

COMISSÃO DE SAÚDE

21.02.2017

AUDIOTEXT SERVIÇOS E CIA. LTDA. - ME**COMISSÃO DE SAÚDE****21.02.2017**

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Havendo número regimental, declaro aberta a 3ª Reunião Ordinária da Comissão de Saúde da 3ª Sessão Legislativa da 18ª Legislatura. Gostaria de registrar a presença dos deputados Carlos Neder; Celso Giglio, na Presidência; Hélio Nishimoto; Gil Lancaster; Afonso Lobato; Itamar Borges; Wellington Moura; e Dr. Ulysses que nos dá a honra de sua presença.

Solicito ao Sr. secretário a leitura da Ata da reunião anterior.

O SR. - Pela ordem, Sr. Presidente. Dispensar a leitura da Ata.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Wellington Moura, já registrei a presença dele. É regimental o pedido de Vossa Excelência. Estando os Srs. Deputados de acordo, está dispensada a leitura da Ata, considerada como aprovada.

A presente reunião foi convocada com a finalidade de apreciar a pauta já encaminhada a Vs. Exas. e ouvir o Sr. David Everson Uip, secretário estadual da Saúde, que apresenta o relatório quadrimestral de gestão do terceiro quadrimestre de 2016 no Sistema Único de Saúde - SUS - e o relatório resumido da execução orçamentária da secretaria. Nós vamos iniciar ouvindo o secretário David, e depois passaremos a nossa pauta para discussão e deliberação.

Eu queria cumprimentar nosso secretário David Uip e dizer que ele honra muito o cargo que ocupa. Eu particularmente sou admirador dele há muitos anos e aqui nesta Casa ele vem de livre e espontânea vontade, enquanto sei que outros secretários até criam dificuldades para virem apresentar quadrimestralmente suas ações. O Dr. David marca data, apresenta e está sempre em dia com suas obrigações, além de ter na secretaria uma administração extremamente transparente e operosa que tem levado a saúde do Estado de São Paulo a um crescimento nunca visto. Tem uma seriedade no trabalho que nos orgulha a todos. Parabéns Dr. David, a palavra é do senhor.

O SR. DAVID UIP - Muito obrigado, Presidente. Queria cumprimentar todos os Srs. Deputados, cumprimentar todo o pessoal da Secretaria de Estado da Saúde, os

senhores e senhoras. Nós vamos apresentar as principais ações do terceiro quadrimestre de 2016.

A população do estado de São Paulo hoje beira os 45 milhões, e notem os senhores que a cobertura da saúde suplementar - que já beirou os 49% da população - está hoje com 40.9%. Nós temos aqui que mais de um milhão de beneficiários, entre dezembro de 2014 a 2016 perderam seus planos de saúde. Isso quer dizer que esses até então beneficiários, eles e seus familiares perderam os planos de saúde e voltam ao Sistema Único de Saúde. Então um dos motivos de hoje termos mais dificuldades é porque temos um grupo de pessoas que passaram a conviver com nossos hospitais.

Soma-se ao fato de que estamos enfrentando, como os senhores verão a frente, quatro epidemias. Nós estamos com dengue, felizmente com dados muitos otimistas e melhores em relação aos últimos anos; Chikungunya, zika vírus e agora a febre amarela. Beirando nossas portas novamente a H1N1 e uma possibilidade que muito nos preocupa, do H7N9, que é o vírus da gripe aviária. Próximo.

A Secretaria de Saúde hoje, no ponto de vista de rede estadual, incluindo Administração Direta, Indireta e organizações sociais conta com 126.881 mil colaboradores. Nós temos 82 ambulatorios, sendo 55 AMES, dos quais 35 AMES+; 93 hospitais, sendo 55 na Grande São Paulo e 16 unidades na rede Lucy Montouro. Só para um dado muito interessante e comparativo, o Rio de Janeiro hoje não tem um hospital estadual; o Rio Grande do Sul tem dois estaduais, e tentando sair fora dos dois. Houve uma decisão no passado acertada de o estado de São Paulo ter seus próprios hospitais e ambulatorios de complexidade.

Hoje o Estado é responsável por quase 49% da produção hospitalar e 43% dos procedimentos ambulatoriais. Obviamente é dever do Estado atender a média e alta complexidade. O valor médio da internação no estado está em torno de 1.600 reais a diária; município é 1.100. A diferença é por conta da melhor complexidade dos municípios. Assim que tem que ser. Próximo.

O relatório da execução orçamentária. Em 2016 ultrapassamos todos os últimos anos, beirando 15 bilhões de reais. Dentro do pacto federativo e na constituição que nos cabe 12% nós chegamos próximos a 13.2%. O Estado de São Paulo investiu mais em saúde e isso é uma coisa que obviamente nos preocupa, porque o momento orçamentário é muito difícil. A arrecadação vem caindo dia a dia e continua caindo, o último mês de janeiro foi o único mês dos muitos últimos que a expectativa negativa não foi pior que do imaginávamos; foi muito ruim, mas não foi pior do que o previsto.

Essa é uma crise econômica. Hoje além de estarmos numa situação dramática do ponto de vista financeiro, nós temos 12 milhões de pessoas desempregadas, um outro tanto de pessoas desalentadas e um percentual que já desistiu da procura de emprego. É uma situação econômica preocupante que temos. Adicionalmente temos uma crise na área de saúde envolvendo praticamente todos os estados, isso tem um impacto direto no estado de São Paulo por conta dos nossos estados vizinhos, que acabam vindo para São Paulo.

Uma coisa muito curiosa que estamos descobrindo é que antigamente vinham doentes complexos, hoje vem inclusive pacientes em busca de medicamentos. Nós temos uma secretaria relativamente ágil, então a demanda de pacientes em busca de medicamentos de alto custo aumenta a cada dia. Nós estamos conversando muito com o ministro da Saúde e tem uma decisão que algum dia terá que ser tomada, que é acoplar a produção com o financiamento. Esse é um problema nosso estadual, os maiores municípios arcam com o ônus dos atendimentos mais complexos e não recebem por isso. Esse é um problema do Estado de São Paulo que atende o Brasil e não recebe por isso, então é algo muito preocupante.

Outra decisão ministerial que acho que foi muito interessante é que agora o financiamento federal é dividido em duas grandes rubricas; investimento e custeio. Aquelas centenas de portarias deixaram de existir, mas cada gestor local, municipal ou estadual tem que fazer uso adequado desse orçamento. Os críticos temem que a atenção primária sofrerá com isso ou as epidemias e endemias, mas acredito que não. Nenhum gestor lúcido vai tirar dinheiro da atenção primária ou da prevenção por conta de qualquer outro diagnóstico. De qualquer forma tem um movimento de mudanças muito grande.

Também estamos discutindo com o Ministério da Saúde que para o Estado de São Paulo é muito melhor receber o recurso do que receber os medicamentos. O que ocorre? No Estado de São Paulo o dinheiro federal e estadual investe três bilhões de reais por ano em medicamentos. Um valor parecido acaba investindo na logística de medicamentos, o ministério compra e manda para São Paulo, que distribui; custa muito mais caro. Para nós seria muito mais importante uma relação direta, e caberia ao fornecedor a distribuição dos medicamentos.

Nós apresentamos recentemente para o governador um projeto onde pretendemos dar totalmente atenção de medicamentos no estado de São Paulo. A proposta está em discussão no governo, pretendemos acabar com as farmácias de alto custo, pretendemos

que o usuário não se locomova mais em busca do medicamento e que seja atendido com a dignidade que ele merece. Esse transporte de um lugar para o outro é muito complicado. Estamos evoluindo, esse projeto de logística de medicamentos está nas mãos do governo para discussão e esperamos que ele sendo aprovado, nós consigamos abrir o edital de convocação ainda no primeiro semestre. Próximo.

O programa Santas Casas Sustentáveis é um desafio. O Estado hoje financia seus parceiros de quatro modos, com contratos e convênios de subvenção e continuidade ou através de seus programas de Santas Casas Sustentáveis e Pró Santa Casa. O Brasil atinge os maiores filantrópicos e os outros hospitais, de qualquer forma o programa Santas Casas Sustentáveis tem 62 participantes com um investimento de 106 milhões. O Pró Santa Casa tem 117 instituições participantes com envolvimento de 86 milhões.

Piso de atenção – PABIN - nós disponibilizamos três reais por habitante/ano, então o repasse total é de 132 milhões. Repassamos 47 milhões no terceiro quadrimestre de 2016. O programa Qualis Mais tem recursos financeiros para os 425 municípios com índice de desenvolvimento humano pior, o repasse de nove milhões e pagamento a 25 municípios que apresentam estado de conclusão de obras, totalizando um milhão e 148 mil, o programa Qualis UBS para adequação das UBS plano fase dois. Próximo. Programa Sorria São Paulo para 411 municípios com repasse de mais de cinco milhões no terceiro quadrimestre.

