



## Relatório de Encerramento do Projeto

## Sumário

1. Contexto .....	3
2. Objetivo .....	4
3. Escopo.....	4
4. Estrutura organizacional do projeto .....	6
5. Metodologia.....	7
6. Pilotos .....	13
7. Mudanças ao longo do projeto .....	14
8. Resultados.....	15
9. Lições aprendidas .....	16
10. Conclusão final e recomendações.....	21
Lista de abreviações.....	23
Anexos.....	24
Anexo I - Proposta submetida ao UK Foreign & Commonwealth Office – FCO.....	25
Anexo II - Plano de gerenciamento das comunicações.....	59
Anexo III - Apresentação de equipes e parceiros do Projeto.....	79
Anexo IV - Nota técnica.....	84
Anexo V - Ata da reunião de 08/08/16.....	88
Anexo VI - Atividade 1.1. Objetivos e produtos_SPUK.....	125
Anexo VII - Atividade 1.2. Objetivos estratégicos para o IAL.....	133
Anexo VIII - Atividade 1.3. Ecossistema de inovação em Saúde no Estado de São Paulo.....	174
Anexo IX - Apresentação em PPT com elenco de boas práticas de IA em Saúde.....	207
Anexo X - Apresentações realizadas pelas organizações em cada uma das reuniões.....	251
Anexo XI - Exemplos de templates utilizados nas dinâmicas realizadas nos workshops.....	440
Anexo XII - Análise SWOT.....	456
Anexo XIII - Ata da reunião de 10/10/16.....	466
Anexo XIV - Estrutura do Programa de Aceleração.....	473
Anexo XV - Edital do chamamento.....	480
Anexo XVI - Atas das reuniões de 11/11/2016, 14/12/2016,19/01/2017, 03/03/2017.....	488
Anexo XVII – Guia de Inovação Aberta.....	510
Anexo XVIII - Relato da missão a Londres.....	583
Anexo XIX - Ata da reunião de 17/3/2017.....	601

## 1. Contexto

Em 2009, o Governo do Estado de São Paulo instituiu sua Política de Gestão do Conhecimento e Inovação. Ao longo dos últimos anos, vem adotando, como uma de suas principais linhas de atuação, a Inovação Aberta, de modo a fomentar a participação da sociedade na solução de desafios e problemas complexos da administração pública.

Em 2010, essa política pública foi responsável pela criação do programa estadual de abertura de dados, o *Governo Aberto SP*, estruturado como plataforma de transparência e uso dos dados governamentais pela sociedade. Para aprofundar essa iniciativa, em 2015 foi executado o primeiro projeto em parceria com o Reino Unido, financiado pelo *Prosperity Fund*, fruto da cooperação entre o Governo Estadual e o Governo Britânico (*Melhorando o Ambiente de Negócios por meio da Transparência no Estado de São Paulo*).

De forma a apoiar, ainda, outras iniciativas dessa política pública de inovação, o Governo do Estado criou, em 2014, o primeiro laboratório de inovação governamental do país, o iGovLab. A partir da participação do iGovLab no *Labworks 2015* (encontro global de laboratórios de inovação governamental organizado pela Nesta), foi formalizada a parceria entre o Governo do Estado e a Nesta, voltada ao estreitamento da cooperação entre a inovação governamental britânica e a paulista.

Paralelamente, a Secretaria de Estado da Saúde, pela Coordenação de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde (CCTIS), ao executar o disposto no Decreto 56.569/10, deu início a um processo em favor da inovação em seus institutos de pesquisa (IPs), por meio da criação dos Núcleos de Inovação Tecnológica (NITs). Nesse contexto, em parceria com a Fundação Instituto de Administração – FIA, foi realizado um ciclo de visitas nos sete institutos, de forma a realizar um diagnóstico de seu potencial inovativo. Um desses é o Instituto Adolfo Lutz (IAL), centro nacional de referência laboratorial na área da saúde.

Durante a fase de diagnóstico no Instituto Adolfo Lutz, em 2015, foram realizadas visitas técnicas aos seus nove Centros Técnicos, um Centro de Material de Referência e doze Centros Técnicos Regionais, com o objetivo de identificar projetos, produtos, processos e perfis profissionais inovadores. Foram mapeadas 98 oportunidades de inovação em diferentes estágios de desenvolvimento, bem como um NIT em estágio intermediário de maturidade, gerando oportunidade para que impulsos e estímulos adicionais fossem capazes de promover profundas mudanças culturais positivas e resultados concretos em termos de inovação.

A modelagem do projeto SPUK: Inovação Aberta em Saúde se deu, portanto, em função da convergência desses três principais fatores: as ações de inovação que vinham sendo realizadas no âmbito das Secretarias de Governo e da Saúde e, no contexto desta segunda, a conjuntura favorável do instituto Adolfo Lutz para participar do projeto como piloto de iniciativa de inovação aberta.

Somou-se, finalmente, a esse contexto:

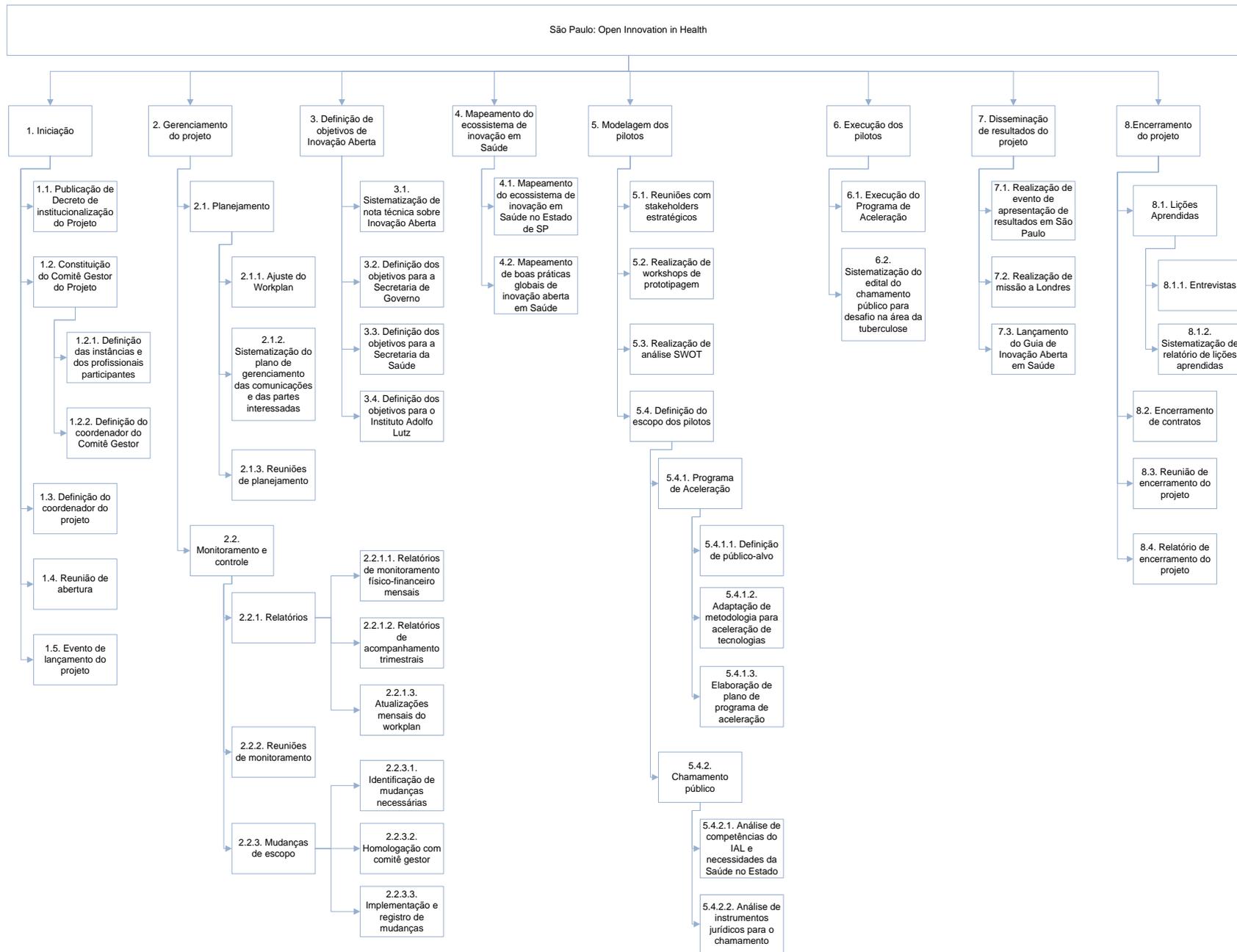
1. A revisão, no período de concepção do projeto, da legislação estadual atinente à inovação, promovendo oportunidade para o mapeamento e a experimentação de novos arranjos para a formulação de parcerias;
2. As iniciativas prévias realizadas pelo Estado em parceria com a FIA, a Fundação Vanzolini e a Nesta, todas instâncias igualmente voltadas à cultura da inovação e, portanto, com ótimo potencial de colaboração no projeto.

