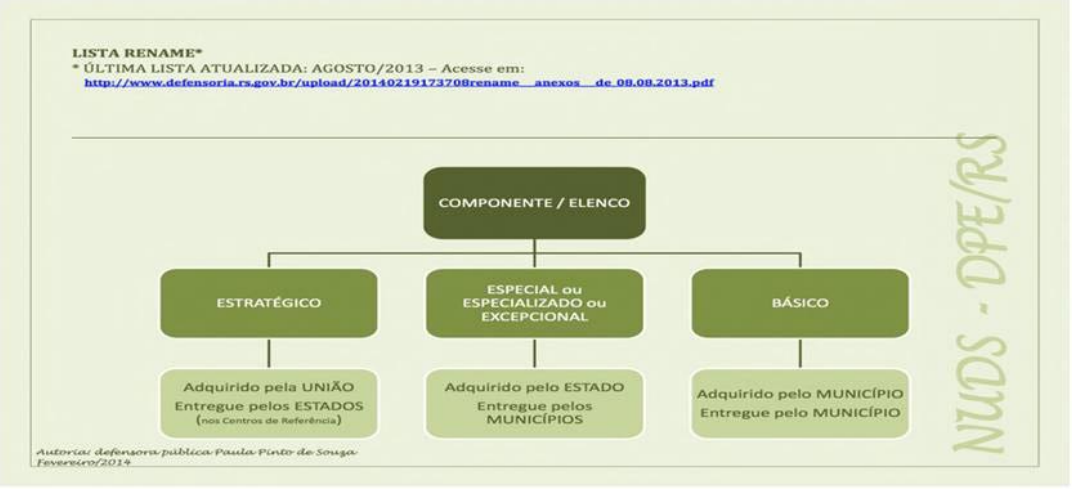
DOCUMENTOS PARA JUDICIALIZAÇÃO

Relativos a vários tipos de demandas

A partir desse foco prioritário e após o mapeamento inicial:

EXEMPLOS da Ação de PGS com foco no fornecimento de MEDICAMENTOS

FLUXO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



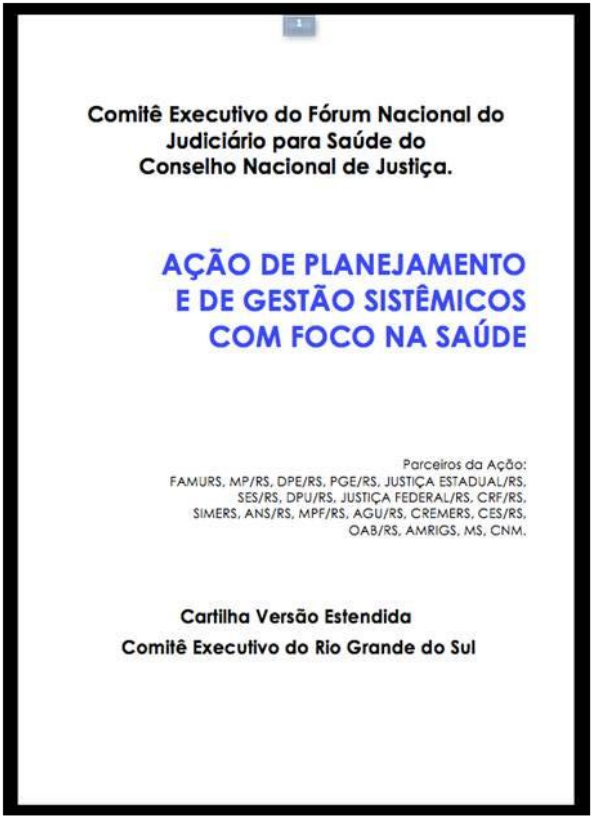
Fluxo da Assistência Farmacêutica, elaborado pelo NUDS (Núcleo de Defesa da Saúde) da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul e constante da **cartilha de PGS com foco na Saúde versão estendida** – disponível no seguinte endereço eletrônico: **pgsistemicos.blogspot.com.br**

A partir desse foco prioritário e após o mapeamento inicial:

5.2.2 *APERFEIÇOAR:*

5.2.2.5- a elaboração de **resoluções, recomendações, provimentos, enunciados e CARTILHAS**, entre outras formas de consubstanciar as convergências e de fomentar o alinhamento;

(disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)



Comitê Executivo do Fórum Nacional do Judiciário para Saúde do Conselho Nacional de Justiça.

AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS COM FOCO NA SAÚDE

Parceiros da Ação:
FAMURS, MP/RS, DPE/RS, PGE/RS, JUSTIÇA ESTADUAL/RS, SES/RS, DPU/RS, JUSTIÇA FEDERAL/RS, CRF/RS, SIMERS, ANS/RS, MPF/RS, AGU/RS, CREMERS, CES/RS, OAB/RS, AMRIGS, MS, CNM.

Cartilha Versão Estendida

Comitê Executivo do Rio Grande do Sul

REDES DE COOPERAÇÃO PARA SAÚDE

A partir desse foco prioritário e após o mapeamento inicial:

5.2.2 APERFEIÇOAR:

5.2.2.6 – a realização de **capacitações/cursos/workshops de aperfeiçoamento** em **âmbito institucional**, algumas vezes com a presença de representantes das instituições parceiras;

5.2.2.7 – a realização de **workshops interinstitucionais;**

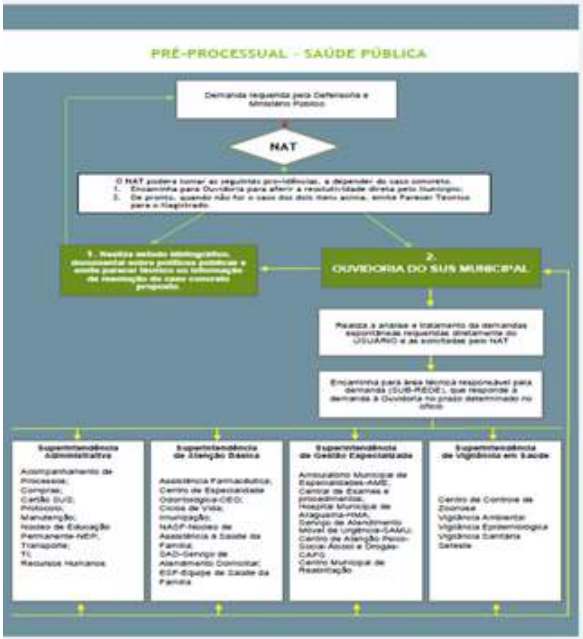
(vídeo disponível: http://pgsistemicos.blogspot.com.br/2013/06/workshop.html)

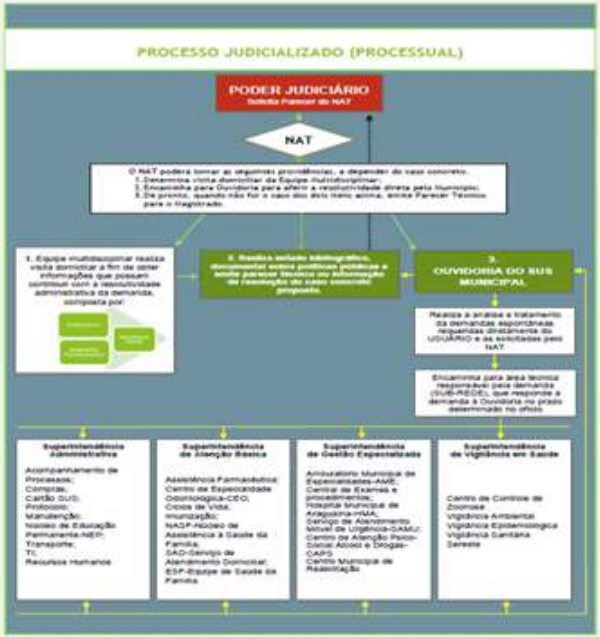
5.2.2 *APERFEIÇOAR:*

5.2.2.8 **. – *a*** criação e/ou aperfeiçoamento de **Câmaras Técnicas (CT) ou dos Núcleos de Assessoria Técnica (NAT)** e **das Ouvidorias do SUS**,

EXEMPLO: **Núcleo de Apoio Técnico - NAT de Araguaína**

 # informações: http://www.tjto.jus.br/saude/index.php/nat-estadual e pgsistemicos.blogspot.com.br





A partir desse foco prioritário e após o mapeamento inicial:

5.2.2 APERFEIÇOAR:

5.2.2.9 a **apuração de irregularidades** na Saúde, inclusive com o compartilhamento de informações (notadamente com o DENASUS e através de núcleos de monitoramento, fiscalização, controle e combate ex: provimento nº 92/2014 – MPRS);

5.2.2.10 **-** a disponibilização do material produzido em **páginas institucionais**

e em **blogs e sites** (alguns acabam sendo criados para essa finalidade), objetivando a **replicação** não apenas dos **documentos**, mas também, da **cultura organizacional** fomentada.

EX: pgsistemicos.blogspot.com.br

A partir desse foco prioritário e após o mapeamento inicial:

5.2.2 e/ou PROMOVER A CONVERGÊNCIA ESTRUTURAL

(Item 5.2 da Matriz de Convergência)

OBS: Item acrescentado em decorrência do Termo de Cooperação assinado em 2016 – vide Apresentação constante da Cartilha de DHS via atuações resolutivas de PGS

Considera-se convergência estrutural

o processo que constrói o aperfeiçoamento **(atualiza, adapta à realidade local, modifica/altera para melhor)** das normativas e dos instrumentos **(regras, diretrizes, meios, mecanismos, formas de pensar e de agir, etc.)**

utilizados para alinhamento e/ou integração pessoal, familiar, institucional, interinstitucional e da comunidade em geral à missão

(regras e instrumentos que são utilizados **na rotina diária/escopo para cumprir compromissos, atingir objetivos, promover mudanças, alcançar a missão**/razão de existir pessoal, institucional e assim por diante),

notadamente no que se refere aos **seguintes aspectos**:

5.2.2) *e/ou PROMOVER A* CONVERGÊNCIA ESTRUTURAL

(Item 5.2 da Matriz de Convergência)

aspectos:

I – a convergência dos planos e dos planejamentos estratégicos e da Política de DHS via PGS;

II- o aperfeiçoamento dos meios de concretização e realização;

III- o aperfeiçoamento da mensuração, incluindo a criação de indicadores;

IV- a convergência dos três setores e da comunidade (alinhamento e/ou integração);

V- o desenvolvimento de modos de valoração do desempenho,;

VI- o aperfeiçoamento aspectos examinados nas inspeções, nas correições e nas fiscalizações;

VII- o desenvolvimento de incentivos;

VIII – a formação (inicial e continuada).

Informações:
1- Resumidas: Vide Síntese;
2- Completas: Vide "Artigo Fomento_DHS_Atuação Resolutiva_PGS_FOCO MP" – disponível em rodrigoschoeller.blogspot.com.br
2- por artigos: Vide Política de DHS via PGS

COMO FAZER: B – Implemente ações seguindo os passos previstos na

MATRIZ DE CONVERGÊNCIA

(A Matriz de Convergência serve **para implementar** os requisitos das atuações resolutivas de Planejamento e de Gestão Sistêmicos e outras **diretrizes,** nacionais e internacionais, **adaptando-as à realidade** local)

EFETIVIDADE
SUSTENTABILIDADE
PAZ
Externa Interna

1- ESCOLHER O AMBIENTE/HABITAT:

Ex. Fóruns; Comitês, Projetos; Ações; Assentamento, Manancial, Bairro, Município, etc.

2- FOMENTAR A ATUAÇÃO INTERINSTITUCIONAL E COM A COMUNIDADE EM GERAL

6-Sempre a partir do foco prioritário e levando em consideração, no que couber, os Requisitos das atuações resolutivas de PGS/Critérios de mensuração do DHS



NÚCLEO DE CONVERGÊNCIA:

Desenvolver a Consciência da Realidade E o Diálogo ou/e a Cooperação

5- EM DUAS ETAPAS:

5.1- ESCOLHER FOCO PRIORITARIAO

5.2-MAPEAR, APERFEIÇOAR E/OU CONVERGÊNCIA ESTRUTURAL

3- FOMENTAR A ATUAÇÃO INSTITUCIONAL

4- ATRAVÉS DE TRÊS ABORDAGENS:

4.1-CONSCIENTIZAÇÃO E/OU NECESSIDADE

4.2- MEIOS

4.3 - INCENTIVOS

DHS
(Desenvolvimento Harmônico e Sustentável)

VALORES

Maiores informações:
Síntese e Política de DHS via PGS

NA PRÁTICA - Como cumprir a recomendação constante no **item 6** da **Matriz de Convergência** das atuações resolutivas/Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos:

"6-Sempre a partir do foco prioritário e levando em consideração, no que couber, os Requisitos das atuações resolutivas de PGS/Critérios de mensuração do DHS"

•"

EXEMPLO: **Fomentar** a atuação interinstitucional e com a comunidade em geral e a atuação institucional (itens 2 e 3 da Matriz de Convergência) **de modo a promover a integração** dos três setores (público, privado e sociedade civil organizada) e da comunidade em geral (Critério 5 da Ação de PGS)



A partir do foco prioritário **Saúde,**

constata-se que as pessoas e as instituições assumem (ou podem assumir) **PAPÉIS** na Rede de Cooperação – **Exemplos**:

(obs: papéis que podem alterar, pois para sociedade "não importa quem faça, desde que faça", no caso efeitos públicos – vide Critérios da Ação de PGS)

1- SETOR PÚBLICO:

1.1 - PODER EXECUTIVO:

 # em geral: fomento e implementação de atuações resolutivas/Ações de Planejamento e de Gestão Sistêmicos

1.1.1- Federal: diretrizes nacionais, recursos, posicionamento estratégico internacional;

1.1.2- Estadual: convergência regional, distribuição dos recursos, critérios;

1.1.3- Municipal: atendimento direto, Comitês/grupos – ex. Comitê/grupo de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, Comitê de Gestão Social (**Vide Decreto 10.461/09 da Cidade do Rio Grande/RS);**

1.2- PODER LEGISLATIVO (federal, estadual e municipal):

convergência, criação e aprovação de Leis **alinhadas** à Ação de PGS, etc.

1.3- SISTEMA DE JUSTIÇA (estadual e federal):

3.1- Poder Judiciário: Coordenação dos Comitês Executivos de Saúde do CNJ, projetos de fomento à Ação de PGS (**vide**: Projeto-piloto constante na Cartilha da Ação de PGS com foco na Saúde – disponível em pgsistemicos.blogspot.com.br);

3.2 – Defensorias Públicas e outras instituições: critérios, fluxos;

3.3 – Ministério Público: fomento à Ação de PGS, apuração de irregularidades;

2- SETOR PRIVADO:

Cumprimento dos critérios da Ação de PGS, que faz uma **síntese de vários critérios e diretrizes**, nacionais e internacionais, dentre os quais os constantes:

$ - do Dow Jones Sustainability Index (**DJSI**);

$ - do Índice de Sustentabilidade Empresarial (**ISE**);

$- da metodologia Balanced Scorecard – (**BSC**), entre outros;

Para gerar **indicadores**, agregando valor às atividades e, assim, **atrair investimentos** e/ou possibilitar o **acesso a recursos, de forma responsável**.