O programa Saúde em Ação, organização da atenção básica, um programa muito interessante tem um investimento que ultrapassa 800 milhões de reais, dois terços BID e um terço Tesouro do Estado, em cinco grandes regiões - metropolitana de Campinas, litoral Norte, Vale do Jurumirim, Itapeva e Vale do Ribeira. Esse programa possui dois hospitais, um sendo construído em Registro e outro em Caraguatatuba. Muito mais ou tão adequado quanto as obras é o programa, porque vai fazer a integração da atenção primária, secundária e terceira, formata e gradua, pós gradua, qualifica e requalifica os profissionais da área de saúde. Entendo que esse é um projeto modelo que vai servir as ações do Estado nos próximos anos, e ousar dizer que do país. Acho que é um programa muito interessante acompanhado com zelo pelo banco, e entendo que vai muito bem.

A atenção à saúde da mulher, o rastreamento de câncer de mama na faixa etária de 50 a 69 anos, dia do aniversário da mulher ano sim/ano não. Nós realizamos no período 12.225 mil exames e 140 mulheres tiveram diagnóstico de câncer, isso dá um percentual que supera a média histórica da literatura. É um programa pró ativo que funciona muito bem. Ele é motivador, porque faz com que nosso sistema CROSS consiga absorver para

nossos pontos fixos um número muito grande de mulheres que buscam o diagnóstico precoce. No terceiro quadrimestre foram mais de 16.500 mil ligações e triagem de mais de seis mil exames agendados. Próximo.

Atenção à saúde da mulher nós tivemos um desempenho recorde no estado de São Paulo, com uma redução importante da taxa da mortalidade para 10.7 por mil nascidos vivos. A queda de 37% em relação a 2000, e 345 municípios apresentaram a taxa inferior a 10 por mil nascidos vivos. Acho que o objetivo do Estado é acabar essa gestão com um dígito, então a despeito dos bons números não satisfazem, nós esperamos reduzir a mortalidade infantil a um dígito, porque é sempre muito indesejada. Essa mortalidade infantil é claramente ligada aos bolsões de pobreza do estado. O binômio pobre e mortalidade infantil está associado.

O programa São Paulo pela Primeiríssima Infância está indo muito bem, é um programa que tem como parceiro a Fundação Cecília Vidigal, está em expansão e também tem como objetivo atingir os 645 municípios até o final da gestão de 2018. É um programa de qualificação dos formadores das crianças nessa idade, tentando integrar os programas já existentes e qualificando professores, melhorando o nível das crianças até três anos de idade. Próximo. O programa Filho que Ama Leva o Pai ao AME é o mesmo da mulher, mas com prevenção de câncer de próstata e doenças cardiovasculares no homem. Agendados 8.435 mil pacientes nos AMEs aos sábados com resultado muito interessante. Aqueles que são positivos entram nos sistemas dos nossos AMEs, os negativos são convidados a voltar em dois anos. São 25 ambulatórios envolvidos aos sábados.

Atenção à saúde mental é um desafio, o progresso nunca é na velocidade que nós gostaríamos. Foram desinstitucionalizados 224 moradores de hospitais psiquiátricos entre agosto e dezembro de 2016. Nós repassamos recursos para as residências terapêuticas em 15 municípios, e foram encaminhados e pactuados na Comissão Bipartite cinco CAPs para implantação e 14 para credenciamento no terceiro quadrimestre. Em processo de elaboração, além do cuidado integral em saúde mental pelo programa de saúde em ação.

São dados interessantes porque quem olha num primeiro momento parece que desinstitucionalizar 224 moradores é um número pequeno, mas não é. É extremamente difícil, porque muitas vezes esse indivíduo morador hospitalar é um ex-morador de rua, então talvez ele tenha alta do diagnóstico psiquiátrico, mas não tem alta social. É algo muito importante. Próximo.

Nós inauguramos em pleno funcionamento o AME idoso da Lapa e o AME idoso da Vila Mariana. São dois AMEs que acolhem pessoas de mais idade, eles diagnosticam e tratam. Também no conceito de prevenção e acolhimento extra-hospitalar eles vão muito bem. Foram prescritos 880 óculos para pacientes vinculados ao programa Vale a Pena Ver, sendo 334 já entregues e 546 em tramitação. Em processo de elaboração a linha de cuidado ao idoso, com o programa Saúde em Ação. A rede de oncologia da Rede Hebe Camargo estamos na fase de readequação da integração dos serviços de alta complexidade que atendem os pacientes com câncer. A regulação do Estado conta com 32 serviços executantes, o que representa 43% da rede como um todo.

Avanço no processo de implantação da regulação em todo o Estado. Dentre as redes de serviços pesa a assistência odontológica para o SUS do Estado de São Paulo a serviços regulados em dez a 17, progrediu do último trimestre até agora. A média mensal é de 2.170 agendamentos em oncologia. É uma coisa esperada, mas complicada; estamos tendo uma alteração nos patamares epidemiológicos em São Paulo e no Brasil. A primeira causa mortis no estado ainda é a doença cardiovascular, segundo é doença oncológica e a terceira é a morte externa, acidente ou tentativa de homicídio.

Tenho impressão de que nos próximos anos a primeira causa óbito será a doença do câncer. Acontece algo muito interessante, estamos tratando primeiro o câncer, cura, segundo câncer, terceiro câncer... Felizmente são boas notícias, mas isso representa que temos que avançar numa doença altamente onerosa tanto do ponto de vista do diagnóstico, como em termos de tratamento. O futuro vai mostrar que a quimioterapia em algum momento será ultrapassada e os imunoreguladores e imunobiológicos, terapêuticas higiênicas irão prevalecer. Tudo um grande sucesso felizmente, mas também um custo muito elevado. Próximo.

Os transplantes batemos todos os recordes no terceiro quadrimestre; agora são 40 transplantes de coração, 20 de pulmão, 28 de pâncreas, 185 de fígado e 175 de rins. Lembrando aos senhores que transplante de fígado e rim pode ser feito inter-humanos - pulmão também, mas é mais difícil; coração e pâncreas não. Hoje estamos com um problema sério no Estado, é uma demanda nacional de falta de doadores. Essa carência de doadores faz com que nosso número não aumente na medida da necessidade a despeito de termos expandido muito as cidades que fazem a recepção do órgão doado.

Tem aqui o tema que realmente preocupa muito, que são as ações de judicialização. Nós fechamos o ano de 2016 com praticamente um bilhão de reais em ações judiciais, lembrando que esse dinheiro não é novo; é dinheiro que a Secretaria de

Estado tira de algum lugar para colocar na judicialização. Existe a judicialização pertinente em discutir o direito do cidadão, mas tem a judicialização anedótica, a judicialização que prevalece o indivíduo e não o coletivo. De qualquer forma nós estamos enfrentando isso de várias formas e parcelados com o Poder Judiciário, tentando oferecer ao juiz, através do acesso SUS que acabamos de inaugurar uma possibilidade de informação que favoreça o juiz na sua melhor análise do seu julgamento. Isso está disponível e caberá ao juiz consultar e adotar, ou não. De qualquer forma hoje o número é extravagante, o Brasil está judicializado em sete bilhões de reais por ano.

Notem que essa disponibilização quando é uma demanda administrativa ainda nos favorece a discussão, nos favorece a melhor compra. Mas quando é judicial o prazo que o juiz nos dá muitas vezes é de 24 horas, então você compra o que é possível. Pior que isso só a judicialização de procedimento, que nos obriga a internar o paciente sem levar em conta os mandamentos do SUS. Eu costumo dizer que isso é um Robin Hood ao contrário. Outra coisa que me preocupa, como os senhores vão ver é que uma grande parte da demanda judicial é de clínicas e hospitais particulares.

O Instituto Butantan produziu no terceiro quadrimestre oito milhões, 345 mil doses e 187 mil frascos. Temos problemas hoje na Fundação Butantan e vamos ter que enfrentar denúncias sérias e auditoria. Lembrando que existe o Instituto Butantan que é da Administração Direta e temos a Fundação Butantan, que é de direito privado. De qualquer forma as coisas se confundem e nós temos um problema que é extremamente importante e grave, exatamente no dia de hoje atingindo a fundação, mas também contaminando o Instituto Butantan.