## **2. Objetivo**

Conforme a Proposta submetida ao UK Foreign & Commonwealth Office – FCO (Anexo I), o objetivo geral do projeto consistiu na “melhoria dos resultados da Saúde em São Paulo, por meio de uma abordagem de inovação aberta, que permitisse explorar melhor os resultados de pesquisas, estimular o empreendedorismo e desenvolver parcerias público-privadas e gerar colaborações entre o Reino Unido e o Brasil”.

## **3. Escopo**

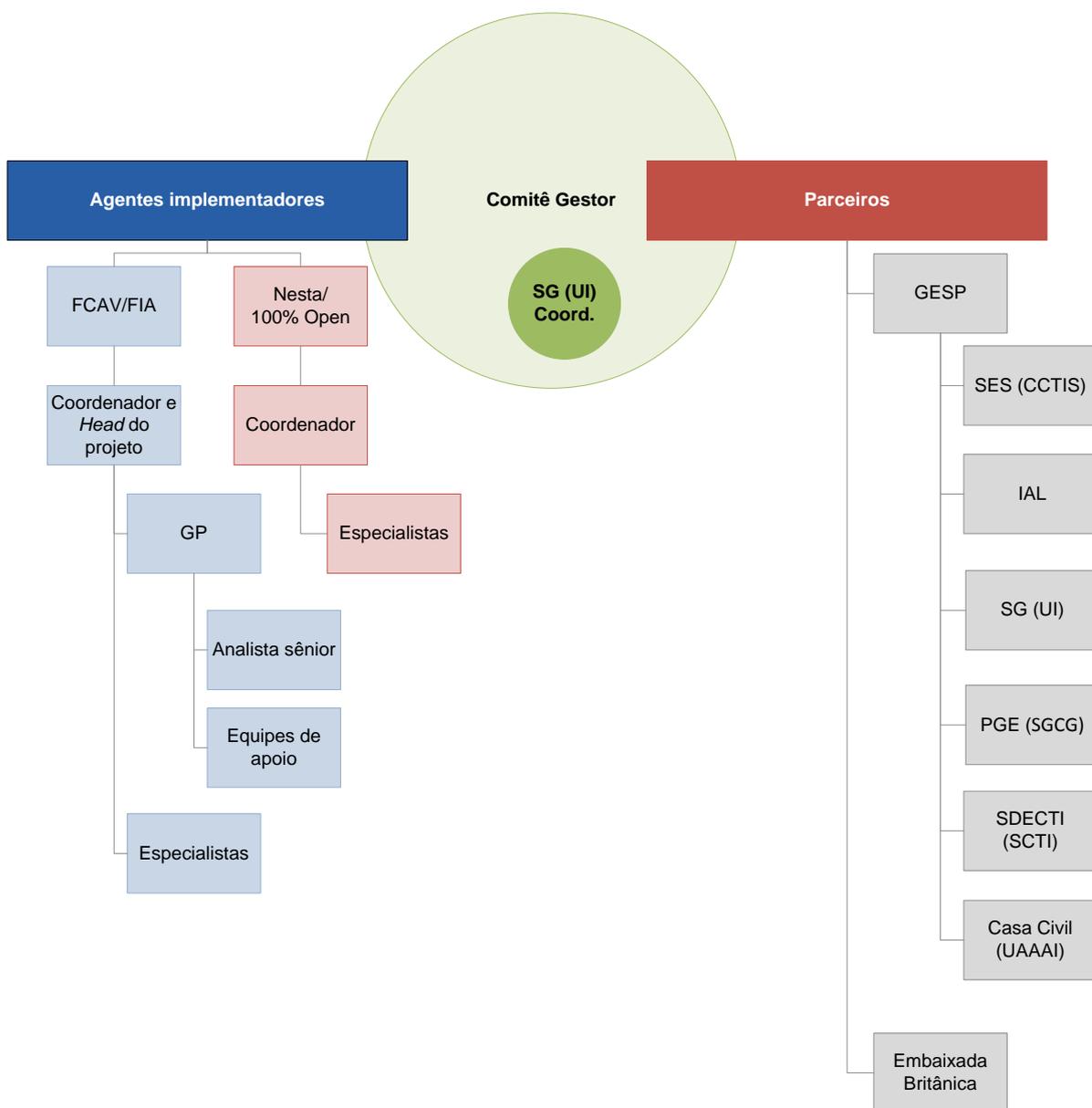
O escopo geral do projeto consistiu na modelagem, teste e proposição final de um modelo mais aberto de inovação na área da Saúde, com foco nos 7 Institutos de Pesquisa (IPs) da Secretaria Estadual da Saúde. As principais fases e os pacotes de trabalho estão sintetizados na estrutura analítica do projeto (EAP), a seguir.



## 4. Estrutura organizacional do projeto

O projeto São Paulo: Open Innovation in Health foi viabilizado por meio do Prosperity Fund, do UK Foreign & Commonwealth Office (FCO), e pelo Governo do Estado de São Paulo, no que tange, em especial, à disponibilização de recursos humanos para colaboração no projeto.

O organograma do projeto, ou seja, a exibição gráfica dos agentes implementadores e demais parceiros está representado a seguir.