3- SETOR: SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA

3.1- Democracia participativa ex. Comitês, voluntariado;

3.2 - Democracia **representativa**: escolha de representantes alinhados aos critérios da Ação de PGS e às diretrizes nacionais e internacionais;

4- COMUNIDADE EM GERAL

4.1 - Aos que já prestam relevantes serviços à família, à comunidade e assim por diante, cabe perseverar (**nunca desistir**) mesmo diante de uma crise/caos;

4.2 - - Aos que pautam suas vidas através do pensamento linear, exteriorizado em comportamentos individualistas e autofagicos, necessária é a mudança para o **Pensamento Sistêmico**, sob pena de inviabilidade, inclusive existencial.

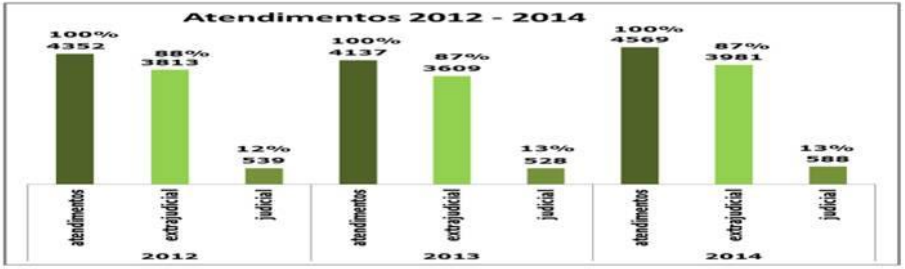
RESULTADOS DA AÇÃO DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

RIO GRANDE DO SUL - Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) com Foco na Saúde

"*A atuação do **Comitê Estadual** **de Saúde** do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS), nos últimos cinco anos, **resultou na redução do estoque de aproximadamente 30 mil ações judiciais** relacionadas a pedidos de medicamentos e tratamentos de saúde.*"

Com relação a **Porto Alegre**, de acordo com **o Desembargador Martin Schulze**: "atualmente **80% das demandas** de saúde que **chegam à defensoria** conseguem ser **resolvidas** por meio do encaminhamento do pedido ao próprio sistema de saúde."

fonte: http://**www.cnj.jus.br/noticias**/cnj/79186-tribunal-de-justica-consegue-reduzir-numero-de-acoes-com-demandas-de-saude

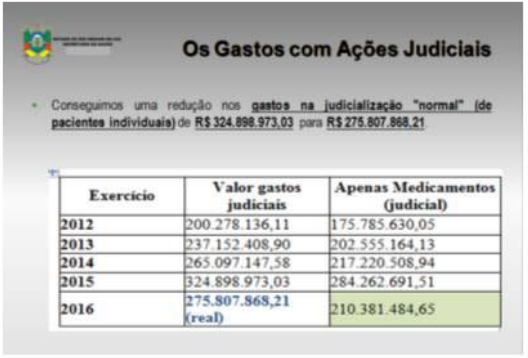


fonte: Case III- **Porto Alegre**– **Ações da Defensoria Pública** do Estado do Rio Grande do Sul na área da Saúde, constante da **CARTILHA da Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos** – disponível: **pgsistemicos.blogspot.com.br**

Resultados: Secretaria de Saúde do Estado:

- "O número de novas determinações, comparado ao número de 2013, foi 18,50% menor na área de medicamentos e 37,76% na área de residuais:





Exercício	Valor gastos judiciais	Apenas Medicamentos (judicial)
2012	200.278.136,11	175.785.630,05
2013	237.152.408,90	202.555.164,13
2014	265.097.147,58	217.220.508,94
2015	324.898.973,03	284.262.691,51
2016	275.807.868,21 (real)	210.381.484,65

"Conseguimos uma redução nos **gastos na judicialização "normal" (de pacientes individuais)** de **R$ 324.898.973,03** para **R$ 275.807.868,21**."

João Gabbardo dos Reis
Secretário de Estado

ALGUNS RESULTADOS DE AÇÕES SISTÊMICAS EM OUTROS ESTADOS:

TOCANTINS - Núcleo de Apoio Técnico – NAT de Araguaína

ANÁLISE COMPARATIVA DAS DEMANDAS ADMINISTRATIVAS CONSULTADAS NO NAT A PARTIR DE 2012

	2012	2013	2014
Demandas administrativas (Defensoria e Ministério Público)	**209** 100%	**300** 100%	**367** ###
Resoluvidade administrativa	**139** 67%	**215** 72%	**294** 80%
Processos judicializados	**70** 33%	**85** 28%	**73** 20%

Fonte: Ouvidoria do SUS Municipal/Núcleo de Apoio Técnico/Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína-TO.



Fonte: Ouvidoria do SUS Municipal/Núcleo de Apoio Técnico/Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína-TO.

REDES DE COOPERAÇÃO PARA SAÚDE

Nesse sentido, entre outros:

A) Foi instituído pela resolução nº 107 de 06 de abril de 2010 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) **o Fórum Nacional do Judiciário**

para **Monitoramento e Resolução** de Demandas de Assistência à Saúde;

(informações: http://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/forum-da-saude e na cartilha versão estendida, disponível em: pgssistemicos.blogspot.com.br)

B) Foi publicada a Portaria CNMP-PRESI nº 200, de 28 de outubro de 2014, que dispõe sobre o **Fórum Nacional de Saúde no âmbito do Conselho Nacional de Ministério Público;**

(informações: http://www.cnmp.gov.br/portal/noticia/6608-cnmp-cria-forum-nacional-de-saude e **vide documento Judicialização da Saúde - Redes de Cooperação para Saúde do FNS do CNMP -** disponível em pgsistemicos.blogspot.com.br e http://http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Judicializacao_da_saude.pdf)





Disponível em:
http://http://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Judicializacao_da_saude.pdf





A PARTIR DE 2016, a proposta é desenvolver a **Ação de PGS: Critérios e Matriz de Convegência** – implementação e adaptação à realidade local de **Diretrizes**, principalmente os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis (**ODS**/GOAL - 2015) **e** as constantes da **HABITAT III** (2016)

Os 17 objetivos propostos são:

1. acabar com a pobreza em todas as suas formas em todos os lugares;
2. acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e a nutrição adequada para todos, e promover a agricultura sustentável;
3. alcançar saúde para todos em todas as idades;
4. fornecer educação equitativa, inclusiva e de qualidade e oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos;
5. atingir a igualdade de gênero e a autonomia para mulheres e meninas em todos os lugares;
6. garantir água limpa e saneamento para todos;
7. garantir serviços de energia modernos, confiáveis, sustentáveis e a preços acessíveis para todos;
8. promover o crescimento econômico forte, sustentável e inclusivo e trabalho digno para todos;
9. promover a industrialização sustentável;
10. reduzir as desigualdades dentro dos países e entre eles;
11. construir cidades e assentamentos humanos inclusivos, seguros e sustentáveis;
12. promover padrões de produção e consumo sustentáveis;
13. promover ações em todos os níveis para combater as mudanças climáticas;
14. alcançar a conservação e o uso sustentável dos recursos marinhos;
15. proteger e restaurar os ecossistemas terrestres e interromper toda a perda de biodiversidade;
16. alcançar sociedades pacíficas e inclusivas, o Estado de direito, e instituições eficazes e capazes; e
17. fortalecer e melhorar os meios de implementação [desses objetivos] e a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Fonte: Meu Município e a HABITAT III – cartilha da CNM: http://www.cnm.org.br/biblioteca/download/2130

Fonte https://sustainabledevelopment.un.org/focussdgs.html



Fonte: https://www.habitat3.org

Qual é o sentido da vida?

Qual é a nossa missão comum?

Parece que o mais importante na vida é a Qualidade das Relações que estabelecemos com nossa consciência e com os seres vivos e objetos com os quais interagimos.

Parece mais!

Parece que para nós atingirmos a efetividade e a Paz, interna e externa,

é indispensável perceber e agir, na busca de desenvolver a consciência em todos os níveis de relação.

Arquivos e informações:
pgsistemicos.blogspot.com.br
Favor encaminhar cópia do link do blog para sua lista de contatos e/ou enviar sugestões para pgsblog@gmail.com



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:RBO_Sinfonia.jpg

Política de DHS

ATUAÇÕES RESOLUTIVAS,

PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO:

COMO fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização

II – EXEMPLO DE COMO IMPLEMENTAR: FOCO NA SAÚDE

B) Documentos constantes da Cartilha da atuação resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde

(versão estendida - 25/08/15 - disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

B.2) Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde – Principalmente, na Otimização da Rede de Fornecimento de Medicamentos

Projeto: OTIMIZAÇÃO DA REDE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

1 Descrição do projeto:

O presente projeto busca fomentar a adoção da metodologia de Planejamento e de Gestão Sistêmicos com foco prioritário na saúde, mais especificamente na otimização do fornecimento de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de mapear e integrar, a partir desse foco, as necessidades, possibilidades e atividades necessárias para atingir, com efetividade, a otimização proposta. Para tanto, o projeto prevê a criação de uma Rede Estadual e o fomento à criação de Redes Municipais, com a utilização da metodologia antes referida.

2 Justificativa

A crescente demanda da sociedade referente à garantia de direitos fundamentais tem exigido do Poder Público o estabelecimento de políticas em todas as áreas de atendimento à coletividade. A área da saúde é a que mais tem exigido a atuação das administrações, pois objetiva garantir o bem maior: a vida. No Brasil, o atendimento público nessa área é implementado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Manter um sistema tão abrangente em um país com dimensões continentais como o Brasil é uma atividade complexa, que exige coordenação de esforços nas 3 esferas de governo (Municipal, Estadual e Federal) e a cooperação da sociedade como um todo.

A realidade brasileira tem evidenciado que o acesso à saúde não tem se dado segundo as premissas estabelecidas na criação do SUS, ou seja, de forma a permitir um acesso integral, universal e gratuito para toda a população do País. E quando esse direito fundamental é ameaçado, a população tem recorrido à interveniência de órgãos como o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Defensoria Pública, entre outros. No entanto, a judicialização não é

a solução mais efetiva para todas as situações. Alguns casos envolvem dificuldades que deveriam ser solucionadas em âmbito administrativo e/ou através de uma maior cooperação entre as pessoas envolvidas nesse sistema.

Sob a percepção de que a saúde pública compreende múltiplos fatores, problemas de difícil solução e necessidade de integração de entes com interesses aparentemente antagônicos, surgiu um entendimento de que os problemas na área somente poderiam ser enfrentados mediante a congregação dos órgãos envolvidos em torno de pontos convergentes, de forma a fomentar o diálogo, por meio de um contato mais próximo entre seus integrantes, e a otimizar a rede. O projeto nasceu da certeza de que seria possível iniciar-se a construção de uma rede visando à área de saúde, mas que seria necessário eleger-se um assunto em que houvesse o maior número de concordâncias relativas à atuação dos órgãos, que permitisse o conhecimento inicial entre os atores envolvidos, para que, paulatinamente, os demais assuntos pudessem ser tratados com abrandamento de idéias preconcebidas. Assim, com base na experiência bem-sucedida da rede desenvolvida em Rio Grande (Obs.: Sugere-se leitura prévia do *case* de Rio Grande), optou-se pela utilização da metodologia de Planejamento e de Gestão Sistêmicos[1] enfocando prioritariamente a saúde, mais especificamente a otimização da rede de

[1] A metodologia de Planejamento e de Gestão Sistêmicos (PGS) possibilita, a partir do(s) foco(s) prioritário(s) escolhido(s) (como, por exemplo, o planejamento familiar, o *crack*, a rede de fornecimento de medicamentos, etc.), atender necessidades fisiológicas, psicológicas e de auto-realização, dando relevância ao contexto familiar e aos impactos proporcionais nos três eixos da sustentabilidade (econômico, social – saúde, educação, cidadania e segurança - e ambiental). Desse modo, produz efeitos públicos, que exigem e favorecem a formação de redes de cooperação, integrando os três setores (público, privado e sociedade civil organizada) e os indivíduos da comunidade em geral. Assim, é possível mapear e integrar as necessidades, possibilidades e atividades exigidas para efetividade, sustentabilidade e Paz, interna e externa.

Fornecimento de Medicamentos pelo SUS, para a realização dos primeiros passos da Rede Estadual.

3 Objetivo

Otimizar a rede de fornecimento de medicamentos, protegendo o Sistema Único de Saúde, de forma a contribuir para a qualidade dos serviços prestados ao usuário, com reflexos, inclusive, na redução da judicialização.

4 Metodologia

Formação de redes de cooperação (Estadual e Municipais) entre as instituições e pessoas envolvidas no Fornecimento de Medicamentos pelo SUS atuantes no Estado do Rio Grande do Sul, com a utilização da metodologia de Planejamento e de Gestão Sistêmicos.

4.1 Funções da Rede Estadual:

- fomentar a implementação da Metodologia de Planejamento e de Gestão Sistêmicos.

- integrar os órgãos com atuação no âmbito federal, estadual e municipal;

- avaliar o funcionamento do sistema de Assistência Farmacêutica (passos do atendimento ao usuário, maiores problemas, etc.);

- redefinir procedimentos identificados como inadequados ou causadores de demoras;

- fomentar, acompanhar e avaliar a formação de Redes de Cooperação Municipais, a serem compostas pelos órgãos com atuação no âmbito municipal, em consonância com as diretrizes sugeridas pela Rede Estadual;

- elaborar materiais destinados à elaboração de workshops para pessoas que comporão as Redes Municipais;

- promover o compartilhamento de informações entre os integrantes do projeto e a população em geral;

- desenvolver, utilizando a mesma metodologia, outros temas da área de saúde, à medida em que a rede de Medicamentos seja consolidada;

4.2 Funções da Rede Municipal

- implementar a metodologia de Planejamento e de Gestão Sistêmicos.

- Integrar os órgãos com atuação no âmbito municipal;

- realizar levantamento dos procedimentos de Dispensação de Medicamentos no Município (passos do atendimento ao usuário, maiores problemas, etc.);

- adequar os procedimentos de Dispensação de Medicamentos às diretrizes sugeridas pela Rede Estadual, adaptando-os às peculiaridades locais, caso necessário;

- promover o compartilhamento de informações entre os integrantes do projeto, a rede pública de saúde e a população em geral;

- realizar workshops com os integrantes do sistema público de saúde atuantes no Município (gestores de hospitais, profissionais da área de saúde);

SUGESTÕES PARA FORMAÇÃO DAS REDES MUNICIPAIS DE MEDICAMENTOS COM BASE NA METODOLOGIA DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

1. Primeira reunião da Rede Municipal

O mobilizador da formação da Rede Municipal convida os envolvidos no sistema de Fornecimento de Medicamentos pelo SUS para a primeira reunião. A composição da rede variará de acordo com o tamanho e as situações específicas de cada município. Sugerimos os seguintes órgãos/instituições com atuação na área da saúde:

- Ministério Público Estadual;
- Secretaria Municipal da Saúde – Secretário (a), Farmacêutico (a) e corpo técnico;
- Defensoria Pública do Estado;
- Defensoria Pública da União;
- Ministério Público Federal;
- Magistratura Estadual;
- Magistratura Federal;
- Procuradoria do Estado;
- Procuradoria do Município;
- Advocacia Geral da União;
- Coordenadoria Regional de Saúde;
- Conselho Municipal de Saúde;
- Integrantes do sistema público de saúde (Hospitais, Unidades de Saúde).
- OAB/RS
- CREMERS

Objetivos da reunião: apresentar o projeto (objetivos, metodologia, Termo de Cooperação Estadual), sensibilizar para a adesão ao projeto, realizar a apresentação dos participantes, coletar e trocar informações e contatos entre os integrantes do grupo (nome, cargo, instituição, contatos), marcar

o calendário de reuniões. Obs.: Sugere-se leitura prévia do ***case*** **de Rio Grande**.