A fundação com remédio popular produziu mais de 257 milhões de unidades farmotécnicas. Nós passamos a produzir a penicilina por conta de haver dificuldades, principalmente a penicilina desatina que é fundamental para o tratamento e prevenção da sífilis. Dengue nós tivemos resultados muito otimistas, 2016 com relação a 2015 houve uma diminuição de 76% dos casos de dengue e 80% de diminuição da mortalidade. Já comparando 2016 até 12 de fevereiro de 2017 notem os senhores uma diminuição de 90% em casos confirmados em semelhança.

Outra grande notícia é que caiu muito o número de óbitos. Até agora tivemos só um óbito, mas a melhora é absurdamente indiscutível. Deve ser uma porção de ações especialmente pela associação do Estado com os municípios, uma grande parceria. Nós pagamos hoje 120 reais ao agente sanitário voluntário que trabalha aos sábados. Em

2016 envolvemos 543 municípios em investimentos, adicional de 12 milhões. Total de recursos em 2016 foi mais de 40 milhões.

Chikungunya é um problema da pior qualidade. Eu acho que hoje se há algo que nos preocupa e muito é isso, primeiro por conta de ser uma doença que está aumentando, depois que ela é muito sintomática e cronicamente leva o indivíduo a deficiências quase sequelares. O paciente está indo e vindo aos nossos laboratórios com a frequência da sua dor, que é insuportável; sequelas neurológicas, musculares e articulares. Em 2016 nós tivemos 6.689 casos, e no período até 12 de fevereiro tivemos 1.609; até agora 465. O zika vírus eram 10.309; até dia 31 de janeiro de 2017 foram 79 casos.

Febre amarela. Quero chamar atenção aos senhores que isso é uma grande preocupação atual. Não bastassem os quatro sorotipos de dengue, Chikungunya e Zika, estamos com casos de febre amarela ainda silvestres, causadas pelos *Aedes* não *Aegypti*, o *Haemagogus*, mas de qualquer forma tivemos três casos de óbitos no estado de São Paulo, em Américo Brasiliense, Batatais e Santa Cruz do Rio Pardo. Cinco casos foram importados de outros estados, três na capital, um em Paulínia e outro em Santana do Parnaíba. Casos em investigação foram 14. Quero lembrar que a mortalidade por febre amarela supera 60%.

Felizmente tanto a Sucen como o CVE tiveram a percepção do problema já na metade do ano passado pelo aumento do número de mortes de macacos, então esse aumento nos fez tomar uma decisão junto com a Secretaria de Meio Ambiente, que toda morte de macaco no estado de São Paulo seria necropsiada. Nós estamos vigiando os macacos e criando armadilhas nas matas para identificar uma mudança de ciclo do *Aedes Haemagogus* com o *Aegypti*, que não aconteceu até agora. De qualquer forma é uma preocupação.

Nós estamos também vacinando as populações mais exposta e entendemos que seja de mais de dez milhões e 500 mil pessoas. Lembrando que a vacinação é eficaz, mas tem problemas. Ela não pode ser aplicada nos extremos de idade, não pode ser aplicada em mulheres grávidas ou amamentando, e não pode ser aplicada em pacientes imunodeprimidos. Quando a indicação prevalece ao risco, a decisão é individual e médico dependente. Em via de regra é uma vacina segura e que tem muito tempo, ela protege e cria escopo protetor em 100% dos casos, mas na sua forma de doença vacinal ela tem duas apresentações clínicas - visceral e neurológica - que também é muito

complicada. Então não adianta sair vacinando para febre amarela sem zelo porque existem complicações decorrentes de vírus vivo atenuado.

Uma notícia que tivemos agora é de um macaco morto em São Roque, e tem um segundo para ser confirmado ou não na mesma região. Nós tomamos todas as providências, no último final de semana fomos para São Roque vacinar a população. No começo de janeiro chamei todos os prefeitos e secretários do Estado para conversar sobre essa problemática, porque me preocupa a transição de mandato entre o prefeito que saiu e o que entrou, lembrando que 70% dos prefeitos são novos. Estamos muito preocupados.

A parceria BIT tem dois hospitais em obras, São José dos Campos e Sorocaba. São 14 unidades básicas iniciadas em junho de 2016; VRS entregue em Campinas. Caraguá também a todo vapor, e essa é a PPP dos hospitais, as UBS e CAPs também andando. Programa da Saúde em Ação da região do Vale do Jurumirim também praticamente tudo licitado e iniciado. Região metropolitana de Campinas tem 27 UBS e cinco centros de atenção social, obras iniciadas em outubro de 2016 com término para fevereiro de 2018. São 19 UBS, um AME e um CAPs; publicação de edital de contratação ocorre agora em fevereiro de 2017 e a UBS em Campinas já inaugurada.

Região sudeste em Itapeva, também várias unidades de CAPs em andamento. Insisto que o melhor desse programa é a integração por informação, a capacitação e recapitação dos profissionais de saúde. No painel abaixo vemos uma dificuldade na desapropriação de um dos imóveis, na esquina dos pneus estamos discutindo com os proprietários se há a visibilidade de desapropriação desse terreno, que significa 50% dos terrenos necessários para o novo Pérola Byington.

O Hospital Estadual de Sorocaba vai muito bem e o de São José dos Campos também. A residência médica tivemos um problema ano passado não porque não quiséssemos atender à reivindicação dos residentes; muito pelo contrário, o problema é que não tinha orçamento. Eu não consigo arrumar 28 milhões no meio do ano, isso é impossível. Entendendo todo o mérito dos residentes, porque fui residente durante três anos, mas no ponto de vista orçamentário era impossível. Essa Casa resolveu 2017, minha gratidão por um problema a menos. Obviamente estando orçamentado e tendo previsão nós vamos pagar, porque não há dúvida do mérito dos residentes.

Agora uma pauta de reivindicação querendo o pagamento retroativo não temos nem mecanismos legais para isso, não tem orçamento. E mais, o ano de residência acaba em fevereiro de 2017, é impossível a despeito da boa vontade do governo. O

governador se empenhou nisso, mas temos problemas. Outro fato, enquanto Estados têm números pequenos de bolsistas, São Paulo tem 6.407. Isso tem um custo anual de 250 milhões, fora os bolsistas não médicos do Programa de Aprimoramento Profissional - PAP. O Estado de São Paulo dá hoje quase 7.500 bolsas com um custo importante, mas entendo isso como um investimento da melhor qualidade.

Obras concluídas no terceiro quadrimestre. Nós temos um desafio muito grande na saúde, que são as obras ficando prontas nos AMEs e hospitais. Você acaba a obra e no dia seguinte começa o custeio, que vai desde a vigilância e limpeza até colocar a unidade para funcionar. Nós estamos tentando fazer isso e não paramos nenhuma obra, mas claro que a rapidez foi diferente por falta de recursos. Obras concluídas no AME de Taquaritinga, DRS de Campinas, as obras da fase três do PS e do HC e prédios ambulatoriais, o AME Amparo pronto, o de Marília foi adequado, estamos com um hospital em Piracicaba praticamente pronto e Santa Casa de Misericórdia de Ituberá. Obras de execução do terceiro quadrimestre. Todas essas.

Repasse em convênios. Já falei para os senhores as modalidades de repasse. Era isso que eu tinha para apresentar aos senhores, muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Agradecemos a presença e apresentação do nosso secretário David Uip. Temos aqui inscritos os deputados que querem fazer uso da palavra. O primeiro inscrito é o deputado Carlos Neder.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Inicialmente quero cumprimentar o secretário e sua equipe, todos os deputados e demais participantes dessa reunião. Gostaria de abordar rapidamente alguns itens. O secretário começou sua exposição mostrando a situação da saúde suplementar na cidade de São Paulo e a perda de clientes por parte dos planos privados de saúde, que acabam sobrecarregando a rede pública, seja ela estadual ou municipal.

A Assembleia Legislativa aprovou a criação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito de iniciativa do deputado Luiz Fernando Machado, hoje prefeito de Jundiaí. A primeira questão é se V. Exa. considera importante que façamos essa investigação dos planos de saúde no estado de São Paulo, e se a Secretaria de Estado da Saúde estaria disposta a colaborar conosco oferecendo as informações que tem, uma vez que o gestor público não cuida apenas da rede própria, mas tem responsabilidades na relação que estabelece com o setor privado filantrópico, mas também lucrativo.

A segunda questão é que encaminhamos a V. Exa. um ofício aqui da Comissão de Saúde, o Ofício 73/2016, datado de 11 de outubro de 2016, pedindo qual o parecer técnico da Secretaria de Estado da Saúde em relação ao uso de drones, aviões e helicópteros para pulverização aérea de inseticidas. Vários projetos tramitaram aqui na Assembleia, não só em São Paulo, mas em outros estados também, defendendo a adoção dessa medida. Para nós seria importante receber uma análise técnica de qual é o protocolo seguido pela Secretaria de Saúde no que diz respeito. Vou deixar para sua assessoria uma cópia desse ofício, que infelizmente ainda não foi respondido.