Como se pode observar no organograma anterior, instituiu-se um Comitê Gestor para o monitoramento do andamento das atividades do projeto e para a avaliação e homologação de (i) mudanças de escopo, cronograma e orçamento; (ii) entregas intermediárias e finais; e (iii) demais decisões estratégicas no contexto do projeto.

A participação no Comitê Gestor das equipes diretamente envolvidas na execução do projeto (FCAV/FIA, Nesta, SG, CCTIS-SES e IAL), bem como de parceiros estratégicos (como a PGE, SDECTI, Embaixada Britânica e Casa Civil) foi fator determinante para o engajamento e o alinhamento de todas as partes interessadas, de forma a qualificar e otimizar os fluxos de decisão e o encaminhamento de ações necessárias ao desenvolvimento do projeto.

O detalhamento de informações atinentes a (i) ferramentas do gerenciamento das comunicações, (ii) registro das partes interessadas, (iii) matriz das comunicações do projeto, (iv) matriz de responsabilidades e (v) equipes do projeto podem ser verificadas no Anexo II – Plano de gerenciamento das comunicações, dos recursos humanos e das partes interessadas do projeto e Anexo III – Apresentação de equipes e parceiros do Projeto.

## **5. Metodologia**

O quadro a seguir sintetiza as opções metodológicas, ao longo do projeto, correspondentes à sequência e ao escopo de atividades realizadas, às equipes participantes e às ferramentas e técnicas mobilizadas.

O que		Quem (equipes participantes/mobilizadas)	Como (ferramentas e técnicas)	Saídas (Anexos)
1	Alinhar as equipes, em São Paulo e no Reino Unido, acerca do conceito da inovação aberta	Todas as equipes e parceiros do projeto	Sistematização de nota técnica.	Anexo IV – Nota técnica
			Reunião de produção específica para essa finalidade.	Anexo V – Ata da reunião de 08/08/16
2	Alinhar e delimitar os objetivos específicos do projeto, relacionados à estratégia de inovação aberta, atinentes a cada uma das instâncias participantes do projeto	Todas as equipes e parceiros do projeto	Reunião de produção específica para essa finalidade.	
			Sistematização e compartilhamento de documento com os objetivos de inovação aberta e requisitos dos produtos intermediários e finais previstos no escopo do projeto, para a SG e SES.	
			Sistematização e compartilhamento de documento com os objetivos estratégicos para o Instituto Adolfo Lutz.	Anexo VII – Atividade 1.2. Objetivos estratégicos para o Instituto Adolfo Lutz
3	Realizar o mapeamento do ecossistema de inovação em saúde no Estado e de boas práticas globais de inovação aberta na área da saúde	FIA/FCAV (responsável), todas as equipes e parceiros do projeto (consultados), stakeholders externos ao projeto (consultados)	Pesquisa bibliográfica em textos acadêmicos e na legislação referente à inovação; entrevistas com stakeholders estratégicos do ecossistema externos ao projeto, com a CCTIS-SES e com as equipes dos institutos de pesquisa da Saúde; reuniões de validação com o coordenador do projeto, com a SES e com o Comitê Gestor; refinamento do documento após workshops de prototipagem dos pilotos.	Anexo VIII – Atividade 1.3. Mapeamento do ecossistema de inovação em Saúde no Estado de São Paulo
		Nesta (responsável), stakeholders externos ao projeto (consultados)	Pesquisa bibliográfica; entrevistas com stakeholders estratégicos do ecossistema global de inovação em Saúde, reuniões com as equipes e os parceiros do projeto.	

O que		Quem (equipes participantes/mobilizadas)	Como (ferramentas e técnicas)	Saídas (Anexos)
4	Realizar reuniões e workshops com os stakeholders estratégicos identificados no mapeamento do ecossistema, para a prototipagem dos pilotos do projeto	Equipes e parceiros do projeto  Atores dos ecossistemas de inovação e saúde de São Paulo	Reuniões <i>in loco</i> com stakeholders estratégicos: Auspin, Institutos da Saúde, FAPESP, FMUSP, IMREA.	Anexo X – Apresentações realizadas pelas organizações em cada uma das reuniões
		Todas as equipes e parceiros do projeto  Atores dos ecossistemas de inovação e saúde de São Paulo	Primeiro dia de workshop: apresentação sobre o conceito, etapas e ferramentas de inovação aberta, realização de dinâmicas, com uso de modelos da 100% Open, com os participantes, de forma a promover o intercâmbio de ideias sobre possíveis caminhos para a promoção da inovação aberta em Saúde no Estado de São Paulo	Anexo XI – Exemplos de de templates utilizados nos dois dias de workshop
		Todas as equipes e parceiros do projeto  Diretores e representantes dos NITs dos institutos de pesquisa da Saúde	Segundo dia de workshop: apresentação da Procuradoria Geral do Estado sobre as recentes transformações na legislação referente à inovação, desafios e oportunidades; realização de dinâmicas, com uso de modelos da 100% Open, para experimentação de estratégias de inovação aberta no contexto dos institutos de pesquisa da Saúde.	
		Todas as equipes e parceiros do projeto	Realização de reunião de Comitê Gestor para encaminhamento de análise SWOT, considerando os levantamentos e encontros anteriores, e definição do escopo dos pilotos	Anexo XII – Análise SWOT  Anexo XIII – Ata da reunião de 10/10/16 (definição de escopo dos pilotos)

	O que	Quem (equipes participantes/mobilizadas)	Como (ferramentas e técnicas)	Saídas (Anexos)
5.1	Planejar, executar e avaliar o piloto do projeto – <i>Tech Push: Programa de Aceleração</i>	<p>FIA/FCAV e NIT-IAL (planejamento e desenvolvimento do programa)</p> <p>CCTIS-SES/IAL/CG (homologação)</p> <p>Todas as equipes e parceiros do projeto (acompanhamento do desenvolvimento do programa)</p> <p>Todas as equipes e parceiros do projeto; atores do ecossistema de inovação e saúde (avaliação do <i>Pitch</i>)</p> <p>NIT-IAL/Jurídico do IAL/PGE, com apoio da FIA/FCAV (encaminhamentos para a consolidação de parcerias)</p>	<p>Definição, pelo NIT-IAL, com apoio da FIA/FCAV, das tecnologias participantes do programa; análise do perfil do público participante, dos requisitos e das restrições do projeto; adaptação de metodologia da Nesta (de aceleração de empresas para aceleração de tecnologias) e estruturação do programa de aceleração; reuniões de homologação do programa com as equipes da CCTIS-SES, IAL e Comitê Gestor; desenvolvimento do programa pela equipe da FIA/FCAV, com acompanhamento das equipes do NIT-IAL e SG; encerramento do programa, com <i>pitch</i> para comissão técnica; avaliação dos resultados do programa e definição de próximos passos, em parceria com a consultoria jurídica do IAL e a PGE.</p>	<p>Anexo XIV – Estrutura do Programa de Aceleração</p> <p>Anexo XV – Edital do chamamento (versões em português e em inglês)</p>
5.2	Planejar, executar e avaliar o piloto do projeto – <i>Market Pull: Chamamento público para desafio na área da Tuberculose</i>	<p>NIT-IAL, com o apoio das demais equipes e parceiros do projeto (definição do escopo do desafio)</p> <p>CG (homologação)</p> <p>NIT-IAL e área de controle de tuberculose do IAL, com apoio das equipes da FIA/FCAV, SES, SG e PGE (elaboração do edital)</p> <p>Divulgação do edital de chamamento (todas as equipes e parceiros do projeto)</p>	<p>Levantamento de competências do IAL para o piloto em reuniões com o NIT e a diretoria do instituto; reuniões com parceiros do projeto e com atores externos do ecossistema de saúde (setores público e privado) para definição do escopo do desafio, considerando necessidades da saúde pública alinhadas às competências do IAL; reuniões com a PGE e SG para sistematização do edital; reuniões de homologação do edital com a diretoria do IAL e Comitê Gestor; lançamento em evento de apresentação de resultados.</p>	<p>Anexo XVI – Atas das reuniões de 11/11/2016, 14/12/2016, 19/01/2017, 03/03/2017</p>