2. Reuniões Periódicas

2.1 Definir uma periodicidade para a realização das reuniões

- (recomenda-se que o grupo se reúna, no mínimo, uma vez por mês) e solicitar que seja indicada uma pessoa de cada órgão para participar das reuniões.

2.2 Realizar o levantamento dos procedimentos de dispensação de medicamentos no Município, tais como: (exemplos)

- *Fluxo de procedimentos de dispensação:* Como ocorre o fornecimento de medicamentos? O usuário necessita realizar mais de uma consulta para cumprir exigências administrativas/burocráticas para obter o medicamento? E quando o medicamento não consta nos elencos de fornecimento pelo SUS, também necessita realizar mais de uma consulta para que o médico justifique a necessidade daquele medicamento específico?
- *Assistência Farmacêutica:* Quais são os maiores problemas enfrentados? Há um volume expressivo de judicialização? Qual é o percentual que a judicialização representa do total gasto com a Assistência Farmacêutica?
- *Logística:* Há problemas de falta de medicamentos? Se sim, identificar os medicamentos, os motivos da falta e o ente responsável pelo fornecimento. Como é realizado o controle de estoque dos medicamentos? Há problemas de medicamentos vencidos?

2.3 Identificar pessoas que ocupam cargos que são referência para o funcionamento do sistema da rede.

- Procurar, primeiramente, soluções administrativas junto a essas pessoas de referência, buscando agilidade e economicidade.

2.4 Realizar levantamento mensal da realidade do fornecimento de medicamentos no Município. Sugerimos a monitoração dos seguintes dados: (exemplos)

- Quantidade de processos judiciais para fornecimento gratuito de medicamentos, identificando as causas do ajuizamento: não constante dos elencos, indisponibilidade do medicamento, etc.;
- Tempo médio de recebimento dos medicamentos pelo usuário (por esfera – municipal, estadual, federal).
- Valores gastos no cumprimento de determinações judiciais;
- Valores gastos na aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica;
- Medicamentos indisponíveis quando da solicitação pelo usuário.

Realizar uma avaliação da efetividade da rede por meio da comparação dos dados obtidos em período anterior à formação da rede e seis meses após.

2.5 Procurar sistematizar procedimentos a serem seguidos pelos integrantes da rede: (exemplos)

2.5.1 Disponibilizar ao usuário, em uma única consulta, todos os documentos necessários para obtenção do medicamento constante nas listas da assistência farmacêutica.

Em alguns municípios foi constatado que, por desconhecimento, os médicos credenciados pelo SUS, quando da consulta, preenchem apenas o receituário médico para solicitar o medicamento. No entanto, para os medicamentos de Componente Especial, Componente Especializado e Estratégicos é necessário que além do receituário o médico preencha um formulário específico para instruir o processo administrativo de fornecimento. Essa ausência do formulário específico faz com que o usuário tenha que

marcar e aguardar nova consulta, apenas para solicitar ao médico o preenchimento do documento. Sugerimos a adoção do fluxo proposto pela Rede Estadual.

Se esse problema for constatado no Município, recomenda-se um esforço, com o apoio dos gestores das Unidades de Saúde, no sentido de **fornecer aos médicos:**

a) a lista de medicamentos fornecidos pelo SUS (impressa);
b) sugestões de que os medicamentos constantes nos elencos estadual e federal requerem o preenchimento de formulários específicos, além do receituário;
c) sugestões de que, nos casos em que seja necessária a prescrição de medicamento não fornecido pelo SUS ("fora da lista"), seja preenchido o documento Laudo Médico, pois para que esse medicamento seja fornecido de forma gratuita será necessária a judicilaização do pedido, onde a prescrição deverá ser fundamentada.
d) quantidades suficientes dos formulários em cada consultório;
e) sugestões de como proceder para encaminhar sugestão de inclusão de medicamento nos protocolos clínicos, caso assim o entendam.

2.5.2 Padronização do formulário de laudo médico nos casos de prescrição de medicamento não fornecido pelo SUS.

Pactuar entre os integrantes da rede que as solicitações de fornecimento de medicamento não contemplado no elenco da Assistência Farmacêutica do SUS devem ser acompanhadas do formulário de Laudo Médico devidamente preenchido pelo médico prescritor. Esta providência visa agilizar o trâmite do processo, reduzindo a demora na obtenção do medicamento, em caso de judicialização.

2.5.3 Exigência de documento de comprovação da negativa de fornecimento no âmbito administrativo.

Nas situações de ingresso de demandas judiciais, exigir um documento que comprove que o medicamento solicitado foi negado administrativamente (o sistema de Administração de Medicamentos do Estado – AME- atualmente fornece certidão de indeferimento nos casos em que não foram implementadas as condições para a efetivação do fornecimento). Esta exigência visa possibilitar a identificação do problema envolvido nos casos de não fornecimento do medicamento: se o indeferimento deve-se ao fato de o medicamento não estar contemplado nos elencos da Assistência Farmacêutica ou se o medicamento não está disponível. Nesta última situação, deve-se tentar averiguar o motivo da indisponibilidade e tentar uma solução administrativa, anteriormente à propositura de ação judicial.

2.5.4 Nas situações de judicialização.

Sugere-se que o(a) Defensor(a) Público(a) ou agente do Ministério Público, **preferencialmente**, realize os seguintes procedimentos, quando inexitosa a solução administrativa e verificada a necessidade de ajuizamento de ação:

- Ajuizar a demanda em desfavor do ente responsável pelo fornecimento do fármaco, segundo Lista Unificada de Medicamentos fornecidos pelo SUS (Município, Estado ou União).
- Solicitar do usuário, sempre que possível, a comprovação da solicitação e negativa de fornecimento na esfera administrativa.
- Contato com as Farmácias Municipal e Estadual para certificação da indisponibilidade do fármaco antes do bloqueio de valores.
- Importante: Paciente incluído em estudo/pesquisa clínica, cujo patrocinador é laboratório ou clínica de ponta, a responsabilidade de fornecer o fármaco ou tratamento é do patrocinador, inclusive após o término da pesquisa clínica, ou seja, enquanto o paciente necessitar do tratamento. A matéria rege-se pela legislação da Pesquisa Clínica.

2.5.5 Ferramentas disponíveis.

Sugerimos, ainda, a utilização de ferramentas que servirão de suporte à implementação das redes, quais sejam:

2.5.5.1 Material Informativo

Disponível no site das instituições signatárias do Termo de Cooperação: legislação, listas RENAME, descrição do projeto, sugestões, procedimentos da Rede Estadual, cases de boas práticas, contatos, livro.

2.5.5.2 Sistema AME (Administração de Medicamentos do Estado)

Apresentamos, a seguir, um resumo sobre o AME:

a) Objetivo:

Manter informações sobre: pacientes, processos administrativos (SPI), tratamentos, avaliações técnicas, medicamentos, médicos, e estoque de medicamentos.

b) Funcionalidades:

- Controlar a dispensação de medicamentos especiais, especializados e deferidos pela via judicial para a população do Estado do RS.
- Controlar a dispensação de itens que tenham relação com o tratamento do paciente. Ex. Tiras, aplicadores.
- Prever com precisão a necessidade de aquisição de medicamentos.

- Prever o abastecimento dos estoques das farmácias.
- Executar inventário mensal dos almoxarifados das farmácias.
- Controlar o faturamento das APAC de medicamentos especializados.
- Controlar os estoques de medicamentos nas farmácias dos 496 municípios do RS, além dos Centros de Referência(CR) e Centros de Aplicação e Monitorização de Medicamentos Injetáveis(CAMMI).
- Fornecer informações estatísticas sobre pacientes, doenças e medicamentos.
- Controlar as demandas judiciais de medicamentos.
- Disponibilizar informações gerenciais.

c) Integrações Existentes:

- Sistema SIA/SUS do Ministério da Saúde, através da APAC.
- Sistema SCO - Sistema de controle de óbitos da SEFA/RS.
- Sistema AES - Administração do estoque da Saúde.
- Sistema SPI - Sistema de Protocolo Integrado do RS.
- Integração com os Correios para entrega de encomendas do Programa Remédio em Casa.
- Integração com o CREMERS - Cadastro de médicos.
- Integração com o Fornecedor de medicamentos (distribuidora) para atender demandas judiciais.

Observação importante: consta no material elaborado pelo NUDS (Núcleo de Defesa da Saúde) da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul dois fluxos do sistema AME. Um relativo ao pedido deferido e outro com relação aos pedidos indeferidos ou incompletos (constante do anexo Fluxo da Assistência Farmacêutica, da cartilha de PGS com foco na Saúde versão estendida – disponível no seguinte endereço eletrônico: **pgsistemicos.blogspot.com.br)**

SUGESTÕES PARA GESTORES A FIM DE VIABILIZAR A FORMAÇÃO DAS REDES MUNICIPAIS DE MEDICAMENTOS COM BASE NA METODOLOGIA DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

I – DIAGNÓSTICO

Abaixo, listamos algumas sugestões de diagnósticos que poderão ser realizados no Município, relativos à dispensação de *medicamentos*[1] pelo SUS para auxiliar os gestores da área de saúde na tomada de decisões, no planejamento de políticas públicas municipais e, principalmente, na melhoria dos serviços prestados à população.

1 - Quem são os profissionais de saúde do Município (com vínculo direto e/ou indireto junto ao SUS) envolvidos com o fornecimento de medicamentos (médicos, farmacêuticos, servidores envolvidos com: dispensários, compras, gestão de contratos de fornecimento, etc.)?

As informações coletadas poderão auxiliar nas seguintes ações: avaliação da adequação do quadro de pessoal (número e qualificação); busca de maior participação dos profissionais afetos à área na elaboração e na execução das políticas públicas; *workshop* e desenvolvimento de pessoal.

[1] Com a finalidade de facilitar a leitura, a palavra "medicamentos" será utilizada para designar os *fármacos, tratamentos e/ou insumos* utilizados nos procedimentos da área de Saúde.

2 - O fluxo de fornecimento de medicamentos existente (vide fluxo proposto pela Rede Estadual) – por meio de entrevistas com os profissionais envolvidos no processo e verificação nos locais de atendimento (postos de saúde, hospitais, farmácias públicas), levantar todas as etapas do fornecimento de medicamentos pelo SUS, ou seja, os passos que o usuário está seguindo até obter seu medicamento.

Com essas informações será possível a detecção de falhas no processo, demoras e procedimentos desnecessários que possam estar acontecendo, para possibilitar melhorias no fluxo. Sugerimos a implementação do fluxo proposto pela Rede Estadual, que já foi objeto de avaliação e alterações, buscando agilizar o fornecimento de medicamentos para o usuário.

3 – Os principais problemas ou dificuldades hoje enfrentados pelos usuários e pelos profissionais de saúde.

A análise deste levantamento permitirá uma avaliação da efetividade das políticas públicas existentes para seu aprimoramento.

4 – O perfil médio dos usuários – procurar identificar: faixa etária, sexo, profissão, tipo de patologia, medicamentos indicados, etc., referentes aos usuários de medicamentos fornecidos pelo SUS.

A identificação dos medicamentos mais solicitados e os perfis médios dos usuários de cada medicamento poderá constituir-se em uma poderosa ferramenta de planejamento de políticas públicas, com ações preventivas, envolvendo inclusive, outras secretarias como Educação, Cultura, Assistência Social, etc.;

5 - Os medicamentos – Realizar uma análise detalhada dos medicamentos, procurando levantar uma série histórica (mensal ou anual), com os seguintes recortes:

5.1 Medicamentos ***constantes nas listagens de fornecimento do SUS recebidos pelos usuários do Município:***

Da Atenção Básica – Por patologia, tipos de medicamentos, quantidades, valores gastos.

Especiais/Especializados – Por patologia, tipos de medicamentos, quantidades. O Município teve que adquirir, por determinação judicial, medicamentos cujo fornecimento seria de competência do Estado e/ou da União? Em caso positivo, levantar o número de ações judicializadas, o valor gasto pelo Município, os motivos da judicialização (tendo em vista que eles estão contemplados nos elencos do SUS).

Estas análises poderão auxiliar:

- na elaboração de um plano de aquisição de medicamentos, de forma a maximizar a economicidade e a disponibilidade dos medicamentos; qualificar o armazenamento; minimizar o desperdício (medicamentos com data de validade vencidos);

- na atuação preventiva;

- na realização de workshop com todos os envolvidos na área de saúde, tanto os Médicos e Profissionais de Saúde, quanto os responsáveis pelo atendimento nos estabelecimentos de saúde, os envolvidos na aquisição, armazenamento e dispensação dos medicamentos, etc.

- na difusão das informações mais relevantes para a solução dos problemas que mais ocorrem no Município.

Obs.: No documento *Case de Lajeado* podem ser encontradas algumas informações sobre a bem-sucedida gestão da Assistência Farmacêutica naquele Município.

5.2 Medicamentos não constantes nas listagens de fornecimento do SUS

O Município tem adquirido medicamentos não fornecidos pelo SUS, por determinação judicial? Se sim, quais são os medicamentos e respectivas quantidades? Para quais patologias? Qual o valor gasto? Eles estão sendo indicados por Médicos credenciados da rede do SUS ou por particulares? Há outras alternativas para essas patologias dentre os medicamentos fornecidos pelo SUS?

5.3 Judicialização – quantos processos judiciais relativos a fornecimento de medicamentos há no Município? Quais os valores gastos no cumprimento da demandas judiciais? Quais são os motivos das ações? As sentenças judiciais são emanadas em que sentido (fornecimento do medicamento ou bloqueio judicial)?

Esse levantamento possibilita ao gestor verificar: se a judicialização poderá ser evitada/minimizada pela melhoria nos procedimentos administrativos ou pela maior integração dos envolvidos; se há algum padrão nas solicitações de medicamentos não contemplados nas listagens do SUS; se há a necessidade de encaminhamento de requerimentos de inclusão de medicamentos nos protocolos clínicos do SUS.

Há, ainda, outra hipótese que pode ser verificada:

- ✓ *Usuários participantes de pesquisas clínicas/científicas de novos medicamentos – caso o Município esteja fornecendo medicamento novo, objeto de pesquisa clínica/científica a usuário que dela tenha participado, poderá buscar o ressarcimento dos valores pagos junto ao laboratório patrocinador da pesquisa, pois este é o responsável*

pela continuidade do tratamento, conforme Resolução nº 251/97 do Conselho Nacional de Saúde (link para material da Drª. Paula Pinto, Defensora Pública do Estado do Rio Grande do Sul).