Terceira questão que gostaria de levantar diz respeito à relação entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Assembleia Legislativa. Vossa Excelência tem comparecido não apenas por ser uma obrigação prevista na Constituição do Estado, mas nos parece que V. Exa. vê como proveitosa essa vinda a Assembleia para apresentar os estudos e prestação de contas. Nesse sentido recebemos uma solicitação do Conselho Estadual de Saúde para realizarmos uma audiência pública para tratar da questão da comemoração da Lei Orgânica da Saúde, em especial a Lei 8.142.

Essa audiência foi devidamente aprovada a pedido do Conselho Estadual de Saúde e há a proposta de fazermos audiência pública no próximo dia 18 de abril, a partir das dez horas. A ideia seria que nós fizéssemos no Auditório Franco Montouro, porque como é um pedido do Conselho Estadual de Saúde, supõe-se que haja uma grande participação. Nós gostaríamos que, por parte de V. Exa. e de sua equipe, que haja uma mobilização nesse sentido, uma vez que todos nós sabemos da importância da Lei 8.080 e da 8.142 e a necessidade de prestigiarmos um pedido do Conselho Estadual de Saúde, presidido por Vossa Excelência.

Uma outra audiência solicitada diz respeito a Sucen. Nesse quadro de preocupações com as arboviroses, e a Sucen tendo um papel importante inclusive na relação com os municípios, essa audiência foi também aprovada e a proposta é de que ela ocorra no dia 11 de abril. Como não é um assunto tão candente, nós pensamos em fazer-la no Auditório Paulo Kobayashi, onde cabem umas 120 pessoas. Vou deixar também com V. Exa. porque elas estão pendentes de encaminhamento. Em ambos os casos precisamos muito do apoio da Secretaria de Estado da Saúde.

Uma quarta questão que infelizmente somos obrigados a retomar é a equiparação salarial entre cirurgiões dentistas e profissionais médicos. Nós temos aqui uma delegação dos cirurgiões dentistas que até gostariam de utilizar a palavra ao final, se nosso presidente assim entender. Eu solicitei uma audiência com o Samuel Moreira,

secretário da Casa Civil e deputado federal licenciado, para ver com ele o que poderíamos fazer a partir da Casa Civil, uma vez que o que cabia à Secretaria de Saúde foi corretamente encaminhado.

O problema é que a exemplo do que foi dito aqui em relação a bolsa de residência médica, se nós não tomarmos rapidamente uma decisão, vamos continuar com duas ordens de problemas. Primeiro a ausência de um amparo legal, na medida em que o Projeto de Lei não é encaminhado para a Assembleia, e segundo que num determinado momento haverá falta de previsão orçamentária. Nós gostaríamos muito de contar com seu apoio e de sua equipe junto ao secretário da Casa Civil, para que finalmente encaminhe esse Projeto de Lei para que todos nós de diferentes partidos possamos analisar esse projeto.

Uma quinta questão é que V. Exa. tratou da questão do custo médio das internações, e de fato há um senso comum no meio da população de que é importante investir em hospitais. Corretamente a sua equipe tem dado ênfase à questão da atenção básica e do apoio ambulatorial, só nos casos mais imprescindíveis pensando na expansão da atenção hospitalar, como é o caso desses hospitais regionais. Eu gostaria que depois pudesse ser oferecido aqui para os deputados dados referentes ao custo médio dessas internações, no que tange aos hospitais sob responsabilidade do Estado, incluindo aqueles da Administração Direta, Indireta, e sobre gestão das OS. Como são três grandes categorias não necessariamente o custo da internação é o mesmo para as três categorias de hospitais sob gestão direta, indireta e das OS. Então depois se sua assessoria puder nos encaminhar eu agradeço.

Ainda na questão da apresentação feita, nós achamos muito importante que haja critérios na expansão da rede, sobretudo no que diz respeito aos recursos de investimento. A gente tem visto aqui uma grande quantidade de Projetos de Lei de iniciativa de deputados, propondo a criação de centros de referência em diferentes regiões administrativas do estado, e para diferentes objetos. Nós passamos por um período anterior que causou grande problema para a Secretaria de Estado da Saúde, que foi a expansão sem critério das AMEs.

O senhor ficou com o ônus de uma decisão equivocada, porque expandiu-se sem estudos adequados essa rede das AMEs e agora corremos o risco de agora ver o mesmo acontecendo com os centros de referência na atenção especializada. Então para o parlamento estadual é importante saber os parâmetros que a secretaria vem utilizando

quando pensa a expansão da sua própria rede, sobretudo no que diz respeito a atenção especializada.

A última questão, pedindo desculpa por me estender um pouco, é o Consaúde. Não temos tempo hoje para analisar a importância dele no Vale do Ribeira e a entrada de capital internacional. Nós pediríamos à V. Exa. um relatório sobre a situação atual de implantação do Consaúde e como a Assembleia Legislativa poderia acompanhar esse debate. Eu digo isso porque em recente reunião com o reitor da USP nós mostramos a ele que a Assembleia Legislativa não acompanha as decisões tomadas nos órgãos internos da USP. Seria importante ter um representante da Assembleia num colegiado com caráter consultivo, dado que não podemos participar das decisões.

Numa iniciativa tão importante como essa, que é o caso do Consaúde, envolvendo inclusive capital estrangeiro, acho que valeria a pena analisar também essa possibilidade. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Queria registrar a presença dos deputados Marcos Martins e André do Prado. Com a palavra, o deputado Gil Lancaster.

O SR. GIL LANCASTER - DEM - Boa tarde, secretário. É um prazer muito grande receber o senhor e sua equipe por aqui. Boa tarde aos demais visitantes e colegas deputados.

O senhor falou sobre o problema da dengue, Chikungunya, febre amarela e zika vírus. Ontem eu estive com o prefeito de Vargem Grande Paulista, meu amigo Josué Ramos, e segundo ele esse macaco que o senhor citou de São Roque morreu na divisa, e foi vacinado o pessoal de São Roque. Eles estão apavorados porque não foram vacinados o pessoal de Vargem Grande, eles pedem se o senhor tem um plano ou projeto para vacinar o pessoal da divisa. Essa é a primeira pergunta. O mosquito deve atravessar, não sei, o secretário vai responder.

Segunda pergunta. Em matéria no Fantástico, domingo agora, falou sobre saneamento básico, embora não seja sua área. Falaram de um número alarmante, que em cada um real investido em saneamento básico, você economiza quatro em saúde. Eu gostaria de saber, embora não seja sua área, o que o governo pensa, já que é tão importante e alarmante esses números. Somente isso.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Deputado Hélio Nishimoto.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO - PSDB - Boa tarde Presidente, secretário David Uip e todos os deputados, amigos que nos visitam, toda a assessoria da Secretaria de Estado da Saúde. Cumprimento na pessoa do Melo, assessor parlamentar que nos atende sempre. Começando, queria cumprimentar por chamar novamente a Sandra Tutihashi para dirigir a DRS 17 em Taubaté. Ela rapidamente já retomou algo importante para a cidade de São José dos Campos, onde resido, que é um convênio com a Santa Casa. A prefeitura precisava muito e a Santa Casa nesse acordo volta a atender as demandas da cidade. Obrigado mesmo, porque era algo importantíssimo.

Ao mesmo tempo quero registrar aqui que nas visitas que fizemos nas obras ali citadas, no hospital regional que está sendo construído em São José dos Campos e também o de Caraguatatuba, eu vi que as obras estão bastante aceleradas; isso é importante. É um sonho antigo da nossa região, e uma espera muito grande para ter esses hospitais. Caraguatatuba parece que tem uma previsão de que meados do ano que vem será concluído e São José dos Campos também parece que será em março de 2018. Primeiro São José e depois Caraguatatuba.

Eu queria saber se o cronograma das obras está dentro dessa previsão e se podemos esperar mesmo isso, porque a população anseia por essa conclusão e atendimento que está previsto através desses convênios. E também sabemos que depende de financiamento; o de São José dos Campos é BNDES e Caraguatatuba o BID. O repasse de recursos também está dentro? Hoje em dia no Brasil se preocupa muito com essa parte dos recursos financeiros, sei que São José dos Campos começou a obra com dinheiro do governo, porque não tinha ainda o repasse do BNDES. Isso nos preocupa porque tentamos passar a informação para a população. Era só isso, obrigado pela atenção.