O que		Quem (equipes participantes/mobilizadas)	Como (ferramentas e técnicas)	Saídas (Anexos)
6	Consolidar um Guia de Inovação Aberta em Saúde, com base nos mapeamentos prévios e na experiência e nos resultados dos pilotos	Nesta, FIA/FCAV, IAL, CCTIS-SES, SG, PGE (produções)  Comitê gestor (homologação)  Nesta, FIA/FCAV (consolidação final)	Produção de documento preliminar pela Nesta, envio para complementações pelas demais equipes e parceiros, produção de segunda versão, homologação pelos parceiros e novas complementações, envio para leitores externos, ajustes e homologação final.	Anexo XVII – Guia de Inovação Aberta
7	Consolidar, sob as várias perspectivas dos stakeholders estratégicos, e disseminar os resultados do projeto em São Paulo e no Reino Unido	Todas as equipes e parceiros do projeto  Atores dos ecossistemas de inovação e saúde de São Paulo  Atores do Governo do Estado  Representantes de entidades e organizações internacionais	Planejamento, realização e registro de evento de apresentação de resultados do projeto, em São Paulo, tendo como pauta: (i) pronunciamento de autoridades – SG, SES, Embaixada Britânica; (ii) apresentação do projeto e resultados; (iii); (iv) apresentação do modelo Tech Push - aceleração das tecnologias do IAL; (v) apresentação do modelo Market Pull - lançamento do desafio na área de Tuberculose; (vi) apresentação do Guia de Inovação Aberta.	Registro em vídeo do evento final em São Paulo - disponível no <i>site</i> do projeto: <a href="http://www.igovsp.net/spuksaude">www.igovsp.net/spuksaude</a>
		Representantes do IAL, SES, Embaixada do Reino Unido e FIA/FCAV (delegação brasileira)  Equipe da Nesta  Atores dos ecossistemas de saúde de inovação do Reino Unido	Planejamento, realização e registro de encontros em Londres com atores do ecossistema de inovação e saúde e de mesa redonda para o lançamento do piloto market pull.	Anexo XVIII – Relato da missão a Londres

O que	Quem (equipes participantes/mobilizadas)	Como (ferramentas e técnicas)	Saídas (Anexos)	
		Todas as equipes e parceiros do projeto (entrevistados)	Realização de entrevistas com todas as equipes <sup>1</sup> e parceiros do projeto para levantamento e registro de lições aprendidas.	Registro das lições aprendidas do projeto – item 9 deste documento.

A metodologia geral adotada mostrou-se aderente tanto no que se refere ao encadeamento das atividades realizadas, ferramentas e técnicas utilizadas e aos produtos intermediários (insumos) delas resultantes para ações subsequentes como no que tange à mobilização das partes interessadas em cada uma das etapas, por meio de reuniões periódicas de produção e de Comitê Gestor. O detalhamento das lições aprendidas referentes à metodologia pode ser verificado no item 9 deste relatório.

---

<sup>1</sup> Entrevista com a Nesta a ser realizada.

## 6. Pilotos

O processo de modelagem do piloto do projeto levou à identificação de duas necessidades distintas: (i) a de realizar uma iniciativa de caráter *tech push*, para promover o desenvolvimento de modelos de negócio para as tecnologias do Instituto Adolfo Lutz - IAL, de forma a facilitar uma aproximação com o mercado, a realização de parcerias e, dessa forma, a consubstanciação dessas tecnologias em serviços/produtos para a população e (ii) uma segunda iniciativa do tipo *market pull*, com o objetivo de viabilizar a parceria do IAL com agente(s) externo(s) para o desenvolvimento de uma solução para dado desafio da saúde pública no Estado.

### 6.1. Programa de Aceleração

O Programa de Aceleração foi idealizado a partir da necessidade de desenvolver e testar um modelo que pudesse ser replicado a todos os grupos de pesquisa do IAL e a outros institutos de pesquisa do Estado de São Paulo.

O programa foi concebido para possibilitar que grupos de pesquisadores do IAL pudessem trabalhar de forma mais aberta, de modo a realizar parcerias e interações com diferentes stakeholders para acelerar a transferência e o uso de tecnologias por empresas e outras instituições, assim como a apropriação dos resultados das pesquisas pela sociedade. Dessa forma, foram selecionados grupos de pesquisadores do IAL que apresentavam nível de maturidade avançado e que haviam desenvolvido tecnologias alinhadas aos objetivos estratégicos do instituto.

No início do processo, 12 tecnologias com potencial para inovação foram indicadas pelo NIT-IAL para participar do programa. Após essa primeira triagem, 6 tecnologias foram efetivamente selecionadas, considerando seu interesse e engajamento ao programa e perfil voltado à inovação.

O programa de aceleração contemplou uma série de atividades individuais e em grupo, com duração de 10 semanas, tomando como base a adaptação do modelo de aceleração de empresas para a aceleração de projetos, fator determinante para os bons resultados alcançados.

Especialistas da FIA/FCAV idealizaram e desenvolveram o Programa, em parceria com a equipe do NIT-IAL. Foram realizados cinco workshops, duas sessões de coaching individual, pelo menos três reuniões com parceiros externos e uma apresentação final (pitch) para um comitê especializado.

Ao final da iniciativa, os participantes sistematizaram e refinaram planos de comercialização e identificaram modelos de negócios com distintos pacotes de valor e possibilidades de contrapartida, considerando os stakeholders estratégicos relacionados às suas tecnologias (parceiros potenciais, usuários e consumidores).

Como resultado do programa e das articulações com atores externos, os grupos participantes receberam algumas manifestações de interesse para futuras parcerias, e o IAL está realizando os alinhamentos necessários – sob as perspectivas jurídica e institucional – para dar encaminhamento às tratativas (Anexo XIX – Ata da reunião de 17/3/2017).

## 6.2. Chamamento

Para a prática da inovação aberta “de fora para dentro”, um desafio foi modelado e lançado, com o objetivo de engajar stakeholders ou grupos de stakeholders para desenvolver uma solução em parceria com o IAL para um problema na área da saúde e, dessa forma, criar um ambiente “mais poroso” e aberto a ideias e conhecimentos provenientes de fora da instituição.