II FORMAÇÃO DA REDE MUNICIPAL

1 Formar a rede local para, conjuntamente com os demais envolvidos, buscar a efetividade das políticas públicas no fornecimento de medicamentos e na área da saúde. Os principais conceitos, legislação, documentos e sugestões que envolvem a formação das redes municipais está disponível no link *Kit Básico*. Nos documentos *Sugestões para Formação das Redes Municipais* e *Case de Rio Grande* poderão ser encontradas algumas sugestões iniciais para formação de redes, onde cada município deverá elaborar estratégias específicas para solucionar seus principais problemas na área, identificados nos diagnósticos sugeridos no Capítulo I.

Buscar uma participação efetiva dos profissionais responsáveis por toda a rede de saúde credenciada pelo SUS do Município. Pactuar para que cada Unidade de Saúde (UBS, hospitais, clínicas):

a) Realize *workshop* com Médicos/Profissionais de Saúde e demais servidores;

b) disponibilize em cada consultório médico um número suficiente dos seguintes documentos (impressos):

- **Lista de Medicamentos fornecidos pelo SUS atualizada;**
- **Formulário LME (Laudo para Solicitação de Medicamentos Especiais/Especializados);**
- **Formulário de Laudo Médico (para medicamentos não contemplados nos elencos de fornecimento pelo SUS).**
- **O Documento Sugestões aos Médicos.**

c) mantenha as equipes e os formulários atualizados com relação à legislação pertinente.

2. Manter a base de dados sempre atualizada para o planejamento das políticas públicas de saúde e a respectiva avaliação de sua efetividade. Sugerimos alguns indicadores a serem coletados no início da rede e, posteriormente, a cada seis meses para avaliar os resultados obtidos com a formação da rede:

Quantidade de processos judiciais para fornecimento gratuito de medicamentos, identificando as causas do ajuizamento: não constante dos elencos, indisponibilidade do medicamento, etc.;

- Tempo médio de recebimento dos medicamentos pelo usuário (por esfera – municipal, estadual, federal).
- Valores gastos no cumprimento de determinações judiciais;
- Valores gastos na aquisição de medicamentos da Assistência Farmacêutica;
- Medicamentos indisponíveis quando da solicitação pelo usuário.
- Desperdícios (medicamentos com data de validade vencida).

3. ***Lembrete importante:*** Observar que nas vendas de medicamentos destinadas a entes da administração pública direta e indireta da União dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, **as distribuidoras e as empresas produtoras de medicamentos deverão aplicar o Coeficiente de Adequação de Preços – CAP – ao preço dos produtos comprados por força de ação judicial,** conforme **Resolução CMED nº 4, de 18/12/2006**. O CAP é um desconto mínimo obrigatório a ser aplicado sobre o Preço de Fábrica. Esse índice é atualizado anualmente e para o ano de 2010 foi definido em 22,85%.

Outras possibilidades:

- Formar uma Comissão no Município, composta pelos profissionais que atuam na área da saúde e outras secretarias municipais, especialmente as incumbidas das ações de planejamento, para constante análise de dados e avaliação da efetividade das políticas planejadas e em execução, a fim de que alcancem a finalidade a que se propõem.

- *Havendo a constatação de que há médico(s) que com frequência prescreve(m) medicamentos não contemplados nas listagens do SUS*- o gestor de saúde poderá entrar em contato com esse(s) médico(s) para, em conjunto, avaliarem a possibilidade de prescrição de medicamentos constantes nas listas. Nas hipóteses em que o médico não vislumbre a possibilidade de substituição do medicamento e entenda que é necessária a inclusão de novos medicamentos ou ampliação para novas doenças (ampliação de CID's), o gestor poderá auxiliá-lo no envio de solicitações à CITEC (vide item *III- SUGESTÕES SOBRE INCLUSÃO DE NOVOS MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS*, do documento Sugestões aos Médicos). Esses procedimentos são complexos, porém se a solicitação for realmente pertinente e os benefícios forem comprovados, é importante que o gestor se empenhe em sua elaboração, auxiliando na incorporação de novas tecnologias nas áreas médica e químico-farmacêutica aos protocolos do SUS.

Porto Alegre, novembro de 2010.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA

OFÍCIO-CIRCULAR Nº 062/2015 - CGJ

Processo nº 0010-15/001851-4 Porto Alegre, 16 de junho de 2015.

Orienta a atuação dos Juizados Especiais da Fazenda Pública nos processos da área do Direto da Saúde, em especial quanto aos pedidos de medicamentos. Estabelece Protocolo Mínimo para ações nesta area e faz recomendações para a atuação jurisdicional.

Senhor Juiz:

CONSIDERANDO a vigência plena, a partir de 23 de junho de 2015, da Lei nº 12.153/2009, a qual determina a competência absoluta dos Juizados Especiais da Fazenda Pública;

CONSIDERANDO que, a partir da referida data, no âmbito do Poder Judiciário Estadual do Rio Grande do Sul, a matéria do Direito da Saúde passará para a competência dos Juizados Especiais da Fazenda Pública nas ações com valor da causa de até 60 (sessenta) salários mínimos;

CONSIDERANDO os termos da Resolução nº 1083/2015-COMAG;

CONSIDERANDO a necessidade da correta análise pelo juiz, inclusive de ofício, do valor atribuído à causa, a teor da jurisprudência dominante e do disposto no art. 2º, §2º, da Lei 12.153/2009, art. 260 do CPC/73 e previsão dos §§2º e 3º do art. 292 do NCPC, bem como do Enunciado nº 47, aprovado na II Jornada de Direito da Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer padronização dos procedimentos nas ações concernentes à saúde pública no âmbito dos Juizados Especiais Fazendários para facilitar a prestação jurisdicional e a atuação dos entes públicos a ela vinculados (Secretarias Estadual e Municipais da Saúde, Procuradoria-Geral do Estado, Defensoria Pública, Ministério Público);

CONSIDERANDO que, para atingir tal objetivo, é adequada a expedição de Protocolo Mínimo, orientando a atuação dos Juizados Especiais da Fazenda Pública, e de recomendação aos Magistrados neles atuantes, com o fito de unificar procedimentos em todas as unidades jurisdicionais;

CONSIDERANDO, por fim, o compromisso da Defensoria Pública do RS com o atendimento às partes nos feitos envolvendo direito à saúde, inclusive no âmbito dos Juizados Especiais Fazendários,

ORIENTO Vossa Excelência acerca da necessidade da correta análise do valor atribuído à causa (critério de fixação da competência), observando inclusive que não estão incluídos na competência dos Juizados Especiais da Fazenda Pública os casos em que se pretenda o fornecimento de medicamento/ tratamento por tempo indeterminado ou superior a um ano, cujo custo anual supere o valor de 60 (sessenta) salários mínimos, limite da competência dos referidos juizados.

ORIENTO, ainda, ressalvado entendimento jurisdicional diverso, atentar para o disposto no anexo Protocolo Mínimo para ações de medicamentos, observando as recomendações nele contidas visando à unificação dos procedimentos neste tipo de demandas, em especial no tocante à consulta prévia ao sistema AME, aos prazos para fornecimento voluntário de medicamentos, ao procedimento envolvendo sequestro de valores e à prestação de contas em caso de entrega de numerário diretamente à parte.

RECOMENDO que, nos casos envolvendo direito à saúde, em que a parte se apresentar ao Juizado Especial desacompanhada de advogado, seja esta orientada a constituir tal profissional ou, sendo hipossuficiente, seja encaminhada à Defensoria Pública, para proporcionar a necessária defesa técnica, inclusive aos fins do §1º do art. 9º da Lei 9.099/95 c/c 27 da Lei 12.153/2009.

RELEMBRO que não haverá redistribuição das ações em tramitação concernentes a saúde pública, independentemente do valor da causa.

RELEMBRO, também, a impossibilidade da realização de audiências noturnas nos processos da competência dos Juizados Especiais Fazendários.

INFORMO, finalmente, que não será permitida a utilização de conciliadores nos processos envolvendo direito à saúde, diante da noticiada inexistência de autorização prévia para realização de conciliação nessa matéria pela Procuradoria-Geral do Estado.

Atenciosas saudações,

DES. TASSO CAUBI SOARES DELABARY
Corregedor-Geral da Justiça

PROTOCOLO MÍNIMO PARA AÇÕES DE SAÚDE:

PEDIDO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

1. **Documentos pessoais**:
   - carteira de identidade,
   - cartão SUS,
   - comprovante de renda familiar,
   - comprovante de residência.
   - telefone pessoal (fixo e/ou celular)

2. **Requisitos do Receituário**:
   - Preferencialmente por médico credenciado ao SUS
   - Deve utilizar 'Denominação Comum Brasileira',
   - Indicar quantidade de uso diário ou mensal,
   - Indicação se o uso é por tempo determinado, constando o período, ou de uso contínuo.

3. Recomendável **consulta ao sistema AME (Administração de Medicamentos do Estado)** para verificação da situação do pedido administrativo.

4. **Medicamento solicitado faz parte dos fornecidos e é indicado para a enfermidade**?

   - Os medicamentos fornecidos pelo SUS estão divididos por blocos de financiamento da assistência farmacêutica, sendo de responsabilidade municipal (componente básico), estadual (componente especial e especializado) ou federal (componente Estratégico – programas de saúde do MS). Entretanto, mesmo nos casos de responsabilidade do Estado, a solicitação deve ser feita junto ao Município, sendo o medicamento dispensado pelo ente municipal.
   - Cada enfermidade tem um chamado Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT), o qual tem o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico de cada doença, o modo de tratamento das doenças com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos.
   Tais protocolos têm o objetivo de garantir que a prescrição seja segura e eficaz.
   - Outras informações técnicas sobre medicamentos e existência de protocolo clínico específico para o tratamento de enfermidades e de opções terapêuticas no SUS podem ser solicitadas à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), inclusive pelo e-mail conitec@saude.gov.br

- **SIM** -> Necessidade de comprovação da negativa de entrega por qualquer documento.

- Pode ser mero registro no verso da receita feito pelo funcionário responsável pela dispensação.
- Consulta da negativa no Sistema AME – Administração de Medicamentos do Estado).
- Não havendo comprovação da negativa de fornecimento, sugere-se que seja informado o órgão público municipal onde o medicamento poderá ser solicitado. Informar endereço.

- **NÃO** -> exigência de laudo médico que discrimine:
  - Qual a doença ou moléstia, com respectivo *CID*;
  - Quadro clínico da parte autora, grau de evolução da doença, tratamentos já realizados;
  - Existência de caráter de urgência do medicamento / tratamento;
  - Justificativa pela qual não prescreve medicamentos da lista do SUS e/ou dos Protocolos Clínicos
  - Explicitação da superioridade terapêutica do medicamento / prescrito e razões pelas quais aquele constante da lista não será eficaz;
  - Especificação dos medicamentos / tratamentos da lista que já foram utilizados e não foram eficazes no combate da patologia.

5. **Em caso de deferimento do pedido**, recomendável:
- Seja determinada a disponibilização, no prazo de dez (10) dias, o medicamento solicitado pelo tempo necessário para a realização do tratamento, conforme prescrição médica.
- A retirada do fármaco deverá ser feita pela parte autora diretamente na Secretaria Municipal de Saúde, ou órgão equivalente (dependente do Município) mesmo endereço do item 2.
- Determinação de apresentação semestral de receituário médico atualizado, mesmo em caso de medicamento de uso contínuo.

6. Recomendação que o **bloqueio de valores** somente seja realizado após o descumprimento da obrigação de fazer.

Necessidade de fornecimento de 3 orçamentos.
- Cuidado na verificação da idoneidade dos orçamentos (evitar fraudes).
- Recomendação de realização de diligências para verificação da autenticidade e veracidade dos orçamentos (ligar para a farmácia perguntando o preço do medicamento solicitado ou consultar o valor máximo de venda ao consumidor no site da ANVISA).

7. Sugere-se que o **bloqueio de valores** para tratamento por períodos de 90 dias em caso de medicamentos de uso contínuo. Em se tratando de oncologia, para 1 ciclo de tratamento.

8. Na hipótese de **entrega de valores** diretamente à parte ou advogado, exigir assinatura de termo de responsabilidade (Enunciado 55 da II Jornada de Direito

da Saúde) e prestação de contas em 15 dias, mediante apresentação de nota fiscal da aquisição do medicamento ou insumo ou do pagamento do tratamento

- Novos bloqueios devem ser condicionados à prestação de contas dos valores já liberados.

Modelo Laudo Médico Para Ação Judicial

LAUDO MÉDICO PARA AÇÃO JUDICIAL

MEDICAMENTO(S)/INSUMO(S) FORA DA LISTA DO SUS OU NÃO FORNECIDO PARA O CID DO PACIENTE

ATENDIMENTO: ( ) SUS; ( ) Particular; ( ) Convênio; Qual? _____

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE:

Cartão SUS nº ----------

Portador da(s) enfermidade(s) – informar CID(s):

Necessita do(s) medicamento(s)/insumos (fraldas/tiras reagentes para diabéticos/alimentação especial). Nome por extenso. Em caso de **medicamento** deve constar o nome na Denominação Comum Brasileira, bem como, da substância ativa e nome comercializado.

Pelo Período:

Posologia, dosagem diária e mensal:

Caso não seja administrado o medicamento ou insumo prescrito poderá ocorrer as seguintes consequências/riscos para a saúde do paciente. Constar o risco de morte **(somente se for o caso)**:

Em caso de **urgência** na ingesta do medicamento ou insumo prescrito constar **expressamente.**

--------- ----------

-**Justificar** a razão pela qual não restou prescrito remédio/insumo integrante das listas padronizadas do SUS e/ou dos Protocolos Clínicos.

-**Explicar quais os efeitos benéficos** do uso do fármaco/insumo prescrito não integrante das listas padronizadas do SUS e/ou Protocolos Clínicos.

-**Especificar** os medicamentos/insumos integrantes das Listas e/ou Protocolos Clínicos que já foram ministrados ao paciente e não foram eficazes no combate da patologia, bem como quais os efeitos colaterais produzidos no organismo do paciente.

-**Fazer comparação** entre os fármacos/insumos das(os) Listas/Protocolos Clínicos e os que não integram, apresentando Evidências Científicas e Estudos Literários atuais do fármaco/insumo prescrito que não integra as Listas/Protocolos Clínicos da rede pública, demonstrando que são mais eficazes para o controle da moléstia.

Declaro, ainda, que não possuo qualquer interesse na prescrição do medicamento que não o tratamento da saúde do paciente, bem como não mantenho qualquer vínculo com a indústria farmacêutica.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura (Carimbo, CRM e CPF)

CIENTE – DO PACIENTE _____

Modelo Certidão de Indisponibilidade de Farmácia Básica

OBS: Em lugar dessa certidão, deve ser utilizado preferencialmente o Sistema AME

CERTIDÃO DE INDISPONIBILIDADE DA FARMÁCIA BÁSICA

Certifico que o(s) medicamento(s) _____
_____
Encontra-se indisponível no estoque da Farmácia Básica deste Município nesta data.