O SR. MARCOS MARTINS - PT - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Pela ordem, deputado Marcos Martins mas temos aqui inscrito agora o deputado André do Prado.

O SR. MARCOS MARTINS - PT - Então me inscreva, por gentileza.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - O senhor também está inscrito.

O SR. MARCOS MARTINS - PT - Obrigado.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Agora o deputado André do Prado.

O SR. ANDRÉ DO PRADO - PR - Boa tarde Presidente, secretário David Up e todos os nobres deputados. Secretário, tem duas questões que eu gostaria de solicitar informações para a nossa região do Alto Tietê. A questão do HC de Suzano, o cronograma de finalização das obras e qual a previsão do início de atendimento para a população, porque é um hospital estratégico e importantíssimo para a região. Sabemos as dificuldades financeiras do Estado na questão de custeio que não é fácil, mas é um hospital importantíssimo que vai realmente fechar um monte de equipamento de saúde e vai contemplar toda a região do Alto Tietê.

E a questão Luzia de Pinho Melo, do centro oncológico. Hoje está sendo feita uma obra dentro desse hospital, a obra foi finalizada e agora a questão do funcionamento da radioterapia. Hoje está sendo feita pelo Instituto do Câncer, esse serviço vai continuar sendo feito por eles ou pela OS que está no Hospital Luzia de Pinho Melo? Eram essas duas perguntas, Presidente.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Deputado Padre Afonso Lobato.

O SR. AFONSO LOBATO - PV - Boa tarde secretário, dizer que para nós é um prazer recebe-lo aqui e realmente nos inteirar de todo o trabalho da secretaria. Duas questões também fundamentais na nossa região é a paralisação das obras do AME e do Lucy Montoro, em Taubaté. Se tem previsão, embora saibamos de toda a situação da arrecadação do Estado, da crise econômica... Mas a população todo dia na rádio questiona e pergunta, aperta o deputado. Precisamos de um retorno.

Outra questão é novamente o vale histórico, que já conversamos. A possibilidade de uma agenda com os prefeitos da região para que o senhor possa atendê-los e acolher a demanda deles.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Com a palavra o deputado Marcos Martins.

O SR. MARCOS MARTINS - PT - Minha saudação ao Sr. Presidente, ao secretário e aos deputados. A pergunta que faço é com referência a AME para Osasco, embora seja um programa, nós estamos aguardando a construção. E perguntar sobre o hospital regional, porque é uma obra quase interminável. A população continuar reclamando por médicos no geral, e o hospital regional que tinha problemas, inclusive no pronto socorro fechando um pouco a porta. Eu gostaria de saber como anda essa reforma e conclusão, e com relação ao atendimento da população. É isso.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Queria registrar a presença do deputado Welson Gasparini, eterno prefeito de Ribeirão Preto, e o deputado Vinholi, que segue os passos do pai que foi um grande deputado e prefeito de Catanduva. Com a palavra, o deputado Itamar Borges... Com a palavra o deputado Marcos Vinholi.

O SR. MARCOS VINHOLI - PSDB - Muito boa tarde senhores e senhoras, secretário David Uip e presidente Celso Giglio, nobre prefeito e companheiro. Saudar o secretário pelo brilhante trabalho feito na saúde do Estado de São Paulo. Acompanhamos os índices e melhoras do trato em todos os hospitais do estado, mesmo com as dificuldades que temos, como a tabela SUS que não é atualizada há muito tempo. O Estado de São Paulo é vanguarda na saúde do Brasil.

Eu queria perguntar ao senhor. Em Catanduva temos o Hospital do Câncer, um hospital importante e que a Fundação Padre Albino iniciou há cerca de cinco anos um trabalho para construção. O Governo do Estado já repassou mais de 6 milhões de reais para a construção dele e ele se encontra em fase final. Na sexta-feira visitei o hospital e agora nos restam alguns recursos para equipamentos do Hospital Padre Albino, o Hospital do Câncer de Catanduva. Eu pergunto ao senhor de que forma isso deve ser encaminhado ao Governo do Estado de São Paulo.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Os inscritos eram esses, Sr. Secretário. Eu queria acrescentar uma pergunta da minha parte, se você pudesse falar um pouco para nós. Os jornais publicaram ontem e hoje notícias sobre a fábrica do

Butantan, que nos deixou muito tristes e assustados, muito preocupados com o que vai acontecer com essa indústria importante para nós todos de São Paulo e do Brasil.

Segundo os dados dos jornais um montante que resta para completar essa indústria é um absurdo e muito alto, e o tempo que isso levaria além do que já levou até aqui também seria bastante grande. Se você pudesse nos informar como está isso, o que o Estado pretende fazer, se nós aqui da Assembleia podemos ajudar de alguma forma. Enfim, queremos estar dentro desse problema que me parece o mais importante hoje, no momento da área da saúde de São Paulo.

O SR. DAVID UIP - Obrigado pelas perguntas. Primeiro gostaria de fazer uma consideração, eu no início desse ano perdi meu secretário adjunto, que hoje é secretário municipal Wilson Pollara, uma figura de primeiríssima qualidade como gestor e uma pessoa humana incrível. Ele tinha alguns privilégios com o Padre Afonso que não consegui atingir, mas supere a mágoa. E também o Geraldo Reple, coordenador dos hospitais que hoje é secretário de Saúde de São Bernardo.

Felizmente minhas escolhas foram muito felizes, aqui está o Antonio Jorge, que era diretor do Hospital Cachoeirinha e assumiu a coordenação dos hospitais da Administração Direta. O Eduardo Adriano era coordenador das OS virou meu secretário adjunto, então foram duas perdas muito sentidas, mas felizmente conseguimos grandes escolhas, e a secretaria não sofreu e teve continuidade.

Presidente, me permite começar pela última porque acho que é algo que precisarei de um tempo maior para explicar, que é o Butantan. Para que todos entendam, existe o Instituto Butantan da Administração Direta, e tem a Fundação Butantan, que é privada. Teoricamente a Secretaria de Estado não tem ingerência na fundação privada, ela se relacionada - no ponto de vista de prestação de contas - com a curadoria de fundações ligada ao Ministério Público. Na minha leitura ela deve prestar contas sim, também ao Tribunal de Contas do Estado, entendo que embora uma fundação privada, ela manipula recursos públicos. Mas nós não temos ingerência na Fundação Butantan.

Quando assumi o cargo tinha algo que me incomodava muito, que uma única pessoa era presidente da Fundação Butantan e diretor do Instituto Butantan. Eu tenho uma história de aprendizado longa, porque detive esses dois cargos no INCOR e Fundação Zerbini. Fui diretor executivo no INCOR e presidente da Fundação Zerbini no momento da maior crise da história da fundação. Quando me dei conta tínhamos uma dívida de 400 milhões. Então eu permaneci nos dois cargos por decisão do governador

na época - José Serra - por um ano, foi o tempo necessário para eu conseguir iniciar a recuperação e sair, porque na minha leitura é absolutamente inadequado que um mesmo gestor tome conta de duas situações diferentes; são inclusive conflitantes.

Então depois de muita discussão, em comum acordo com o Instituto Butantan, foi indicado pelo governador o André Franco Montoro, professor de economia da USP, ex vice-diretor da Faculdade de Economia da USP, ex presidente do BNDES, presidente da FIPE e ex secretário de Estado; uma figura absolutamente indiscutível. Quando isso ocorreu, pouco antes, também incomodado por denúncias e algo que é ferramenta de gestão na Secretaria de Estado, após os processos administrativos nós contratamos uma auditoria independente. Essa auditoria foi discutida na Secretaria de Saúde em dezembro de 2014, e foi contratada em fevereiro de 2015 e entregou seu relatório em agosto de 2015. No dia seis de outubro, depois do nosso grupo apreciar a auditoria optamos por encaminhá-la para a corregedoria para os procedimentos que entendessem como pertinentes.

Ao mesmo tempo, até antes disso começamos a tomar decisões de gestão para que aquilo que entendíamos que não estava adequado no Instituto Butantan e na fundação passasse para o gabinete do secretário. Eu fiz com que todos os contratos passassem a ser vinculados a CCTIES, a Coordenadoria de Insumos. Tirei isso do Instituto Butantan e medidas as semelhanças para tentar adequar aquilo que estávamos vendo que não estava bem. O ano de 2016 foi muito harmonioso para o Butantan, essas decisões caminharam muito bem.