Para a modelagem do desafio, foram consideradas: (i) as restrições do projeto – especialmente no que se refere aos prazos e contexto jurídico –, (ii) as necessidades do IAL relacionadas à constituição de parcerias; e (iii) necessidades não atendidas da saúde no Estado, alinhadas, por sua vez, à expertise do instituto.

Houve uma série de encontros e reuniões para a definição do objeto do chamamento: conversas com pesquisadores, representantes da sociedade e da saúde (setores público e privado), parceiros do projeto e governo – esferas estadual e federal (Ministério da Saúde).

Definiu-se, como resultado dessas interlocuções, que o escopo do desafio seria o desenvolvimento de um kit diagnóstico de Tuberculose – produto com relevância em nível nacional e global, de forma a promover a participação de startups, empresas, consórcios e outros institutos interessados em estabelecer uma parceria com IAL. Assim, foi lançado em 20 de março de 2017 o “Chamamento Público – Teste Molecular de Diagnóstico de Tuberculose e Micobacterioses”<sup>2</sup>

O processo de construção do edital do chamamento, incluindo a definição de requisitos do produto, critérios técnicos e econômicos e alinhamento ao marco legal (Lei federal n.º 10.973/04, atualizada pela Lei federal n.º 13243/16), foi realizado em conjunto pela equipe da área de controle de tuberculose do IAL e pelo NIT-IAL, com apoio direto da FIA/FCAV, da SES, SG e da PGE.

## 7. Mudanças ao longo do projeto

Todas as mudanças realizadas no contexto do projeto foram previamente apresentadas ao Comitê Gestor e por ele homologadas. As principais mudanças se referiram ao replanejamento:

1. do cronograma, em função do atraso de um mês para início do projeto, decorrente, por sua vez, dos trâmites contratuais;
  2. do orçamento, em função da expressiva variação cambial da libra esterlina ao longo do projeto e da solicitação, pelo FCO, de redução do budget total do projeto em £20.000,00;
  3. de atividades, de forma a adaptar o projeto às restrições de custo e cronograma e, paralelamente, manter as ações centrais:
- ✓ eliminação da Atividade 6.3 – Seminário sobre o Guia, de forma a manter os eventos de disseminação dos resultados do projeto (incluindo o Guia) em Londres e São Paulo;

---

<sup>2</sup> Disponível em: <http://www.nit.ial.sp.gov.br/nit/perfil/homepage/destaques/chamamento-publicoteste-molecular-de-diagnostico-de-tuberculose-e-micobacterioses>

- ✓ redução de cursos referentes à produção editorial de produtos intermediários, webconferências e [hotsite](#) (que foi desenvolvido e gerenciado pela Secretaria de Governo);
- 4. do formato do evento de apresentação de resultados em São Paulo, que foi realizado no Palácio dos Bandeirantes, promovendo, por um lado, expressivo ganho de visibilidade e prestígio e, por outro, significativa redução de custos.

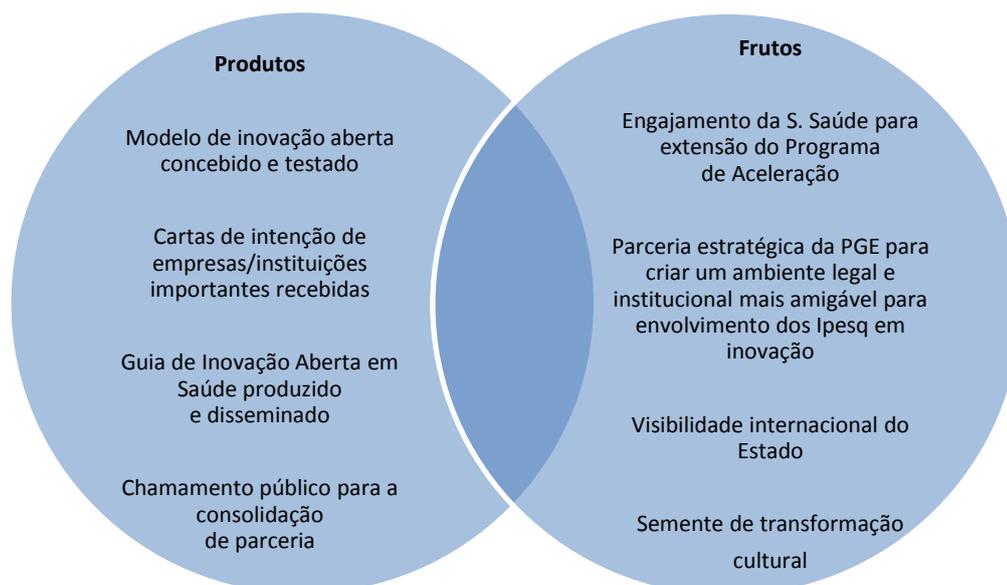
## 8. Resultados

Com exceção do seminário sobre o Guia (Atividade 6.3), todas as atividades, *milestones* e *outputs* previstos na proposta original foram cumpridos.

O objetivo do projeto (item 2) foi satisfatoriamente alcançado, e o projeto confirmou a aderência da estratégia de inovação aberta para:

1. Explorar resultados de pesquisas e incentivar o empreendedorismo: o programa de aceleração desenvolvido no Instituto Adolfo Lutz compreendeu uma metodologia que permitiu aos participantes (seis equipes de pesquisadores do Instituto) desenvolver e aplicar seus modelos de negócios, explorar possibilidades de comercialização de suas tecnologias e realizar articulações com stakeholders estratégicos. Isto levou a uma semente de transformação cultural dentro do Instituto e ao recebimento de diversas cartas de intenção de importantes empresas/instituições interessadas em estabelecer parcerias com o IAL. Além disso, a Secretaria de Estado da Saúde está comprometida em expandir o programa para os demais institutos de pesquisa da Saúde, em ciclo anual.
2. Desenvolver parcerias público-privadas: o mapeamento do ecossistema de inovação em saúde no Brasil e no Reino Unido, os eventos e as articulações que foram realizados no contexto do projeto – considerando os stakeholders estratégicos que foram mapeados – e a parceria com a PGE para identificar os modelos jurídicos e institucionais mais aderentes para parcerias público-privadas promoveram um ambiente mais favorável ao desenvolvimento de parcerias. Isto levou à concepção e ao lançamento internacional de um chamamento público para o co-desenvolvimento, em parceria com IAL, de um novo kit de diagnóstico molecular da tuberculose. Como um desafio de saúde nacional (e global), o chamamento já mobilizou importantes instituições públicas e privadas, tais como com o Ministério da Saúde e empresas/organizações brasileiras e internacionais. Paralelamente, o IAL está realizando os alinhamentos necessários – sob as perspectivas jurídica e institucional – para dar encaminhamento às parcerias com as tecnologias aceleradas.
3. Gerar colaborações entre Brasil e Reino Unido: o projeto proporcionou diversas oportunidades para a articulação entre o Brasil e o Reino Unido, destacando-se, em especial, os eventos em São Paulo e Londres, apoiados pela eficiente intermediação realizada pelas equipes da Nesta e da Embaixada do Reino Unido. Essas articulações promoveram, por sua vez, insumos para o lançamento do desafio em nível internacional para colaboração com o

Instituto Adolfo Lutz. Os eventos de disseminação de resultados promoveram oportunidades de encontro com potenciais parceiros tanto em relação ao objeto do chamamento como a outras áreas da saúde com potencial para colaborações. Finalmente, o guia produzido reuniu experiências globais de inovação em saúde, bem como o relato da experiência da parceria entre o Reino Unido e São Paulo – Brasil, dando recomendações para iniciativas futuras e disseminando a colaboração internacional bem sucedida realizada no contexto de projeto.