( ) Previsão de disponibilidade na data de ___/___/_____.

( ) No momento, sem previsão de disponibilidade do medicamento.

_____, ___/___/____
Nome do Município Data

Assinatura do servidor responsável pela Farmácia

_____

Nome do Servidos:
Matricula:

DOCUMENTOS PARA JUDICIALIZAÇÃO

(Elaborados pela Dr.ª Paula Pinto de Souza - Defensora Pública do Estado/RS)

MEDICAMENTOS OU INSUMOS DA LISTA DO SUS

DOCUMENTOS BÁSICOS:

1) Cópia da CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF

2) Cópia do CARTÃO DO SUS (MUITO IMPORTANTE)

3) Cópia do COMPROVANTE DE RENDA (FAMILIAR)

4) Cópia do COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

5) Declaração de pobreza (fornecida pela Defensoria Pública)

QUANDO PARA TERCEIROS: deve haver uma procuração registrada em cartório ou termo de curatela (nesses casos necessário que o representante legal ou curador também traga cópia de sua carteira de identidade e CPF).

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS:

1) PROTOCOLO DO PEDIDO ADMINISTRATIVO e HISTÓRICO DE FORNECIMENTO OU NÃO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO- (BORGES DE MEDEIROS Nº 546 - FARMÁCIA DO ESTADO)
Documento demonstrando desde quando o medicamento está em falta ou que ainda não foi liberado por estar em avaliação técnica.

2) LAUDO MÉDICO ORIGINAL CONSTANDO:
A doença e/ou diagnóstico (DE FORMA EXTENSA E COM CID),**constando o caráter de URGÊNCIA** (por escrito obrigatoriamente), **CONSEQUÊNCIAS** (no caso de não conseguir o medicamento/insumo), e/ou o **risco de morte** (somente quando for o caso). N**o caso de medicação –** o

nome da substância química, bem como o nome comercial. (**VALIDADE MÁXIMA DO LAUDO – 30 DIAS).**

3) RECEITA
Contendo o nome da medicação (SUBSTÂNCIA QUÍMICA E COMERCIAL), a DOSAGEM e a POSOLOGIA (quantidade que deve ser usada - comprimidos, injeções, etc – por dia e por mês). Deve constar que o medicamento é por tempo indeterminado/uso contínuo (a não ser tratamento por tempo determinado) **(VALIDADE MÁXIMA DA RECEITA – 30 DIAS).**

4) TRÊS ORÇAMENTOS FORMAIS DE FARMÁCIAS DIFERENTES (conforme a receita).

MEDICAMENTOS OU INSUMOS (FRALDAS, TIRAS REAGENTES PARA DIABÉTICOS, ALIMENTAÇÃO, ETC)

DOCUMENTOS BÁSICOS:

1) Cópia da CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF
2) Cópia do CARTÃO DO SUS (MUITO IMPORTANTE)
3) Cópia do COMPROVANTE DE RENDA (FAMILIAR)
4) Cópia do COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
5) Declaração de pobreza (fornecida pela Defensoria Pública)

QUANDO PARA TERCEIROS**:** Deve haver uma procuração registrada em cartório ou termo de curatela (nesses casos necessário que o representante legal ou curador também traga cópia de sua carteira de identidade e CPF).

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS:

1) NEGATIVA DA FARMÁCIA DO ESTADO

- QUANDO O MEDICAMENTO/INSUMO ESTÁ FORA DA LISTA OU NÃO É FORNECIDO PARA O CID QUE ACOMETE O PACIENTE**:**

DOCUMENTO ASSINALANDO A SITUAÇÃO DO MEDICAMENTO (BORGES DE MEDEIROS Nº 536 , GUICHÊ 107)

* Quando for medicamento da rede básica – município – comparecer ao posto de saúde para pedir o medicamento ou então solicitar a negativa do posto de saúde.

2) LAUDO MÉDICO ORIGINAL CONSTANDO:

A doença e/ou diagnóstico (DE FORMA EXTENSA E COM

CID),**constando o caráter de URGÊNCIA** (por escrito obrigatoriamente), **CONSEQUÊNCIAS** (no caso de não conseguir o medicamento/insumo), e/ou o **risco de morte** (somente quando for o caso). N**o caso de medicação –** o nome da substância química, bem como o nome comercial. **Como a medicação/insumo prescrita está fora da lista do SUS ou não é fornecida para o CID que acomete o paciente, o médico** ***deve:***

JUSTIFICAR por qual motivo não prescreve medicamentos ou insumos que estão nas listas do SUS;

EXPLICAR os efeitos benéficos e a superioridade terapêutica para a saúde do paciente no uso do fármaco ou insumo prescrito;

ESPECIFICAR os medicamentos/insumos integrantes da lista do SUS que já foram utilizados pelo paciente e não foram eficazes no controle da patologia apresentando seus efeitos colaterais no organismo do paciente;

COMPARAR os fármacos/insumos das listas do SUS com aqueles que não a integram apresentando **evidências científicas e literárias da eficácia do fármaco/insumo prescrito** (que está fora das listas do SUS) para controle da moléstia(**VALIDADE MÁXIMA DO LAUDO – 30 DIAS).**

3) RECEITA

Contendo o nome da medicação (SUBSTÂNCIA QUÍMICA E COMERCIAL), a DOSAGEM e a POSOLOGIA (quantidade que deve ser usada - comprimidos, injeções, etc – por dia e por mês). Deve constar que o medicamento é por tempo indeterminado/uso contínuo (a não ser tratamento por tempo determinado) **(VALIDADE MÁXIMA DA RECEITA – 30 DIAS).**

4) ORÇAMENTOS FORMAIS DE FARMÁCIAS DIFERENTES (conforme a receita).

DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

FLUXO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

NUDS - Núcleo de Defesa da Saúde

Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014

Fluxo da Assistência Farmacêutica

Em se tratando da matéria SAÚDE, na Defensoria Pública - seja em proposições judiciais, seja em atuações extrajudiciais -, a maioria dos atendimentos está relacionada à Assistência Farmacêutica.

Ademais, nas demandas pertinentes à obtenção de medicamentos há divergência de informações, ausência de dados, desconhecimento de ferramentas úteis. Assim, procurou-se estabelecer o fluxo da Assistência Farmacêutica, a fim de auxiliar os colegas no atendimento à população.

Os links de documentos - inclusos no fluxo - contêm informações dirigidas ao Defensor e encaminhamentos direcionados aos assistidos. Assim, foram registrados dados exemplificativos/genéricos relativos aos locais onde são realizados o cadastramento, solicitação e retirada de medicamentos.

Desde já fica proposto que cada colega faça alterações que se adequem à realidade local, adaptando os endereços àqueles correspondentes ao Município de atuação.

Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014

NUDS - DPE/RS

LISTA RENAME*

* ÚLTIMA LISTA ATUALIZADA: AGOSTO/2013 – Acesse em:
http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173708rename__anexos__de_08.08.2013.pdf



NUDS - DPE/RS

Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014

FLUXO 1 – MEDICAMENTOS BÁSICOS:

O QUE É

- são medicamentos básicos/simples, em que a AQUISIÇÃO e a DISPENSAÇÃO (entrega ao paciente) são de responsabilidade do(s) município(s).

O QUE PRECISA

- basta RECEITA emitida por médico do SUS* (não precisa de cadastro no sistema AME)
  * receitas emitidas por MÉDICO PARTICULAR ou por MÉDICO CONVENIADO a plano de saúde **PODEM** NÃO SER ACEITAS.
  - MOTIVO: paciente acessou o sistema de saúde por meio da rede privada e está tentando obtenção de medicamento na rede pública.
  - SOLUÇÃO: encaminhar a pessoa ao posto de saúde, a fim de que obtenha receita emitida por médico credenciado ao SUS.

ONDE RETIRAR*

- Porto Alegre: no(s) posto(s) de saúde
- Interior: na UBS (Unidade Básica de Saúde) ou na SMS (Secretaria Municipal de Saúde) ou em órgão similar municipal
  ------> Se estiver em falta:
  - Obter no verso da receita (ou documento equivalente emitido pelo órgão) registro efetuado pelo agente/servidor municipal de que não há medicamento em estoque;
  - OFICIAR a Secretaria Municipal de Saúde para que forneça o medicamento no prazo de 5 dias.
  - caso não seja entregue, INGRESSAR com ação judicial (DOCs 1)

Acesse Docs1 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173544docs_1___estoque_zero___munic.____lista_docs_laudo.pdf

Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014

NUDS - DPE/RS

FLUXO 2 – MEDICAMENTOS ESPECIAIS/ESPECIALIZADOS/EXCEPCIONAIS:

O QUE É

- são medicamentos em que a AQUISIÇÃO é de responsabilidade do Estado e a DISPENSAÇÃO (entrega ao paciente) é de responsabilidade do(s) MUNICÍPIO (s).
- no RS optou-se pela descentralização no cadastramento e na retirada dos medicamentos especiais de responsabilidade do estado.
  -----> Essa medida facilita o acesso ao usuário do SUS, que não precisa se deslocar à Farmácia do Estado, em Porto Alegre, para solicitar/retirar o medicamento. Há um estoque EM CADA MUNICÍPIO de medicamentos adquiridos pelo estado (ESTOQUE ESTADUAL), de acordo com a necessidade municipal.

O QUE PRECISA

- CADASTRO DO PACIENTE NO SISTEMA AME
- RECEITA emitida por médico do SUS*
  * receitas emitidas por MÉDICO PARTICULAR ou por MÉDICO CONVENIADO a plano de saúde **PODEM** NÃO SER ACEITAS.
  - MOTIVO: paciente acessou o sistema de saúde por meio da rede privada e está tentando obtenção de medicamento na rede pública.
  - SOLUÇÃO: encaminhar a pessoa ao posto de saúde, a fim de que obtenha receita emitida por médico credenciado do SUS.
- *Após o cadastramento* no sistema AME, podem ser solicitados outros documentos médicos (laudo de soliciação/exames).

ONDE EFETUAR O CADASTRAMENTO NO SISTEMA AME

- O cidadão faz o cadastramento no sistema AME junto ao farmacêutico que atende no município:
  * residentes em Porto Alegre: na Farmácia Pública: Borges de Medeiros, 536, 1° andar ("Farmácia do Estado");
  * no Interior: na UBS (Unidade Básica de Saúde) ou na SMS (Secretaria Municipal de Saúde) ou em órgão similar municipal.

NUDS - DPE/RS

Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014

Efetuado o cadastramento no sistema AME, o defensor público poderá acessar (com usuário e senha) o site https://secweb.procergs.com.br/ame/ame/Interface/Html/index.jsp, onde estarão disponíveis para visualização as seguintes situações:

AGUARDA AVALIAÇÃO PELO PERITO: prazo de análise – até 30 dias

- consta o seguinte registro no sistema AME (anexo1):
  O tratamento encontra-se aguardando avaliação técnica. As informações sobre a solicitação deste medicamento foram armazenadas no Sistema AME e, além disso, foi aberto um processo administrativo (protocolo SPI) que guarda os documentos já apresentados e está sendo encaminhado para a avaliação técnica.
  Este medicamento faz parte do Elenco de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica definido pela Portaria GM/MS 1554/2013. Sua solicitação foi recebida e deverá passar por avaliação técnica, conforme preconizado nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde. A partir de 30 dias da data deste documento, entre em contato com a Farmácia de Medicamentos Especiais de **seu município** para consultar a situação da sua solicitação.

PEDIDO DEFERIDO (segue: FLUXO 3)

- **gera um processo administrativo (número de protocolo SPI)**

PEDIDO INDEFERIDO ou INCOMPLETO (segue: FLUXO 4)

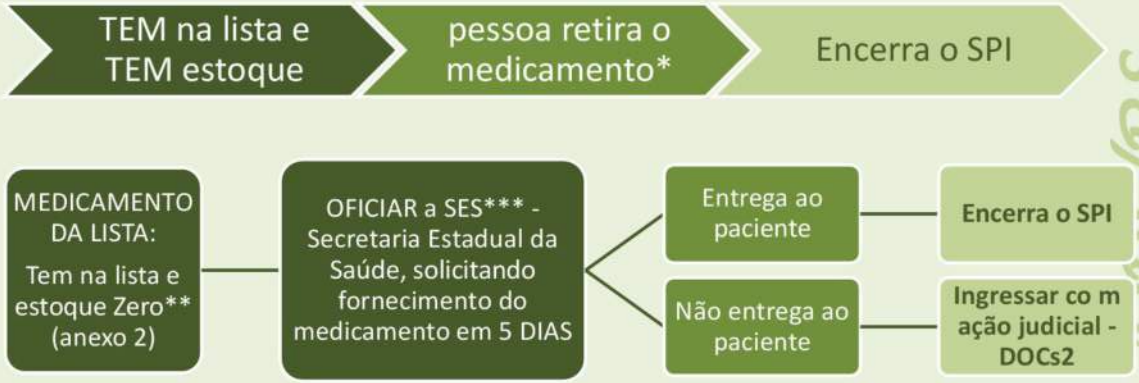
- não gera um processo administrativo (SPI)
- no sistema AME estará disponível, imediatamente, uma CERTIDÃO de "INDEFERIMENTO" ou com registro de "INCOMPLETO", a qual é chamada de CERTIDÃO NEGATIVA.

Acesse anexo1 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173212anexo_1___certidao_aguarda_avaliacao.pdf

Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014

NUDS - DPE/RS

FLUXO 3 – SISTEMA AME – PEDIDO DEFERIDO:



* em Porto Alegre: na Farmácia Pública: Borges de Medeiros, 536, 1° andar ("Farmácia do Estado");

no Interior: na UBS (Unidade Básica de Saúde) ou na SMS (Secretaria Municipal de Saúde) ou em órgão similar municipal.

** obs.: o estoque visualizado no sistema AME é aquele disponível em tempo real, NO LOCAL em que a pessoa reside (NÃO É o estoque do Estado).