O André Franco Montoro fez um ótimo serviço na fundação, havia a harmonia com o Instituto Butantan e conseguiram empréstimos virtuosos tanto da presidente Dilma - cem milhões - e depois do BNES - mais cem milhões. Estamos pleiteando mais cem milhões da Finep para a construção da fábrica e desenvolvimento da pesquisa para vacina da dengue. Infelizmente no final de 2016 houve um grande confronto entre o presidente da fundação e o diretor do instituto. Adicionalmente a isso o conselho curador da fundação tomou uma decisão onde esvaziou os poderes da mesma, e claramente pretendia-se que o mando voltasse a ser de um único gestor.

O professor André Franco Montoro pediu demissão e fez uma carta denúncia lida no conselho curador da Fundação Butantan, apresentada e depois divulgada. Essa carta cita dados encontrados em auditoria e apresenta novas denúncias. Por conta disso virou noticiário nos últimos dias, tanto da imprensa falada quanto da escrita e hoje tomei a decisão de afastar o diretor do Instituto Butantan do cargo de diretor presidente. Ele foi

convidado por mim a continuar ajudando na vacina. O professor Jorge Kalil é um dos maiores pesquisadores do mundo, reconhecido mundialmente. Mas eu entendo que é uma decisão do Estado e prevalece no sentido de ter duas instituições parcerias, mas que têm que ter performances independentes.

Quanto a apuração de denúncias muito graves, ela ocorre na Corregedoria do Estado e está na fase... O corregedor já tem chamado os depoentes para abrir o procedimento. A auditoria é complexa, porque ela auditou contratos e sabem como isso é difícil, mas hoje a corregedoria audita e o Tribunal de Contas do Estado vem nos oficiando nos últimos anos a prestar esclarecimentos. Eu sei que o conselheiro Dimas Ramalho, que era presidente, vem acompanhando isso dia a dia há anos, o conselheiro Citadini a mesma coisa, então há uma investigação em curso na Corregedoria do Estado, uma investigação em curso no Tribunal de Contas do Estado e não sei por quantas anda a curadoria de fundações, porque isso é atado no Ministério Público e não diz respeito à Secretaria de Estado da Saúde.

De qualquer forma o deputado tem toda a razão na sua preocupação, como eu também tenho. É um instituto espetacular e de vanguarda mundial, mas que infelizmente teve problemas e estão sendo investigados. Hoje as pessoas me perguntavam a respeito se há dolo ou não. Eu entendo que isso não é problema do secretário, cabe a ele auditar e encaminhar para as autoridades competentes, e assim o fiz. No ponto de vista de Estado, quem audita e denuncia é a Corregedoria do Estado, então ela vem fazendo isso e em devido momento vai dar seu diagnóstico. Espero que isso ocorra num espaço de tempo curto.

Hoje estamos tendo nesse momento manifestações de apoio ao professor Jorge Kalil, mas há uma diferença muito clara. Existe o professor Jorge Kalil, o indiscutível e um dos oito maiores pesquisadores do mundo e tem o diretor do Instituto Butantan, cargo esse que é de confiança do secretário, que toma as decisões que acha que tem que tomar. Eu tomei a decisão que deveria tomar. Obviamente o governador conhece detalhes de tudo isso e a posição é que toda vez que se cria suspensão de alguma coisa, que se investigue até as últimas consequências.

Eu simplesmente cumpro ordens. Nós estamos investigando como investigamos qualquer denúncia que ocorra. Quando vemos que a denúncia é pertinente, como achamos que as denúncias que antecederam a auditoria não só eram pertinentes, como exigiam uma auditoria especializada. Nós não temos fluidez no trato, por exemplo, da confecção de vacinas e hemoderivados. A fábrica de hemoderivados, segundo a

auditoria, antecede minha gestão e do professor Jorge Kalil. Ela está inadequada no ponto de vista da sua concepção, e com o grande problema de necessitar dos insumos, tratativas com o Ministério da Saúde, que tem o Hemobrás em Brasília.

Estamos conversando muito com o ministro Ricardo Barros, o Butantan também participa e tem uma proposta de adequação da fábrica. Todos são oferecimentos de insumos e essa fábrica finalmente passe a funcionar. Eu ainda estou selecionando o novo diretor do Instituto Butantan, que continuará tendo como missão principal colocar essa fábrica em funcionamento, porque além de ela estar pronta - adequada ou não - é uma necessidade premente do Estado brasileiro, isso é fundamental. Os senhores se recordam que ano passado tivemos grandes problemas de gestão com a Hemobrás, que foram muito sérios. Agora nós esperamos com a mudança resolver o problema do instituto, da fábrica e conseqüentemente da fundação.

Bom, agora voltarei ao início. Deputado Carlos Neder, acho que estamos num momento do país que todo mundo está insatisfeito, o usuário... Esse sistema hospitalocêntrico está inadequado, o usuário de ação e saúde suplementar está insatisfeito e conversando com a saúde complementar, também está insatisfeito. Acho que tudo que for possível para avançar na discussão é muito bem-vindo e conta com o apoio incondicional da secretaria. Quero dizer mais, eu venho com muito gosto a essa Casa, e não como obrigação institucional. Acho que vir aqui é trocar ideias e expor os problemas, faço isso com toda franqueza; não tem pergunta que eu não possa responder.

Me traz em retorno muitas coisas que eu aproveito na minha gestão, que é muito complicada. Uma gestão de um gestor de saúde não é brincadeira, é um orçamento grande, mas atendemos 220 milhões de brasileiros. Não penso que exagero, vira e mexe e temos um brasileiro e isso é uma honra para São Paulo. Mas conte com nosso apoio. Todas as iniciativas dessa Casa a Secretaria de Estado se fará representada. Se eu puder vir em todas, caso não alguém poderá me substituir, mas conte com total apoio da secretaria.

Acho que essa discussão é um ganho para a saúde, e muito interessante especialmente quando vem do Conselho Estadual. Eu habitualmente apresento o que apresentei hoje antes ao Conselho Estadual. Como não teve agenda farei essa apresentação na próxima sexta-feira ao conselho.

Essa demanda de equiparação dos meus colegas cirurgiões dentistas é um pleito meu, essa iniciativa é tão deles como minha. Na outra vez nessa reunião eu agendei na hora um encontro com o deputado Samuel, para que ele recebesse os representantes.

Vou pleitear de novo. A respeito das dificuldades orçamentárias eu entendo que é um pleito absolutamente justo, a secretaria resolveu isso muito rapidamente. Todos os encaminhamentos que deveriam ser feitos foram e eu sou testemunha disso. Muito obrigado.

Vou lhe encaminhar o custo médio das internações nos três tipos de administração, mas é muito interessante, porque estamos publicando inclusive o custo das OS - publicação científica - comparado com a Administração Direta, custos e resultados através de indicadores. Eu acho que temos dois bons modelos de gestão. A gestão de OS talvez tenha uma vantagem, porque ela se obriga a responder resultados, então ou responde ou não recebe. Os hospitais universitários com Administração Indireta têm os objetivos adicionais de ensino e extensão, então é um custo... O senhor quer falar? Pois não. É um custo adicional, mas lhe encaminho das três formas.

Nós somos muito criteriosos hoje em qualquer tentativa de expansão. A minha posição é de acabar o que está sendo construído e colocar para funcionar. Quero dizer aos senhores que tenho muitos problemas de custeio. Nós temos até o final desse mandato pelo menos dez AMEs e dez hospitais para inaugurar. É um grande desafio, mas através dos mecanismos de gestão e do entendimento que 20% ou 40% do que se gasta na saúde é desperdício nós tentamos melhorar essa performance e dar conta das futuras inaugurações. O Consaúde é a mesma coisa, é algo que me preocupa e vou lhe encaminhar um relatório.

Quanto aos inseticidas eu realmente não vi seu ofício, mas tenho uma posição pessoal como infectologista. Sou absolutamente contrário pela dispersão que isso ocorre, e não temos ideia do impacto na micro e macro ecologia. Minha posição, não de secretário, mas como infectologista é totalmente contrária. Não tem um dia que não aparece uma aventura na secretaria, cada hora tem uma novidade e claro que ouvimos, discutimos, mas tem que ter o respaldo científico. Se não tiver, fica muito difícil.

Deputado Gil Lancaster, infelizmente ainda não tive competência de treinar mosquito, eles não guardam limites de fronteira. Mas houve muito critério na vacinação às populações mais vulneráveis na área de São Roque, isso foi muito estudado e participei dos estudos. Isso foi discutido com o prefeito de São Roque, além disso no começo do ano chamei todos os prefeitos e secretários e tivemos mais de 700 participantes, mais de 450 municípios para alertar dessa transição. Da mesma forma que o mosquito não respeita fronteira, ele também não respeita mandato. Tudo isso foi feito,

mas vamos tranquilizar o prefeito de Vargem Grande Paulista que está tudo muito bem elaborado.