## 9. Lições aprendidas

As lições aprendidas do projeto foram levantadas por meio de entrevistas com as equipes da FCAV/FIA, SG, CCTIS da SES, Instituto Adolfo Lutz, Embaixada do Reino Unido, PGE, Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação - SDECTI e Nesta. Foi solicitado a cada ator que apresentasse as percepções, do ponto de vista da organização que representou, a respeito dos aprendizados, pontos de acerto e aspectos que poderiam ser melhorados no projeto considerando as seguintes dimensões/categorias: proposta/processo de negociação, governança, gestão do projeto, projeto binacional, metodologia, pilotos e resultados. Depois de compiladas e consolidadas, as lições aprendidas foram apresentadas ao Comitê Gestor e por ele homologadas.

O quadro a seguir sintetiza as lições aprendidas no contexto do projeto, de acordo com as nove macro categorias supracitadas e com a percepção das equipes/parceiros do projeto e do contratante, representado pela Embaixada do Reino Unido. Em vermelho, estão destacados pontos de atenção; em azul, aspectos favoráveis a ser considerados na modelagem de futuros projetos de natureza semelhante.

1. Proposta/processo de negociação		
Equipes/parceiros do projeto no Brasil	Implementador no Reino Unido (Nesta)	Contratante <sup>3</sup>
1.1. Em projetos com financiamento em moeda estrangeira, é necessário buscar <i>ex-ante</i> formas de mitigar o risco de variações negativas da taxa de câmbio, preservando o orçamento definido e, em decorrência, uma condição essencial para conclusão de todas as entregas planejadas.	1.4. A construção da proposta do projeto foi complexa em função da pluralidade de stakeholders e de instituições envolvidas, bem como da interação exclusivamente a distância. O processo talvez tivesse sido facilitado com a possibilidade de alguns encontros presenciais – os participantes e respectivos papéis, bem como o escopo geral do projeto ficaram mais claros durante a primeira viagem da equipe da Nesta ao Brasil, quando, de fato, houve melhor alinhamento entre as equipes.	1.5. A participação proativa e cooperativa de todas as instâncias envolvidas no projeto, desde a fase de concepção da proposta, foi fator determinante para sua aprovação.
1.2. Prever um <i>buffer</i> no cronograma do projeto de forma a absorver situações em que a negociação leve mais tempo do que o previsto, particularmente quando houver diversas partes interessadas envolvidas.		
1.3. Fatores de sucesso na sistematização da proposta/negociação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Engajamento e flexibilidade de todas as equipes/parceiros do projeto</li> <li>Participação proativa e cooperativa da Embaixada/Consulado</li> <li>Apoio da SG na articulação das equipes e no alinhamento das expectativas</li> <li>Foco definido nos institutos de pesquisa, capitalizando ações anteriores</li> <li>Experiência prévia da SG com projetos binacionais e inovação e <i>know how</i> para institucionalização do projeto (decreto e instituição do Comitê Gestor)</li> <li>Escolha de agente implementador externo, combinando duas fundações com competências complementares, coordenação única, parceria prévia com a SG, a CCTIS/SES e os institutos de pesquisa da SES</li> </ul>		
2. Governança		
Equipes/parceiros do projeto no Brasil	Implementador no Reino Unido (Nesta)	Contratante
2.1. Necessidade de definição mais clara de papéis e responsabilidades.	2.7. De forma geral, o modelo de governança foi adequado às necessidades do projeto. Teria sido interessante criar um grupo de trabalho menor, constituído pelas duas equipes implementadoras, com reuniões periódicas, a fim de garantir que todas as atividades fossem realizadas com participação ativa de ambas as equipes.	2.9. A criação do site do projeto foi excelente iniciativa para a disseminação de ações. Foi a primeira vez que se criou um site para iniciativa com o Prosperity Fund.
2.2. Necessidade de investir mais esforços na busca de convergência entre expectativas diversas das partes interessadas.		
2.3. Necessidade de assegurar o envolvimento de partes interessadas – quer parceiros (em particular a SG) como beneficiários (Institutos de Pesquisa que não o piloto).	2.8. Necessidade de assegurar o envolvimento de todas as partes interessadas nas reuniões de CG. A Nesta, por exemplo, participou de apenas 3 encontros.	2.10. O modelo de governança, com destaque para a constituição do CG, facilitou as articulações e decisões estratégicas ao longo do projeto.
2.4. O modelo de governança foi adequado. Todas as áreas estavam representadas no CG para a tomada de decisões.		
2.5. O apoio e o incentivo da Diretoria do IAL foram importantes para passar ao corpo técnico-científico a segurança e o comprometimento com o projeto e seus objetivos.		
2.6. A criação do site do projeto foi excelente para articulação das partes interessadas, disseminação do projeto e transparência das ações.		

<sup>3</sup> Representado pela equipe da Embaixada do Reino Unido.