*** obs: oficiar a SES ou a Coordenadoria Regional de Saúde a que está vinculado o Município em que reside o paciente.

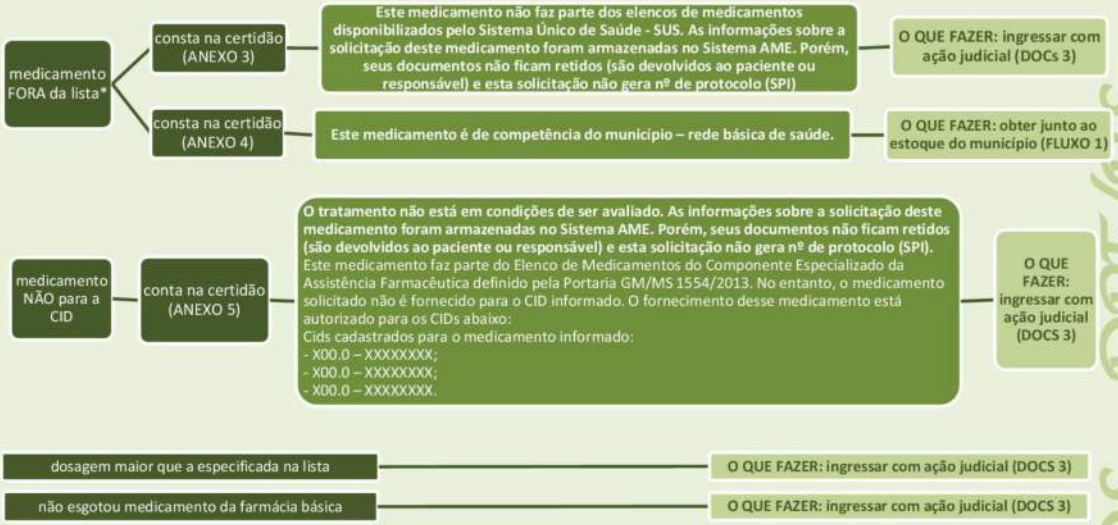
Acesse anexo2 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173247anexo_2___estoque_zero_canoas.pdf e http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173318anexo_2___estoque_zero_poa.pdf

Acesse DOCs2 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173611docs_2___estoque_zero__estado___lista_docs_laudo.pdf

Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014

NUDS - DPE/RS

FLUXO 4 – SISTEMA AME – INDEFERIDO OU INCOMPLETO:



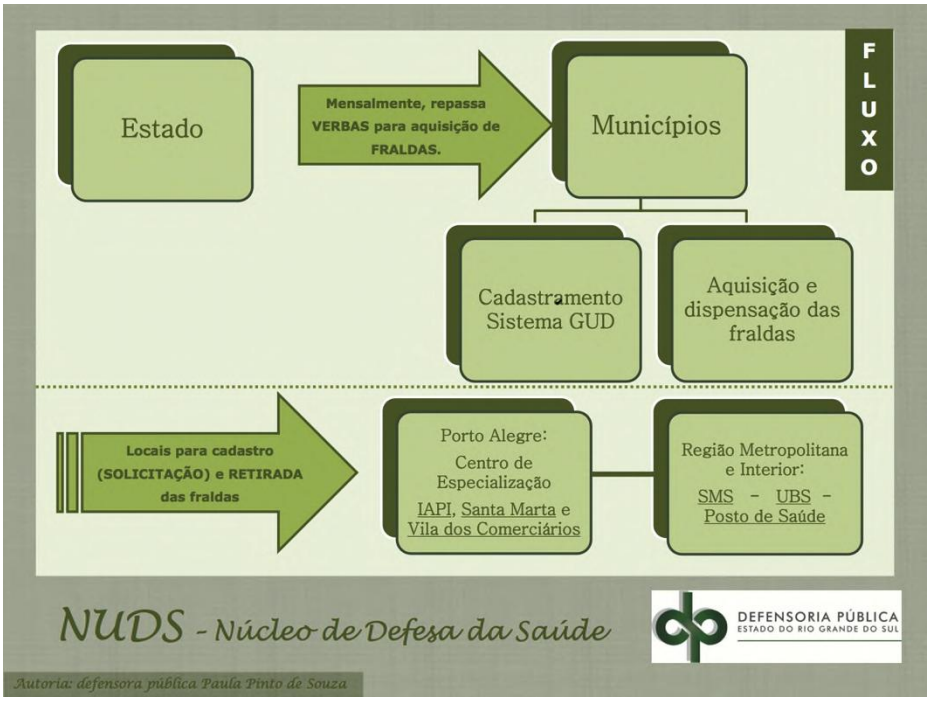
Acesse DOCs3 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173636docs_3___fora_da_lista_e_nao_para_cid___lista_docs_laudo.pdf
Acesse Anexo3 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173348anexo_3___certidao_fora_da_lista.pdf
Acesse Anexo4 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173415anexo_4___certidao_competencia_municipio.pdf
Acesse Anexo5 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173446anexo_5___certidao_nao_pra_cid.pdf

Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014

NUDS - DPE/RS


AQUI TEM
FARMÁCIA POPULAR
FARMÁCIA POPULAR
≠
FARMÁCIA PÚBLICA
Medicamento retirado na REDE PRIVADA
Medicamento retirado na REDE PÚBLICA
Programa do governo federal*
(Portaria nº 971, de 17 de maio de 2012)
Política de saúde pública
Qualquer farmácia da REDE PRIVADA que se cadastrar pode fazer a distribuição dos medicamentos desse PROGRAMA ESPECÍFICO
Somente a FARMÁCIA PÚBLICA (do estado ou do município) é que realiza a distribuição dos medicamentos da lista RENAME
Autoria: Dra. Paula Pinto de Souza. Dirigente do NUDS/DPERS
Acesse anexo6 em: http://www.defensoria.rs.gov.br/upload/20140219173516anexo_6___procuracao_farmacia_popular.pdf
Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Fevereiro/2014
NUDS - DPE/RS

Observação importante: o anexo **FRALDAS: FLUXO E CRITÉRIOS**, elaborado pelo NUDS (Núcleo de Defesa da Saúde) da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul e constante da **cartilha de PGS com foco na Saúde versão estendida** – disponível no seguinte endereço eletrônico: **pgsistemicos.blogspot.com.br,** explicita os critérios e o fluxo relativos ao fornecimento de fraldas com detalhes e de forma gráfica, sendo de destacar, dentre outros, o seguinte:



Política de DHS

ATUAÇÕES RESOLUTIVAS,

PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO:

COMO fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização

II – EXEMPLO DE COMO IMPLEMENTAR: FOCO NA SAÚDE

B) Documentos constantes da Cartilha da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde

(versão estendida - 25/08/15 - disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

B.3) Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde – Outros Focos Prioritários

DOCUMENTOS PARA JUDICIALIZAÇÃO

(Elaborados pela Dr.ª Paula Pinto de Souza - Defensora Pública do Estado/RS)

AVALIAÇÃO COM ESPECIALISTA, CIRURGIA, EXAMES, PROCEDIMENTOS EM GERAL

DOCUMENTOS BÁSICOS:

1) Cópia da CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF

2) Cópia do CARTÃO DO SUS (MUITO IMPORTANTE)

3) Cópia do COMPROVANTE DE RENDA (FAMILIAR)

4) Cópia do COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

5) Declaração de pobreza (fornecida pela Defensoria Pública)

QUANDO PARA TERCEIROS**:** deve haver uma procuração registrada em cartório ou termo de curatela (nesses casos necessário que o representante legal ou curador também traga cópia de sua carteira de identidade e CPF).

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS:

1) LAUDO MÉDICO ORIGINAL CONSTANDO:

A doença e/ou diagnóstico (de forma extensa e com Cid), o caráter de **urgência (por escrito obrigatoriamente),** consequências para o organismo do paciente (no caso de não conseguir o procedimento), e/ou o risco de morte (somente quando for o caso). **Especificar o nome da avaliação, cirurgia,**

exame ou procedimento que o paciente necessita, por extenso. Se a avaliação/cirurgia/exame/procedimento não for fornecido pelo SUS o médico deve **justificar** por qual motivo não indica avaliação, cirurgia, exame ou procedimento que estão nas listas do SUS. **Explicar** os efeitos benéficos para a saúde do paciente na realização da avaliação, cirurgia, exame ou **procedimento** indicado. **Demonstrar** que aqueles que a rede pública fornece não produzem as mesmas benesses para o tratamento da moléstia que acomete o paciente. **Especificar** os efeitos colaterais no organismo do paciente e que esses procedimentos disponíveis no SUS não têm êxito no tratamento do paciente. (**validade máxima do laudo – 30 dias).**

2) PEDIDO DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA (OBTIDO EM POSTOS DE SAÚDE), constando a especialidade referenciada – avaliação com especialista, cirurgia, exame, procedimento , etc.

3) SE HOUVER EXAMES, BOLETINS DE ATENDIMENTO, ETC, devem ser juntados com a documentação.

INTERNAÇÃO/MANUTENÇÃO DE INTERNAÇÃO/TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

DOCUMENTOS BÁSICOS:

1) Cópia da CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF

2) Cópia do CARTÃO DO SUS (MUITO IMPORTANTE)

3) Cópia do COMPROVANTE DE RENDA (FAMILIAR)

4) Cópia do COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

5) Declaração de pobreza (fornecida pela Defensoria Pública)

QUANDO PARA TERCEIROS**:** deve haver uma procuração registrada em cartório ou termo de curatela (nesses casos necessário que o representante legal ou curador também traga cópia de sua carteira de identidade e CPF).

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS:

Laudo médico original constando: a doença e/ou diagnóstico **(de forma extensa e com Cid**), constando o **caráter de urgência (por escrito obrigatoriamente)**, consequências para o organismo do paciente (no caso de não conseguir a internação/manutenção de internação/transferência hospitalar), e/ou o risco de morte (somente quando for o caso). Apresentar a **justificativa** da necessidade da internação/manutenção da internação/transferência hospitalar **especificando o período estimado** da internação/manutenção de internação **ou o motivo pelo qual é necessária a transferência hospitalar**. **(Validade máxima do laudo – 30 dias).**

Documento de referência e contra-referência (demonstrando que **o paciente está inscrito na central de leitos do sus para obter uma vaga para internação ou que terá alta e por isso precisa ser prorrogada a** internação ou que no hospital em que se encontra não há tratamento adequado as necessidades do paciente e por isso precisa ser transferido) *se não houver, podem ser usados documentos de boletins de ocorrência, de atendimento em hospitais, ou constar a inexistência de vaga pelo sus ou no laudo médico.

PLANO DE SAÚDE

DOCUMENTOS BÁSICOS:

1) Cópia da CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF

2) Cópia da CARTEIRTA DO PLENO DE SAÚDE(MUITO IMPORTANTE)

3) Cópia do COMPROVANTE DE RENDA (FAMILIAR)

4) Cópia do COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

5) Declaração de pobreza (fornecida pela Defensoria Pública)

QUANDO PARA TERCEIROS: deve haver uma procuração registrada em cartório ou termo de curatela (nesses casos necessário que o representante legal ou curador também traga cópia de sua carteira de identidade e CPF).

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS:

1) LAUDO MÉDICO ORIGINAL CONSTANDO:

A doença e/ou diagnóstico (de forma extensa e com Cid),constando o caráter de urgência (por escrito obrigatoriamente), **consequências para o organismo do paciente (no caso de não conseguir a cirurgia, exame, material específico ou outro procedimento de saúde)**, e/ou o risco de morte (somente quando for o caso).

Deve constar **o nome por extenso e as características específicas do procedimento a ser realizado**.

O médico deve atestar que, mesmo o plano de saúde tendo negado o fornecimento da **cirurgia, exame, material específico ou outro procedimento de saúde**, ainda assim é necessário para a saúde do paciente,

Apresentando **justificativas e superioridade terapêutica do**

procedimento não autorizado pelo plano,

Afirmando que **outros procedimentos fornecidos pelo plano de saúde não seriam ou não foram efetivos no combate da(s) moléstia(s) que acomete(m) o paciente**. **(validade máxima do laudo – 30 dias).**

A negativa do plano de saúde em realizar a **cirurgia, exame, material específico ou outro procedimento de saúde** prescrito pelo médico.

2) GUIA DE SOLICITAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE SAÚDE QUE O PACIENTE PRECISA SE SUBMETER PREENCHIDO PELO MÉDICO CONVENIADO AO PLANO DE SAÚDE.

3) CONTRATO DO PLANO DE SAÚDE.

4) XEROX DA CARTEIRA DO PLANO DE SAÚDE.

5) TRAZER NO MÍNIMO 2(DOIS) ORÇAMENTOS FORMAIS DO PROCEDIMENTO NEGADO PELO PLANO (**CIRURGIA, EXAME, MATERIAL ESPECÍFICO OU OUTRO PROCEDIMENTO DE SAÚDE**), DISCRIMINADO TODOS OS ITENS, OU ENTÃO, SE A NEGATIVA FOR DE MATERIAL ESPECÍFICO OS ORÇAMENTOS RELATIVOS AO MATERIAL NEGADO TAMBÉM DEVEM EXISTIR.

TRANSPORTE PARA TRATAMENTOS DE SAÚDE

DOCUMENTOS BÁSICOS:

1) Cópia da CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF

2) Cópia do CARTÃO DO SUS (MUITO IMPORTANTE)

3) Cópia do COMPROVANTE DE RENDA (FAMILIAR)

4) Cópia do COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

5) Declaração de pobreza (fornecida pela Defensoria Pública)

QUANDO PARA TERCEIROS: deve haver uma procuração registrada em cartório ou termo de curatela (nesses casos necessário que o representante legal ou curador também traga cópia de sua carteira de identidade e CPF).

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS:

1) LAUDO MÉDICO ORIGINAL CONSTANDO: a doença e/ou diagnóstico (de forma extensa e com Cid), constando o caráter de urgência (por escrito obrigatoriamente),consequências para o organismo do paciente (no caso de não conseguir o transporte adequado para o tratamento de saúde do paciente) e/ou o risco de morte (somente quando for o caso). **Justificar** porque da necessidade da realização do tratamento, **que só pode ser executado se houver o fornecimento do transporte adequado. (**caso seja necessário transporte específico, como ambulância, especificar e justificar por que)**. Especificar o nome do tratamento de saúde que o paciente precisa realizar, dias e horários da semana, local de saída e local de chegada do tratamento de saúde para solicitar o transporte. (validade máxima do laudo – 30 dias).**

NEGATIVA (O paciente ou familiar deve se dirigir ao **Posto de Saúde a que pertence ou a Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde do local em que reside para solicitar** o Transporte adequado para o Tratamento de Saúde (**ou no laudo médico deve constar que o SUS não está fornecendo o transporte necessário**. As Secretarias de Saúde Municipais fornecem o transporte por isso é necessário que o paciente tenha tentado pedir administrativamente)**.**

INTERNAÇÃO/MANUTENÇÃO DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA OU TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – DROGADIÇÃO

DOCUMENTOS BÁSICOS:

1) Cópia da CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF

2) Cópia do CARTÃO DO SUS (MUITO IMPORTANTE)

3) Cópia do COMPROVANTE DE RENDA (FAMILIAR)

4) Cópia do COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

5) Declaração de pobreza (fornecida pela Defensoria Pública)

QUANDO PARA TERCEIROS: deve haver uma procuração registrada em cartório ou termo de curatela (nesses casos necessário que o representante legal ou curador também traga cópia de sua carteira de identidade e CPF).