Saneamento eu tenho uma posição muito clara, as pessoas vêm discutir coisas comigo e eu falo que é a conta do que você pagou na história. Se eu começo a analisar que 50% das casas dos brasileiros não têm água tratada e esgotamento nós vamos discutir o que em saúde pública? Eu sou um defensor contundente da atenção primária e prevenção, esse modelo hospitalocêntrico não tem sentido e não tem recursos. Ou investimos na prevenção de todas as formas, incluindo saneamento básico ou não existe, não tem como gerarmos esses recursos. Eu acho que é uma história que não foi bem vista e estamos pagando as contas, espero que melhore.

Deputado, a escolha da Sandra foi um privilégio para nós, é uma pessoa extremamente competente. Eu costumo dizer que nosso diretor regional é o secretário no local, então ela tem essa minha confiança e me representa como se fosse a secretária. São José dos Campos está na frente e é BNDES, estamos discutindo. Tive uma reunião entre Secretaria de Governo e BNDES há menos de 15 dias por conta de terem liberado um dinheiro, mas o fundo do Tesouro Nacional não; até esse momento todo o dinheiro é oriundo do tesouro. Ele emprestou para o parceiro privado e ainda não emprestou para o Estado. Nós esperamos que isso ocorra nos próximos dias, é um compromisso do BNDES para que ocorra rapidamente. Caraguá vai muito bem, é um dinheiro garantido tanto pelo BIDE como pelo tesouro do Estado, mas a previsão de término é depois de São José e Sorocaba. Está bem adiantado.

Padre Afonso, confesso que não tenho essa informação da parada de obras em Taubaté. Alguém do nosso...? Eu não tenho essa informação, mas vou checar. Eu te telefono. O vale histórico confesso ao senhor que é a região do estado que mais me preocupa, você sabe da minha posição. Nós tentamos inúmeras alternativas e é sempre difícil, ali é uma coisa complicada, A Santa Casa de Cruzeiro é complicada. Estamos investindo muito na Santa Casa de Guaratinguetá, hoje a secretária de lá é um avanço para nós, é uma pessoa da minha total confiança, então acho que teremos uma solução.

Infelizmente isso é um problema muito sério hoje nos municípios, o senhor não tem ideia do que tenho recebido de prefeito, eles vêm em busca de soluções para seus municípios. Acho que é uma ponderação muito justa, agora tenho um orçamento com limites. Dentro disso vamos ajudar todos que são possíveis. Vamos agendar a reunião.

AME em Osasco eu não prometo deputado, eu não tenho em vistas um novo AME. Acho inclusive justo, mas falta dinheiro. Eu quero confessar ao senhor que não

dá para começar um novo AME sem entregar os outros, eu não gosto de inaugurar nada que não esteja funcionando, mas claramente isso está anotado e vou ver como se encontram e aviso o senhor. As obras de Osasco...

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Só me permita um complemento para que eu pudesse falar também, sobre o SAMU de Osasco e também no estado inteiro.

O SR. DAVID UIP - Estamos fazendo a integração entre GRAU e SAMU, estamos discutindo isso rapidamente porque não tem nexo um SAMU subfinanciado e o GRAU, que custa muito mais do que o SAMU. Vamos juntar os dois. Fase dois estamos com os novos leitos de psiquiatria e cirurgia, inaugura quando? 15 dias a fase dois do Hospital de Osasco. Os 21 novos leitos da UTI no segundo semestre de 2017. A radioterapia do Luzia a previsão de início de funcionamento é de maio de 2017.

O SR. ANDRÉ DO PRADO - PR - E o HC de Suzano, secretário?

O SR. DAVID UIP - O HC de Suzano quem faz a gestão da obra é o Hospital das Clínicas. Ele está praticamente pronto, mas também te informo exatamente o cronograma de entrega da obra.

O SR. ANDRÉ DO PRADO - PR - Ok, obrigado.

O SR. DAVID UIP - Também entendo que é fundamental a entrega do Hospital de Suzano, é estratégico naquele momento. Nós discutimos recentemente a oncologia de Catanduva, eu estive com os representantes e o hospital anda muito bem. Vamos entrar na fase mais complicada, que é equipar o mesmo e seu custeio. Mas está em nossas previsões orçamentárias. Acho que respondi a todos.

O SR. ITAMAR BORGES - PMDB - Pela ordem, Presidente.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Pela ordem, deputado Itamar. Um momento, eu queria agradecer ao nosso secretário, mas temos aqui dois companheiros retardatários que ainda gostariam de fazer uma pergunta ao senhor, o

deputado Itamar Borges e o Welson Gasparini. Eu peço que eles sejam breves para que o senhor possa encerrar sua fala. Também presente aqui o deputado Raul Marcelo que nos dá a honra da sua presença, e também quer fazer sua pergunta. Peço da mesma forma brevidade para que possamos dispensar o Sr. Secretário. Deputado Itamar Borges.

O SR. ITAMAR BORGES - PMDB - Presidente, obrigado. Só justificando, eu me desloquei rapidamente para a Comissão de Transportes para tentar dar quórum ali e por isso me ausentei na hora que fui chamado aqui. Na verdade, acabei recebendo respostas na colocação do secretário, tanto na apresentação como em alguns colegas que já fizeram algumas perguntas. Eu queria apenas complementar, e aí não é uma pergunta, é uma colocação que julgo da maior importância. Eu acompanho a seriedade, competência e eficiência do Dr. David Uip e da sua equipe, está aqui o (ininteligível) e todos que compõem essa equipe que atuou com muita dedicação num momento de tanta dificuldade e recursos escassos.

Mas secretário, tanto ano passado como nesse ano havia uma preocupação muito grande com relação a alguns programas da secretaria, em específico eu citaria o Santas Casas Sustentáveis. Graças ao seu esforço e empenho, a estudos e a sensibilidade do governador foi possível que tanto ano passado, que chegou até ameaças de que não teria condições de dar sequência, como esse ano, estão garantidos e isso é muito importante. Estamos aí, espero Deus e a economia num momento do fundo do poço, que a crise econômica possa retomar, que esses riscos vão reduzindo e diminuindo, e mais ainda, que possa dar condições para que no futuro amplie aqueles que forem necessários e se enquadrarem.

Portanto é mais para fazer esse reconhecimento com respeito e com o tamanho da palavra, mas um ato de heroísmo de sustentar esse programa e garantir, porque se não fosse esse programa, eu sou testemunha não só como coordenador da Frente Parlamentar das Santas Casas, mas com a colaboração dos colegas que aqui estão, muitos desses hospitais não estariam abertos hoje graças ao seu trabalho e colaboração. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Deputado Gasparini.

O SR. WELSON GASPARINI - PSDB - Sr. Secretário, em primeiro lugar quero saudá-lo e dizer do prazer em tê-lo nessa secretaria tão importante. Eu gostaria de fazer a seguinte pergunta.

Em termos de saúde preventiva não seria importante um relacionamento mais íntimo entre a pasta da saúde e a educação para que se pudesse ousar, em termos de uma saúde preventiva a formação, aproveitando os estudantes em temas como a questão do cigarro. Pelo o que temos conhecimento o cigarro é a maior causa de câncer no Brasil e no mundo, sem dúvidas uma campanha preventiva nas escolas, e isso uma soma de esforços da Secretaria de Educação e da Saúde poderia ajudar a combater muito o vício do cigarro, e com isso diminuir o número de pessoas com câncer.

A outra pergunta que eu gostaria de colocar. Nós fomos chocados mais uma vez com o levantamento da Cremesp demonstrando que mais da metade dos médicos formados nas faculdades de medicina não estão preparados para exercer a medicina, a tal ponto que fala o relatório da Cremesp e grande parte dos formados não sabem interpretar uma radiografia. Como vão realizar o trabalho de médico se estão sendo formados dessa maneira? Minha pergunta é, se na sua opinião isso é grave ou depois um médico vai aprendendo no exercício da profissão?

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Deputado Marcelo.

O SR. RAUL MARCELO - PSOL - Quero cumprimentar o Celso Giglio e também a Comissão de Saúde pela importante reunião, o secretário. Eu não faço parte dessa Comissão, estava no plenário e não consegui pegar a explanação inicial. Mas fiquei feliz em saber que a secretaria tem um secretário que defende a prevenção e o modelo alternativo ao hospitalocêntrico, que eu também acho que faliu não só no Brasil, mas nos Estados Unidos e no mundo inteiro. Nós precisamos transitar para outro modelo.