<b>3. Gestão do projeto</b>		
<b>Equipes/parceiros do projeto no Brasil</b>	<b>Implementador no Reino Unido (Nesta)</b>	<b>Contratante</b>
3.1. Importância de delegar ao implementador nacional a gestão dos recursos e da infraestrutura de apoio aos eventos realizados.	3.4. O gerenciamento do projeto foi muito bem sucedido. Apesar da complexidade dos processos e instrumentos de monitoramento demandados pelo FCO, as equipes da Nesta e da FCAV tiveram boa interlocução e alinhamento ao longo de todo o projeto, de forma a atender aos requisitos do contrato atinentes à gestão.	3.5. A autonomia dos agentes implementadores de São Paulo e do Reino Unido para realizar as interlocuções e os alinhamentos necessários entre si ao longo do projeto, sem a necessidade de intermediação constante pela equipe da embaixada/consulado, facilitou o encaminhamento das atividades do projeto.
3.2. Pontos favoráveis: a facilidade de interlocução da FCAV/FIA com os parceiros em função de iniciativas anteriores, o comprometimento das equipes envolvidas, a boa gestão administrativo-financeira, a constituição do CG, com representantes de todas as equipes.		
3.3. Gestão das comunicações, partes interessadas e integração do projeto - perspectivas distintas:		
3.3.1. Apesar de dificuldades pontuais, o gerenciamento dessas áreas foi facilitado (1) pela constituição do CG; (2) pelo registro de todas as reuniões e decisões e seu compartilhamento; (3) pela centralização/autonomia da FCAV com relação às interlocuções com a Nesta; (4) pela avaliação e homologação prévias pelo Diretor do Projeto de toda a produção documental e de estratégias para atender às necessidades de mudança.		
3.3.2. Necessidade de intensificar o esforço de coordenação dos processos de comunicação e articulação das partes interessadas (entre outros, ampliando os canais de interlocução com a Nesta e criando condições para maior participação das equipes da SG e SES na elaboração do Guia).	3.6. Em casos pontuais, faltou envolver mais a equipe da embaixada no desenvolvimento do projeto.	
<b>4. Projeto Binacional</b>		
<b>Equipes/parceiros do projeto no Brasil</b>	<b>Implementador no Reino Unido (Nesta)</b>	<b>Contratante</b>
4.1. O fato de o projeto ser binacional imprimiu mais visibilidade/credibilidade às ações desenvolvidas e à disseminação dos resultados.	4.8. O fato de o projeto ser binacional gerou grande oportunidade de aprendizado.	4.10. Houve grande aprendizado de todas as equipes relacionado às realidades distintas dos sistemas de saúde e de inovação do Reino Unido e de São Paulo. Esse aprendizado poderia ter sido maximizado caso o projeto tivesse sido mais longo, possibilitando maior participação em campo do agente implementador do Reino Unido e, em decorrência, facilitando a apropriação do parceiro acerca da realidade e das necessidades locais.
4.2. Apesar de diferenças culturais, ambas as equipes (SP e UK) assumiram uma postura empática e aberta, gerando potencial para futuras colaborações.		
4.3. A intermediação da equipe da Embaixada/Consulado UK ao longo de todo o projeto foi fator positivo importante.		
4.4. A autonomia da FCAV/FIA na interlocução com a Nesta facilitou o processo de comunicação.		
4.5. O domínio do inglês pelas equipes foi importante fator facilitador.	4.9. O fato de o projeto ser binacional e ter, por sua vez, mobilizado grande número de partes interessadas, tornou-o mais complexo e, em algumas situações, implicou atrasos decorrentes da avaliação/homologação de atividades e produtos por todas as instâncias envolvidas.	
4.6. Houve importante aprendizado das equipes sobre como lidar com a diversidade cultural relacionada à metodologia de gestão e às realidades distintas dos sistemas de saúde e de inovação do Reino Unido e de São Paulo.		
4.7. Necessidade de despender mais tempo na contextualização do agente implementador estrangeiro acerca do cenário local e das expectativas diversas sobre o projeto.		

5. Metodologia		
Equipes/parceiros do projeto no Brasil	Implementador no Reino Unido (Nesta)	Contratante
5.1. Abordagem metodológica geral foi aderente aos objetivos do projeto.	5.9. A abordagem metodológica foi, de forma geral, aderente ao projeto.	5.11. As opções metodológicas se mostraram aderentes ao escopo e aos objetivos do projeto, e foram corretamente adaptadas às restrições de prazo e orçamentárias que se apresentaram.
5.2. A adaptação da aceleração de empresas para a aceleração de tecnologias foi adequada e importante fator para os resultados alcançados pelo piloto <i>tech push</i> .	5.10. Teria sido interessante prever mais contato presencial entre as equipes ao início do projeto, de forma a que houvesse maior alinhamento de expectativas na fase de planejamento, que teria, por sua vez, possivelmente levado a repensar o escopo e a dinâmica de algumas atividades (como o workshop de protipagem dos pilotos, por exemplo).	
5.3. O envolvimento da equipe da PGE em todas as atividades e decisões estratégicas do projeto, desde o início, facilitou a proposição de soluções aderentes ao projeto, em especial nos processos de modelagem do chamamento e planejamento e desenvolvimento do Programa de Aceleração.		
5.4. Estratégias de IA foram aderentes aos pilotos.		
5.5. Necessidade de antecipar o início do processo de produção do Guia, ensejando maior margem para ajustes interativos das equipes local e estrangeira, assim como a participação maior das partes interessadas.		
5.6. Necessidade de alocar mais tempo para a presença local do agente implementador estrangeiro		
5.7. Estratégias de IA poderiam ter sido mobilizadas para o envolvimento dos demais IPs em atividades e tomadas de decisão do projeto.		
5.8. Zelar pela adaptação da metodologia à realidade e às necessidades locais (mitigando o risco de inadequação, como na oficina realizada pela 100% Open).		
6. Pilotos		
Equipes/parceiros do projeto no Brasil	Implementador no Reino Unido (Nesta)	Contratante
6.1. A escolha do IAL para os pilotos foi acertada, considerando: <ul style="list-style-type: none"> <li>o grau de maturidade do IAL – mapeamento da curva de aprendizagem</li> <li>o apoio da liderança, equipe técnica altamente capacitada e pesquisadores comprometidos</li> <li>a existência de um portfólio de tecnologias sistematizado e de um movimento em favor da inovação</li> <li>o fato de o IAL não contar com a intermediação de uma fundação “própria” – forte demanda por mecanismos jurídicos que pudessem facilitar a realização de parcerias público-privadas.</li> </ul>	6.5. Foi muito favorável a realização de dois pilotos, em vez de apenas um, considerando as necessidades atinentes tanto ao modelo <i>tech push</i> como ao <i>market pull</i> , e a forma como foram planejados e executados, de forma a otimizar o uso dos recursos disponíveis no contexto do projeto.	6.6. A escolha do escopo dos pilotos e do IAL como parceiro para sua implementação foi muito acertada e responsável, em grande parte, pelos ótimos resultados alcançados com o projeto.
6.2. A escolha do escopo dos pilotos foi também muito acertada, levando em consideração: (i) as necessidades dos Institutos da Saúde; (ii) o <i>know how</i> do IAL alinhado às necessidades reais da Saúde; (iii) as restrições de prazo, recursos e político-legais no contexto do projeto.		
6.3. O envolvimento da equipe técnica e da PGE nos processos de modelagem do chamamento e planejamento e desenvolvimento do Programa de Aceleração foi fator muito importante.		6.7. Poderia ter sido alocado mais tempo para a execução dos pilotos, reduzindo o tempo da fase de diagnóstico.
6.4. Foi acertada a decisão de ter um instituto como foco para o piloto. Caso o piloto tivesse sido realizado em contexto muito amplo, talvez não tivesse alcançado os bons resultados obtidos.		