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS:

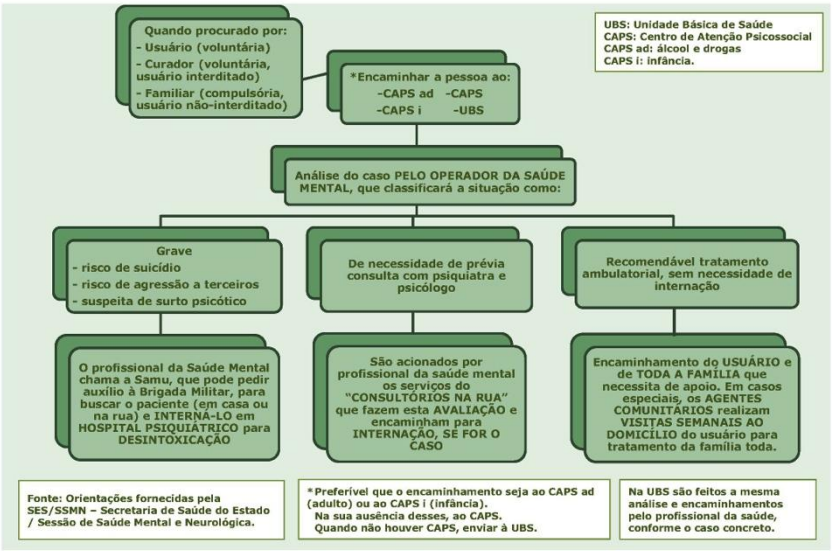
Laudo médico original constando: a doença e/ou diagnóstico **(de forma extensa e com Cid**), constando o **caráter de urgência (por escrito obrigatoriamente)**, consequências para a saúde mental e organismo do paciente (no caso de não conseguir a internação ou manutenção de internação psiquiátrica), e/ou o risco de morte (somente quando for o caso). Apresentar a **justificativa** da necessidade da internação ou manutenção da internação psiquiátrica **especificando o período estimado** da internação ou manutenção de internação ou tratamento psiquiátrico. **(validade máxima do laudo – 30 dias).**

Documento de referência e contra-referência (demonstrando que **o paciente está inscrito na central de leitos para obter uma vaga para internação ou que terá alta e por isso precisa ser prorrogada a** internação ou tratamento psiquiátrico-drogadição**)** *se não houver, podem ser usados documentos de boletins de ocorrência, de atendimento em hospitais, ou

constar a inexistência de vaga pelo SUS no laudo médico.

Observação importante:

O anexo **SAÚDE MENTAL: CONCEITO E FLUXO**, elaborado pelo NUDS (Núcleo de Defesa da Saúde) da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul e **constante nos anexos cartilha de PGS com foco na Saúde versão estendida** – disponível no seguinte endereço eletrônico: **pgsistemicos.blogspot.com.br,** explicita o conceito e o fluxo relativos à saúde mental com detalhes e de forma gráfica, sendo de destacar, dentre outros, o seguinte:



Autoria: defensora pública Paula Pinto de Souza
Dirigente do Núcleo de Defesa da Saúde - Nuds-DPE/RS
Maio/2014

DEFENSORIA PÚBLICA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Resolução n°. 08/2015 – DPGE

DISPÕE SOBRE O ATENDIMENTO À SAÚDE NO ÂMBITO DOS JUIZADOS ESPECIAIS DA FAZENDA PÚBLICA.

O DEFENSOR PÚBLICO-GERAL DO ESTADO, no uso de suas atribuições legais, CONSIDERANDO o aumento do volume de ações que tramitam no Poder Judiciário, obstaculizando a célere e a efetiva solução judicial dos litígios;

CONSIDERANDO que a efetivação de direitos têm se mostrado altamente eficazes por meio de atuações extrajudiciais;

CONSIDERANDO o trabalho desenvolvido pelo Núcleo Especializado de Defesa da Saúde - NUDS, em Ação de Planejamento e de Gestão Sistêmicos, por meio da otimização das redes de cooperação de saúde, objetivando garantir a efetiva prestação do serviço de saúde;

CONSIDERANDO que essa forma de atuação em Rede de Cooperação e Gestão Sistêmica, já executada na Comarca de Porto Alegre, tem eficácia demonstrada nos resultados quantitativos apresentados pelo Núcleo Especializado.

Resolve:

Art. 1º - Nos locais em que o Juizado Especial da Fazenda Pública estiver vinculado a Juízo com competência especíFi ca para Fazenda Pública, a Defensoria Pública com atribuição para atuação nesse Juízo estenderá sua atuação ao Juizado Especial.

Art. 2º - Nos locais em que o Juizado Especial da Fazenda Pública for instalado em juízo cível e/ou de responsabilidade de apenas uma Defensoria Pública, a atuação nos Juizados Especiais da Fazenda Pública caberá a este órgão de atuação.

Art. 3º - Nos casos em que duas ou mais Defensorias Públicas contarem com atribuição para atendimento, ajuizamento e acompanhamento dos processos na área Cível, a atuação se distribuirá igualmente.

Art. 4º - Quando o Juizado Especial da Fazenda Pública estiver na competência do Juízo Criminal, de Família ou outro Juízo Especializado que não o Cível, a atuação será das Defensorias

Públicas cuja atribuição compreendia o atendimento à saúde.

Art. 5º. O assistido que buscar a Defensoria Pública para atendimento em saúde contará com a atuação da Instituição na defesa dos seus direitos, observados os critérios de atendimento.

§ 1º. Assistidos com processo em andamento que tenham ajuizado sua demanda diretamente junto ao Juizado Especial da Fazenda e procurarem a Defensoria Pública para prosseguimento da

ação contarão com atuação da Instituição em defesa de seus direitos.

§ 2º. A Defensoria Pública declinará da atuação em processos que tramitam junto ao Juizado Especial da Fazenda sem que o interessado tenha buscado o atendimento da Instituição, ressalvadas as hipóteses legais.

Art. 6º. Na defesa de direitos em matéria de saúde, a Defensoria Pública, observada a independência funcional de seus membros e as peculiaridades do caso em concreto, priorizará a solução extrajudicial dos litígios, atuando em conformidade com as seguintes diretrizes da "ação de planejamento e gestão sistêmicos com foco na saúde por meio da otimização das redes de cooperação de saúde":

I. ao atender assistidos que busquem tratamento de saúde relacionados ao fornecimento de medicamentos e insumos, encaminhará o assistido à farmácia pública, à UBS – Unidade básica de saúde, à Secretaria Municipal de Saúde ou ao órgão municipal similar, para cadastro no sistema utilizado pelo gestor, visando ao fornecimento do medicamento e insumo ou à obtenção da negativa escrita.

II. ao atender assistidos que busquem tratamento de saúde relacionados à realização de consultas, exames e cirurgias, encaminhará o assistido ao posto de saúde, à UBS – Unidade básica de saúde, à Secretaria Municipal de Saúde ou ao órgão municipal similar, visando à prestação do serviço solicitado ou à obtenção da negativa escrita, ressalvadas as hipóteses de

emergência médica em que o assistido deve ser encaminhado às unidades de pronto atendimento.

III. ao atender assistidos que busquem tratamento de saúde que dependa de transferência hospitalar ou vaga em UTI – Unidade de Tratamento Intensivo, diligenciará no sentido da inscrição

do paciente, pelo médico responsável, na Central de Leitos da região e do Estado, de acordo com as referências de cada Município, contatando-se a central de leitos, em caso de já haver a inscrição, na tentativa de efetivar a prestação do serviço.

Parágrafo único. Para concretização da "ação de planejamento e de gestão sistêmicos com foco na saúde por meio da otimização das redes de cooperação de saúde" é recomendável a atuação conjunta da Defensoria Pública com o sistema de saúde, em especial, a Secretaria Municipal de Saúde, com o Poder Judiciário e com as instituições jurídicas, bem como a participação da Instituição em comitês locais e, em caso de inexistência, o fomento a sua criação.

Art. 7º. Caso necessária a judicialização do pedido de tratamento de saúde, a Defensoria Pública, observada a independência funcional dos seus membros e as peculiaridades do caso em concreto, solicitará ao assistido a documentação indicada nas listas de documentos anexas a esta

Resolução.

Art. 8º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Cumpra-se.

Registre-se.

Publique-se.

Porto Alegre, 22 de junho de 2015.

Nilton Leonel Arnecke Maria

Defensor Público-Geral do Estado

PROVIMENTO Nº 92/2014

Dispõe sobre o núcleo de monitoramento, fiscalização, controle e combate às irregularidades na área da saúde, com atuação junto ao Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA, EDUARDO DE LIMA VEIGA, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a importância de o Ministério Público ser reconhecido como Instituição efetiva na transformação da realidade social e protetora dos direitos fundamentais;

CONSIDERANDO a necessidade de proteger o Sistema Único de Saúde;
CONSIDERANDO a necessidade de uma atuação focada na diminuição da criminalidade e da corrupção;
CONSIDERANDO a necessidade de qualificar o combate à corrupção e à improbidade administrativa;
CONSIDERANDO a importância de fortalecer a atuação integrada do Ministério Público;
CONSIDERANDO a relevância de atuar de forma proativa, efetiva, preventiva e resolutiva;
CONSIDERANDO a importância de intensificar parcerias e trabalhar em rede de cooperação com setores público, privado, sociedade civil organizada e comunidade em geral;
CONSIDERANDO a necessidade de instituir no âmbito do Ministério Público um serviço que funcione como canal institucional para receber notícias de eventuais irregularidades na área da saúde e dar o devido encaminhamento,

RESOLVE editar o seguinte Provimento:

Art. 1º Fica criado, no âmbito do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, o núcleo de monitoramento, fiscalização, controle e combate às irregularidades na área da saúde, que funcionará junto ao Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos.
Parágrafo único. O funcionamento e estrutura do núcleo de monitoramento, fiscalização, controle e combate às irregularidades na área da saúde serão

disciplinados pelo Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos, por meio de ato normativo específico para tal fim.

Art. 2º Compete ao núcleo de monitoramento, fiscalização, controle e combate às irregularidades na área da saúde:
I – receber por qualquer meio de comunicação (telefone, e-mail, via postal, fac-símile (fax), telegrama, etc) notícia de irregularidades na área da saúde, dando, no âmbito do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, o devido encaminhamento, conforme a situação irregular apontada;
II – articular, por meio do Coordenador do Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos, junto aos demais Centros de Apoio, o suporte aos membros do Ministério Público que receberem o encaminhamento da irregularidade identificada pelo Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos;
III – articular, junto às Instituições integrantes do Sistema de Saúde e Justiça, sejam informadas, aos membros do Ministério Público que atuam nas comarcas (através de vista nos processos, nos procedimentos e expedientes, ofício ou outro meio de comunicação), as irregularidades verificadas na área da saúde, bem como dar suporte a esses membros;
IV – articular junto às Promotorias de Justiça Regionais para que atuem nos focos prioritários e recorrentes relacionados às irregularidades na área da saúde;
V – fomentar a criação de forças-tarefas, redes de cooperação e outras formas de atuação integrada e sistêmica, junto aos Centros de Apoio e órgãos de fiscalização e de controle, para atuarem prioritariamente em irregularidades de abrangência regional;
VI – fomentar junto às Promotorias de Justiça, a atuação proativa e preventiva do Ministério Público, inclusive no que se refere ao ajuizamento de Ação Civil Pública e à tomada de Termo de Ajustamento de Conduta, para evitar as irregularidades e a corrupção na área da saúde.

Art. 3º Este Provimento entrará em vigor na data de sua publicação.

PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA, em Porto Alegre, 1º de dezembro de 2014.

EDUARDO DE LIMA VEIGA,
Procurador-Geral de Justiça.

Registre-se e publique-se.

Isabel Guarise Barrios Bidigaray,
Promotora de Justiça,
Chefe de Gabinete.
DEMP: 02/12/2014.

ORDEM DE SERVIÇO Nº 07/2015

Regulamenta o funcionamento e a estrutura do núcleo de monitoramento, fiscalização, controle e combate às irregularidades na área da saúde, nos termos do parágrafo único do art. 1º do Provimento nº 92/2014.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR SUBPROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA PARA ASSUNTOS INSTITUCIONAIS, **FABIANO DALLAZEN**, no uso de suas atribuições legais, nos termos do art. 17, § 3º, da Lei nº 7.669/82, em conjunto com COORDENADORES DOS CENTROS DE APOIO OPERACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS, CÍVEL E PATRIMÔNIO PÚBLICO e CRIMINAL,

CONSIDERANDO determinação contida no Provimento nº 92/2014 e o disposto no art. 1º da Recomendação nº 01/2015-PGJ;
CONSIDERANDO a necessidade de padronizar os procedimentos para uma atuação conjunta, integrada, efetiva e resolutiva no combate às irregularidades na área da saúde;
CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer uma linguagem que qualifique a informação, permita a adequada catalogação dos dados e facilite as buscas no sistema para análise;
CONSIDERANDO a necessidade de dimensionar a amplitude da irregularidade informada, sua potencialidade danosa, frequência e localização geográfica;
CONSIDERANDO a necessidade de avaliar e identificar os recursos essenciais para fazer frente à investigação e solução da irregularidade noticiada;
CONSIDERANDO a necessidade de se constituir um banco de dados capaz de gerar informações e conhecimento sobre essas demandas,
RESOLVEM editar a seguinte Ordem de Serviço:
Art. 1º Quando o Órgão do Ministério Público tomar conhecimento, por qualquer meio, ou suspeitar, de qualquer modo, de irregularidade na área da saúde, deverá comunicar o fato ao Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos procedendo da seguinte forma:
I - além do procedimento que irá tramitar na Promotoria de Justiça (AT, IC, RD, etc.), deverá cadastrar um Recebimento Diverso (RD) no Sistema Gerenciador de Promotorias-SGP para comunicar ao Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos -CAODH, selecionando uma das seguintes matérias que já se encontram cadastradas no sistema:
a) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – IRREGULARIDADES – OPM (ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS);
b) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – IRREGULARIDADES – MEDICAMENTOS;
c) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – IRREGULARIDADES – PROCEDIMENTOS HOSPITALARES;
d) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – IRREGULARIDADES – OUTROS;
e) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – IRREGULARIDADES – INTERNAÇÕES;
f) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – IRREGULARIDADES – CIRURGIAS;
g) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – IRREGULARIDADES – LICITAÇÕES;
h) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – IRREGULARIDADES – COBRANÇA INDEVIDA;
i) DEFESA DA CIDADANIA - SAÚDE PÚBLICA – OUTROS;
II - fazer um relato objetivo do fato, das razões que o levaram a suspeitar da irregularidade, bem como das provas que acredita comprovem a irregularidade;
III - anexar, por meio eletrônico, cópia dos documentos que entenda indispensáveis para o entendimento adequado do fato;
IV - inserir o número do procedimento de origem, que irá tramitar na Promotoria de Justiça, no campo "Procedimentos Vinculados";
V - enviar ao CAODH cópia física daqueles documentos cuja cópia eletrônica tenha-se mostrado impossível ou inadequada;
VI - enviar o procedimento ao CAODH via SGP.

Art. 2º Quando o Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos - CAODH tomar conhecimento de qualquer suspeita de irregularidade na área da saúde, oriunda de outras fontes que não Órgãos do Ministério Público, registrará um "RD" no Sistema Gerenciador de Promotorias - SGP procedendo da mesma forma descrita no artigo anterior no que couber.

Art. 3º Recebida a comunicação pelo Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos - CAODH, seu coordenador a avaliará e, sendo o caso, convocará reunião do Núcleo de Monitoramento, Fiscalização e Combate às Irregularidades na Área da Saúde.

Art. 4º Definidas abrangência e potencialidade danosa do fato que extrapole os limites territoriais do Órgão comunicante, o Coordenador do CAODH, em respeito a independência funcional, consultará a este, bem como aos demais abrangidos, acerca da possibilidade de atuação conjunta e dos recursos necessários para a administração do problema.