7. Resultados		
Equipes/parceiros do projeto no Brasil	Implementador no Reino Unido (Nesta)	Contratante
7.1. Constatou-se alto potencial de contribuição da cooperação entre São Paulo e Reino Unido, com financiamento internacional, para o desenvolvimento da área da Saúde. Os resultados superaram as expectativas.	7.8. Os resultados do projeto superaram as expectativas e foram, em certa medida, surpreendentes. Merecem destaque: - o compromisso da SES em dar continuidade ao programa de aceleração; - o interesse e a participação de empresas britânicas no desafio; - a boa repercussão do Guia; - a manifestação de satisfação, por parte do FCO, com os resultados do projeto, e a indicação confiança nas equipes implementadoras.	7.9. O projeto atendeu a todos os objetivos, marcos e resultados esperados e, para além destes, semeou uma série de oportunidades de continuidade: caso as várias intenções de parceria entre o Brasil e o Reino Unido sejam consolidadas, será fato inédito em iniciativa do Prosperity Fund considerando os prazos do projeto.
7.2. O projeto comprovou o potencial da contribuição das instâncias jurídicas na modelagem de iniciativas na área pública: a participação da PGE e a maior aproximação do IAL com a Consultoria Jurídica da pasta apoiou a solução de outras demandas que não faziam parte do projeto, mas fundamentais para a inovação tecnológica do IAL.		
7.3. Comprometimento do IAL com a causa. Há claramente uma sensação de confiança e “luz no túnel” para novos empreendimentos.		
7.4. Aderência da inovação aberta: articulações/parcerias estratégicas se consolidaram ou foram iniciadas.		
7.5. O programa de aceleração contribuiu para que as inovações tecnológicas do IAL atingissem o grau de maturidade adequado para sua aplicação social imediata.		
7.6. O projeto promoveu a disseminação e assimilação de uma cultura da inovação em diferentes instâncias do governo do Estado de São Paulo. O projeto possibilitou o estabelecimento de uma relação simbiótica e sinérgica entre diferentes órgãos e esferas (jurídica, técnica, administrativa, científica) de um mesmo sistema, arraigando a ideia de inovação e ressaltando sua importância para o desenvolvimento econômico e social do nosso Estado e do nosso País.		
7.7. Considerar no planejamento que o ciclo de alteração do marco institucional-jurídico na esfera pública tem grau de imprevisibilidade elevado, estabelecendo rotas alternativas.		

## 10. Conclusão final e recomendações

O projeto alcançou plenamente os resultados previstos. Foi expressiva a contribuição dos parceiros técnicos britânicos e essencial o apoio do *Prosperity Fund*.

Cabe observar que aplicar a Inovação Aberta no setor público não compreende à simples transposição das práticas comumente aplicadas em empresas. É necessário que as estratégias sejam trabalhadas em multicamadas que, no caso do presente projeto, compreenderam: grupos de pesquisa, laboratórios, institutos de pesquisa, secretarias do Governo do Estado de São Paulo. Cada uma destas camadas possui, por sua vez, especificidades, o que implica a necessidade de abordagens diferentes.

No caso da iniciativa *SPUK: Inovação Aberta em Saúde*, ficou claro que a articulação em vários níveis foi fundamental para o desenvolvimento do projeto. Destacam-se as seguintes práticas:

- Institucionalização do projeto no governo: um Decreto Lei foi promulgado pela autoridade máxima do Estado, definindo e nomeando os envolvidos no projeto para participarem do Comitê Gestor.
- Estruturação de um Comitê Gestor, compreendendo as diversas partes interessadas – secretarias envolvidas, agentes implementadores, órgão financiador e Procuradoria Geral do Estado.
- Escolha de instituições implementadoras com competências adequadas para trabalhar as diversas camadas do projeto.
- Escolha de implementador internacional respeitado na área-objeto do projeto – inovação – para a mobilização, o comprometimento e o engajamento dos diversos atores.

Foi necessário considerar também que os institutos de pesquisa públicos da saúde têm, por sua vez, especificidades que precisam ser respeitadas:

- A cultura leva tempo para ser mudada, e no início pode haver resistência.
- O pesquisador deseja ver resultados de pesquisa em prática, e ativos importantes desenvolvidos de forma a gerar benefícios para a sociedade.
- Há diferenças significativas entre os institutos em termos de nível de maturidade para a inovação.

Nesse contexto, a escolha do Instituto Adolfo Lutz – IAL para a realização do piloto foi adequada, uma vez que possui um NIT em estágio intermediário de maturidade, equipes de gestão e técnica comprometidas, vem desenvolvendo ações de fomento à inovação e tem organizado um portfólio de suas tecnologias.

Os pilotos desenvolvidos concentraram-se nas prioridades da saúde pública e nas competências e nos ativos do IAL (caso do chamamento para o desenvolvimento de kit diagnóstico de tuberculose) ou se basearam em tecnologias relevantes à sociedade e previamente testadas (programa de aceleração de tecnologias), otimizando os resultados alcançados e superando as expectativas das equipes do projeto e do contratante, conforme relato de lições aprendidas (item 9 deste documento).

A metodologia geral também se mostrou adequada (item 5 deste documento), com destaque para a adaptação de métodos e ferramentas à realidade dos institutos de pesquisa:

- para a aceleração de tecnologias, foram adaptados programas de aceleração de *start ups*;
- para a modelagem do chamamento, foram consideradas experiências prévias da Secretaria de Governo, com as devidas adaptações ao contexto e aos objetivos do desafio, por meio de interlocução direta com a equipe da PGE.

O mapeamento e a mobilização de vários atores do ecossistema de inovação em saúde possibilitou, por sua vez, o reconhecimento da complexidade e da importância das interações dos diversos stakeholders, o entendimento da dinâmica da saúde, a confirmação de que a inovação pode vir de diferentes atores para a criação de valor social.

Além das corretas opções de escopo, gestão e metodologia, os bons resultados alcançados no projeto decorreram, em especial:

- do aprendizado da Secretaria de Governo de quase uma década em implantar projetos de inovação aberta;
- das ações de inovação em curso na Secretaria de Estado da Saúde (CCTIS e IAL) e da abertura para a experimentação de práticas de inovação aberta por meio dos pilotos desenvolvidos; e
- do comprometimento e engajamento de todas as equipes e parceiros participantes.

Comprovou-se que a inovação aberta é uma alternativa importante para o enfrentamento dos desafios da saúde e de governos.

No que se refere à continuidade de ações, recomenda-se que:

- além da extensão do programa de aceleração aos demais IPs, sejam realizadas oficinas com a participação dos NITs dos sete institutos, respectivas áreas jurídicas e a equipe da PGE.
- seja realizada a oficina anteriormente prevista das equipes da SG e da SES com a equipe da PGE, de modo a trabalhar com mais profundidade as questões de ordem jurídico-legal e facilitar, assim, a modelagem de novas iniciativas e parcerias público-privadas.
- sejam disseminados os resultados do projeto (incluindo a apresentação das tecnologias aceleradas) em eventos futuros relacionados à inovação, tanto na Saúde como em outras áreas, em nível nacional e internacional.

## Lista de abreviações

Abreviação	Explicação
CCTIES	Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde
FCAV	Fundação Carlos Alberto Vanzolini
FIA	Fundação Instituto de Administração
GESP	Governo do Estado de São Paulo
GP	Gerenciamento do Projeto
IAL	Instituto Adolfo Lutz
IP	Instituto de Pesquisa
Nesta	Fundação Nacional para a Ciência, Tecnologia e para as Artes
PGE	Procuradoria Geral do Estado
SC	Comitê Gestor
SCTI	Subsecretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação
SDECTI	Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação
SGCG	Subprocuradoria Geral da Consultoria Geral
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SG	Secretaria de Governo
UAAI	Unidade de Apoio ao Assessoramento em Assuntos Internacionais
UI	Unidade de Inovação
USP	Universidade de São Paulo