Art. 5º Havendo consenso sobre a atuação conjunta, ou declinando o Órgão comunicante de suas atribuições para o Órgão de atribuição regional, o Núcleo de Monitoramento, Fiscalização e Combate às Irregularidades na Área da Saúde constituirá força-tarefa para enfrentamento da questão.

Art. 6º Concluindo o Núcleo de Monitoramento, Fiscalização e Combate às Irregularidades na Área da Saúde não ser o caso de atuação regional, consultar-se-á o Órgão comunicante sobre suas necessidades de apoio para a solução do problema.

Art. 7º Os casos omissos serão deliberados pelo Núcleo de Monitoramento, Fiscalização e Combate às Irregularidades na Área da Saúde.

Art. 8º Esta Ordem de Serviço entrará em vigor na data de sua publicação.

PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA, em Porto Alegre, 03 de agosto de 2015.

FABIANO DALLAZEN,
Subprocurador-Geral de Justiça para Assuntos Institucionais.

MAURO LUÍS SILVA DE SOUZA,
Coordenador do Centro de Apoio dos Direitos Humanos.

JOSÉ FRANCISCO SEABRA MENDES JÚNIOR,
Coordenador do Centro de Apoio Cível e de Defesa do Patrimônio Público.

LUCIANO VACCARO,
Coordenador do Centro de Apoio Criminal.

Registre-se e publique-se.
Karin Sohne Genz,
Promotora de Justiça,
Chefe de Gabinete.
DEMP: 04/08/2015.

Política de DHS

ATUAÇÕES RESOLUTIVAS,

PRINCIPALMENTE AS ATUAÇÕES RESOLUTIVAS DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS (PGS), DE NEGOCIAÇÃO, DE MEDIAÇÃO E DE CONCILIAÇÃO:

COMO fomentar o Desenvolvimento Harmônico e Sustentável (DHS) e, consequentemente, reduzir e/ou qualificar a judicialização

II – EXEMPLO DE COMO IMPLEMENTAR: FOCO NA SAÚDE

B) Documentos constantes da Cartilha da Atuação Resolutiva/Ação Resolutiva de PGS com Foco na Saúde

(versão estendida - 25/08/15 - disponível em: pgsistemicos.blogspot.com.br)

B. 4) Legislação: Medicamentos e Outros Focos Prioritários

LEGISLAÇÃO

ATUALIZADO ATÉ DIA 21 DE ABRIL DE 2015

LEIS, DECRETOS, PORTARIAS MS, RESOLUÇÕES CNS E RDCs ANVISA (DE ÂMBITO FEDERAL SOBRE SAUDE E MEDICAMENTOS)

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **SAÚDE**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm

LEI Nº 12.401, DE 28 DE ABRIL DE 2011 – Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *(Texto já incorporado a LEI Nº 8.080/90 se acessado através do link acima ou isoladamente se acessado através do link abaixo)*
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12401.htm#art1

DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011 – Regulamenta a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **SAÚDE**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **SAÚDE**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm

LEI Nº 5.991, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1973 - Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5991.htm

LEI Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014 - Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.
http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm

LEI Nº 6.360, DE 23 DE SETEMBRO DE 1976 - Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6360.htm

LEI Nº 9.787, DE 10 DE FEVEREIRO DE 1999 - Altera a Lei nº 6360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. *(Texto já incorporado a LEI Nº 6.360/76 se acessado através do link acima ou isoladamente se acessado através do link abaixo)*
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9787.htm

PORTARIA Nº 2203, DE 5 DE NOVEMBRO DE 1996 - Aprova a NOB SUS 1/96, que define o modelo de gestão do SUS. **SAÚDE**
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203_05_11_1996.html

PORTARIA Nº 3.916, DE 30 DE OUTUBRO DE 1998 – POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html

RESOLUÇÃO CNS Nº 338, DE 06 DE MAIO DE 2004 – POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS – CONITEC

http://conitec.gov.br/

DECRETO Nº 7.646, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2011. Dispõe sobre a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde e sobre o processo administrativo para incorporação, exclusão e alteração de tecnologias em saúde pelo Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7646.htm

DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA - DCB

LISTA DAS DENOMINAÇÕES COMUNS BRASILEIRAS (DCB)
http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/2013/marco/DCB%20IFA%20e%20EXA%2015-3.pdf
ESTABELECIDA PELA RDC 64, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2012 E ATUALIZADA ATÉ A RDC N° 11, DE 6 DE MARÇO DE 2015
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0064_28_12_2012.pdf

RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - RENAME

PORTARIA Nº 1, DE 2 DE JANEIRO DE 2015 - Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2014 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2012.
http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/13/Rename-2014.pdf

VER TAMBÉM A NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO ELENCO DA RENAME 2014 EM:
http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/13/Nota-explicativa-referente-ao-elenco-da-Rename-2014-vf.pdf

CAMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS – CMED

http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Pos+-+Comercializacao+-+Pos+-+Uso/Regulacao+de+Marcado/Assunto+de+Interesse/Secretaria-Executiva+da+Camara+de+Regulacao+do+Mercado+de+Medicamentos+-+CMED

DECRETO Nº 4.766, DE 26 DE JUNHO DE 2003 - Regulamenta a criação, as competências e o funcionamento da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/D4766.htm

RESOLUÇÃO Nº 3, DE 2 DE MARÇO DE 2011 - Dispõe sobre o Coeficiente de Adequação de Preços – CAP, a sua aplicação, a nova forma de cálculo devido à mudança de metodologia adotada pela Organização das Nações Unidas – ONU, e sobre o Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG.
http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/7c115100474592f69b1cdf3fbc4c6735/resolucao_03-2011.pdf?MOD=AJPERES

FARMACIA POPULAR

LEI Nº 10.858, DE 13 DE ABRIL DE 2004. Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.858.htm

DECRETO Nº 5.090, DE 20 DE MAIO DE 2004. Regulamenta a Lei Nº 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa "Farmácia Popular do Brasil", e dá outras providências.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5090.htm

PORTARIA/MS Nº 184/2011 - Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0184_03_02_2011.html

ASSUNTOS E RESPECTIVOS LINKS: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/daf

COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14491&Itemid=780

PORTARIA GM Nº 204, DE 29 DE JANEIRO DE 2007 - Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html

PORTARIA Nº 2.982 DE 26 DE NOVEMBRO DE 2009. Aprova as normas de execução e de financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2982_26_11_2009_rep.html

PORTARIA Nº 1.555, DE 30 DE JULHO DE 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1555_30_07_2013.html

DIABETES

LEI Nº 11.347, DE 27 DE SETEMBRO DE 2006 – Dispõe sobre distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm

PORTARIA Nº 2.583, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007 – Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo SUS nos termos da lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2583_10_10_2007.html

PORTARIA Nº 74/2002 - Diabetes Melito (DM)
http://www.icdrs.org.br/arquivos/pdf/Portaria_74_2002.pdf

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

PORTARIA Nº 2.765, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2014 Dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), e dá outras providências.
http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/1633-2765

RESOLUÇÕES CIB/RS

http://www.saude.rs.gov.br/lista/286/Resolu%C3%A7%C3%B5es_da_CIB-RS

RESOLUÇÃO Nº 645/13 – CIB/RS - Define elenco de referência de medicamentos e insumos complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

http://www.saude.rs.gov.br/upload/1386943954_cibr645_13.pdf

COMPONENTE ESTRATÉGICO DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA
(Medicamentos adquiridos pela União)

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=11705&Itemid=706

LISTA DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS

http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/agosto/28/Lista-medicamentos-CGAFME-082014.pdf

PROTOCOLOS, GUIAS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/847-sctie-raiz/daf-raiz/cgafme/l2-cgafme/11731-protocolos-guias-e-diretrizes

INCORPORAÇÃO, EXCLUSÃO OU ALTERAÇÃO PELO SUS DE NOVOS MEDICAMENTOS, PRODUTOS E PROCEDIMENTOS, BEM COMO A CONSTITUIÇÃO OU ALTERAÇÃO DE PROTOCOLO CLÍNICO OU DE DIRETRIZ TERAPÊUTICA.

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/848-sctie-raiz/daf-raiz/cgafme/l3-cgafme/11733-incorporacoes-de-tecnologias

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=11635&Itemid=702

PORTARIA Nº 1554 de 30 de julho de 2013 (*) Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pt-gm-ms-1554-2013-alterada-1996-2013.pdf

PORTARIA Nº 1.996, DE 11 DE SETEMBRO DE 2013. Altera a Portaria nº 1.554/GM/MS, de 30 de julho de 2013.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1996_11_09_2013.html

LISTA DA REGULAMENTAÇÃO RELACIONADA AO CEAF E PORTARIAS REFERENTES AO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA O FINANCIAMENTO DOS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/839-sctie-raiz/daf-raiz/cgceaf-raiz/cgceaf/l2-cgceaf/11644-legislacao-especifica

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Os PCDT têm o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento das doenças com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos.
http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/840-sctie-raiz/daf-raiz/cgceaf-raiz/cgceaf/l3-cgceaf/11646-pcdt

COMPONENTE ESPECIAL (Medicamentos adquiridos pelo Estado)

http://www1.saude.rs.gov.br/wsa/portal/index.jsp?menu=organograma&cod=4798

PORTARIA/SES/RS Nº 670/2010 (DOE Republicada em 31/12/2010)
http://www.saude.rs.gov.br/upload/20120515135656portaria_ses_rs_n._670_de_31_12_2010.pdf

LEGISLAÇÃO PSIQUIÁTRICA

LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001 - Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **SAÚDE**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

PORTARIA ESTADUAL 430/2008 – Regulamenta o funcionamento de Serviços de Atenção à Dependentes de Substâncias Psicoativas, e dá outras providências. **SAÚDE**
http://www1.saude.rs.gov.br/wsa/portal/index.jsp?menu=organograma&cod=33296

VIGILÂNCIA EM SAUDE

PORTARIA Nº 1.172/GM DE 15 DE JUNHO DE 2004 - Regulamenta a NOB SUS 01/96 no que se refere às competências da União, Estados e 80 Municípios, e Distrito Federal, na área de Vigilância em Saúde, define a sistemática de financiamento e dá outras providências. **SAÚDE**
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt1172_15_06_2004.html

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

CARTILHA DO MS – vide Referências - disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf

A. 5) Contatos dos Parceiros da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde

Iris Helena Medeiros Nogueira	gabcgj@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 32106000
Dr. Martin Schulze	mschulze@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 9985.4033 – 3210.6422
Dr. Vanderlei Deolindo	vdeolindo@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 992370555
Dr. Bruno Naundorf	bruno@saude.rs.gov.br	Secretaria da Saúde/RS	(51) 3288.5830
Dra. Célia Chaves	ces@saude.rs.gov.br	Conselho Estadual de Saúde	32.885.950
Dra. Suzete Bragagnolo	suzetebragagnolo@mpf.mp.br	MPF	(51) 3284.7204
Joanessa Tasca Deud José	joanessa-jose@pge.rs.gov.br	PGE-RS	
Dra. Sabrina Piccoli Marques	sabrina.marques@dpu.gov.br	DPU	32.166.953
Dra. Zelma M. Padilha	zelma@crfrs.org.br	CRF	(51) 99314.0439
Dra. Nadja Mara Zanella	nmzanella@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 99806.4685
Dr. Francisco Donizeti Gomes	francisco.gomes@trf4.jus.br	TRF4	(51) 99155.1242
Dr. Luiz Eduardo Pellizzer	vicepresidencia@oabrs.org.br	OAB	(51) 3287.1879
Dr. Éder Lopez	eder.lopez@agu.gov.br	AGU	(51) 3511.6636
Dr. Rodrigo Schoeller de Moraes	rsmoraes@mprs.mp.br	MP-RS	(51) 99628.4254; 32951615
Dr. Alcebíades Adil Santini	fedc@terra.com.br	Fórum Estadual de Defesa do Consumidor	(51) 3223.5981
Dr. Leandro Carvalho	leandro@crfrs.org.br	CRF	(51) 9959.9823
Dr. Paulo Malabarba	malabarba@cabergs.org.br	UNIDAS/RS	51) 3262.9138
Dr. Francisco Antônio Santa Helena	francisco@centroclinicogaucho.com.br	ABRAMGE/RS	(51) 98456.5078
Dr. Paulo Webster	pauloweb@ymail.com	UNIMED	(51) 9808.7291
Dr. Everton Borges	everton@crfrs.org.br	CRF	(51) 3027.7537
Des. Ney Wiedemann Neto	wiedemann@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 9935.0977
Paulo Azeredo Filho	paulo@famurs.com.br	FAMURS	(51) 8027.5344
Marcelo Bosio	marcelo.bosio@canoas.rs.gov.br	COSEMS/RS	992.308.889
Carla Albert	carlaalbert@hotmail.com	CNM	96.495.327
Cláudia Manoela Chagas	manoela@tj.rs.gov.br	AGEQ/TJRS	(51) 3259.3886
Enir Madruga	emavila@dpe.rs.gov.br	Defensoria Pública	(51) 3211.2233
Andrea Candor da Silva	candordasilvaandrea@gmail.com	COSEM/RS	
Renato Meotti Junior	rmjunior@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 3210-7207
José Alencar Franco	alencar@tj.rs.gov.br	DMJ	
Imprensa TJRS	imprensa@tj.rs.gov.br	Tribunal de Justiça RS	(51) 3210.7603
Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul	secdiretoria@cremers.org.br; juridico@cremers.com.br	CREMERS	(51) 3217-1968
Fabrício Pires	fabricio.pires@dpu.gov.br	DPU	

Regina Célia Rizzon Borges de Medeiros	regina-borges@defensoria.rs.def.br	DPE	(54) 9967-1324
Magdala Rosane Muniz de Leon	madaleon@tj.rs.gov.br	AGEQ/TJRS	(51) 3210-7305
Jorge G. Robinson	jrobinson@brturbo.com.br	UNIMED	
Secretaria Municipal da Saúde	naqh@sms.prefpoa.com.br	SMS	(51) 3212-6800
Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde	presidencia@fehosul.org.br	FEHOSUL	(51) 3234-1100
Cristiano Domingos Moreira	cmoreira@tj.rs.gov.br	CGJ	
Mariana Dreux Mariath	mmariath@tj.rs.gov.br	CGJ	

Contatos das Secretarias Municipais de Saúde do RS:

www.famurs.com.br e fone: (51) 32303100

COMITÊ DE PLANEJAMENTO E DE GESTÃO SISTÊMICOS

Contatos: pgsblog@gmail.com

Arquivos disponíveis no seguinte endereço eletrônico: pgsistemicos.**blog**spot.com

(**Favor divulgar esse blog para sua rede de contatos**)

Observações:

1- Permite-se a reprodução integral e parcial do conteúdo constante das Cartilhas (de DHS via PGS e da Atuação Resolutiva/Ação de PGS com Foco na Saúde), bem como dos **DVDs** (**disponível nesta cartilha ou podem ser solicitados por meio do e-mail pgsblog@gmail.com**);

2- As versões impressão e web das Cartilhas estão disponibilizadas nos DVDs e no blog citado anteriormente.