Agora qual é o outro modelo? É o modelo Saúde da Família, o médico na comunidade fazendo acompanhamento das gestantes, das pessoas que têm diabetes, dos idosos. Eu queria ouvir qual é o outro modelo que a secretaria está trabalhando, se ampliou os investimentos do programa Saúde da Família, se tem programas na área de residência, porque sabemos que tem vários municípios no Brasil que trabalham nesse sentido, mas o orçamento é diminuto até pela forma que é distribuído o bolo tributário no Brasil, de 15% com os municípios e 25% com o governo do Estado.

Esse é um primeiro ponto, uma questão conceitual, queria saber do secretário sobre isso. Se já explanou, depois vou pegar o vídeo e ver, não tem problema. A segunda é uma questão específica, mas também muito importante, da região metropolitana de Sorocaba, o conjunto hospitalar que atende quase 50 municípios e tem um déficit de funcionários enorme. Problemas desde o passado de corrupção, desvios, de reformas permanentes que são feitas no hospital e acabam interditando diversas alas.

Nós temos a construção de um novo hospital na Raposo Tavares, queria primeiro um cronograma das obras, se fosse possível enviar que a assessoria nos enviasse, e falasse rapidamente qual é a previsão de inauguração desse hospital. Ele pode ser importante para desafogar o conjunto hospitalar de Sorocaba, porque acho que mais de 30% dos atendimentos são da região. Segundo é o conjunto hospitalar mesmo, qual é o plano, se tem alguma proposta, como o secretário vê esse que é um complexo com a Faculdade de Medicina da PUC ali junto.

A comunidade tem muitas críticas, as pessoas sobretudo do setor de hemodiálise que tem muitos problemas. Queria ouvir essas duas questões. Mais uma vez parabenizar a Comissão de Saúde pela importantíssima reunião. Lembrando que de cada dez brasileiros, sete quando perguntados colocam a saúde como problema principal a ser enfrentado pelo Estado brasileiro, e estou muito preocupado com o futuro secretário. Com essa PEC 55 que foi aprovada a saúde precisa de dinheiro, como tudo em nossa sociedade. Quando você coloca que não vai ter aumento de gastos nas áreas sociais, sobretudo na saúde por 20 anos, acho que foi colocado um imenso bode na sala que vai precisar ser removido num futuro próximo.

Do contrário vamos ter muitas dificuldades, o povo vai sofrer demais com a dificuldade de se investir nessa área. São essas duas questões, obrigado presidente Celso Giglio pela tolerância por deixar este deputado se inscrever.

O SR. DAVID UIP - Pessoal de Cubatão, depois de encerrar os deputados vou responder daqui a vocês. Deputado, tenho a mesma opinião, acho que saúde e educação são caminhos conjuntos. Nós temos vários programas com a secretaria, mas acho que podemos expandir isso. Eu trabalho muitos anos como médico na prevenção em escolas, tanto públicas como privadas. É muito interessante, o resultado é muito bom, essa ideia devemos inclusive expandir nossas relações com a Secretaria de Educação.

O problema de médico estou muito preocupado. Sou a favor do exame obrigatório no Conselho Regional de Medicina, sempre fui e acho que hoje em dia são muitas

faculdades de medicina, e ainda virão novas. Nós temos que ter algum critério para saber se as pessoas estão ou não bem formadas. Quero confessar ao senhor que sou professor titular de uma faculdade de medicina, e faço questão de continuar dando aula para o quarto ano de graduação.

Há uma preocupação nossa na formação desses jovens, porque não é só a teórica, nesse momento precisamos mais do que isso; ética, moral, disponibilidade. Eu estou realmente muito preocupado, então apoio totalmente o exame do conselho regional e gostaria que fosse um exame obrigatório. A outra preocupação é que fazer faculdade de medicina onde você sequer tem atenção à saúde mínima não vai dar certo, vai aprender onde? Quem vai ensinar? Então não vejo com bons olhos a expansão das faculdades de medicina sem que haja um contraponto importante de hospitais e ambulatórios, mesmo que regionais.

Deputado, sua preocupação é a minha. Na minha opinião hoje, e essa é a posição do secretário municipal Wilson Pollara, o agente fundamental para que a saúde dê certo é o agente da Saúde da Família. Esse indivíduo que representa a comunidade deveria ser um grande gerente do programa. Esperar que um médico vá visitar todo mundo, esqueça. Mas esse gerente que faria os encaminhamentos... Qual o problema do SUS? São dois, acesso referência e contra referência. Os programas de Saúde da Família e os outros de atenção básica cabem aos municípios.

Nós ajudamos a financiar o PABIN, o programa das UBS, mas a gestão é municipal. Eu entendo que temos que reforçar cada vez mais a percepção e importância da atenção primária. É um desafio, muitas vezes você delega ao prefeito responsabilidades duras. Um prefeito que acaba de ser empossado você mostra um mundo da saúde que é muito difícil. Mas eu entendo como o senhor a importância da atenção primária.

O conjunto de Sorocaba é um nó na minha vida, já fiz de tudo ali. Já cheguei a ir naquele conjunto hospitalar sem que o diretor soubesse, já acordei dentro da enfermaria. Nós estamos estudando na secretaria uma proposta totalmente diferente, não posso adiantar porque os trabalhos ainda precisam ser concluídos, mas realmente aquele complexo que está lá você mexe de um lado e do outro e continua com problemas. Nós precisaremos de uma solução mais macro. Eu espero que muito antes da nossa próxima reunião eu já tenha essa proposta já bem confeccionada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Pela ordem, Sr. Presidente. Pergunto a V. Exa. se podemos abrir três minutos para os representantes dos Conselhos de Odontologia.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Deputado Neder, o secretário vai responder o pessoal de Cubatão agora e depois trataremos dos assuntos restantes.

O SR. DAVID UIP - Faltou responder de Sorocaba, no primeiro semestre de 2018. Cubatão é o seguinte, como prometi para vocês em Santos eu recebi o prefeito e todos os vereadores de Cubatão nos primeiros dias de janeiro. Nós combinamos que a cidade apresentasse uma proposta que fosse adequada para que pudéssemos rapidamente responder as demandas. Encontrei com a secretária municipal semana passada e ela já estava entrando com a proposta, não sei se já chegou. Cubatão não entrou proposta? Pelo visto ainda falta a secretária municipal entrar com a proposta.

Nós mantivemos os repasses para Cubatão à despeito de a cidade não ter documento. Isso é uma coisa que precisa ser muito entendida, porque quando a Secretaria de Estado repassa para o município ou para o hospital tem que ter a documentação em dia. Se você não tiver essa documentação em dia não tem como passar. A despeito disso, pela preocupação que temos com Cubatão, nós fizemos essa proposta para o prefeito, todos os vereadores e pedi para a secretária de Saúde para que ela apresente rapidamente o que é preciso para abrir esse hospital, que o Estado vai ajudar.

Agora é só ela vai apresentar, não tenho certeza se ela não apresentou nos últimos dias. Vamos checar, mas até a última semana não havia apresentado.

O SR. - (ininteligível)

O SR. DAVID UIP - Tem algumas coisas que precisam ser bem esclarecidas. Primeiro, essa Casa auditou o Hospital de Cubatão, e essa auditoria chegou às minhas mãos. O problema do Hospital de Cubatão foi gestão temerária e incompetente dos gestores anteriores. Quebraram o Hospital de Cubatão, não há dúvida sobre o passado e o que aconteceu. Nesse momento eu entendo isso como ultrapassado, nós temos que resolver daqui para a frente.

Aquilo que havíamos nos comprometido nós fizemos. Recebi todo mundo, aguardo essa proposta - vamos verificar se já não chegou - e a decisão é de resolver isso o mais rápido possível. Os seis meses não representam os números da secretaria, não conheço esse prazo. Vou esperar o plano, se é que ele já não está e vamos resolver imediatamente.

A SRA. - (ininteligível).

O SR. DAVID UIP - Vou responder a última pergunta e só vou falar uma coisa. Esqueça picuinha, em saúde não tem isso. Não tem personalismo, não tem picuinha, não tem individualismo; tem o que é certo e errado. O certo estamos do lado e o errado não dará certo. Já falei que isso vai acontecer.

O SR. - (ininteligível)

O SR. DAVID UIP - Não depende de mim, assim que chegar prometo a resposta. Olha aqui, plano de ação chegará em dois de março. A secretária de Saúde de Cubatão entregará o plano dia dois de março. Por favor.

A SRA. - (ininteligível)

O SR. DAVID UIP - Minha querida, veja bem como isso funciona. Eu preciso primeiro ter o plano em mãos, analisar o plano e dar a resposta; não funciona ao contrário. Estou te dizendo que teremos boa vontade e urgência para resolver. Conte com isso. Para falar uma última coisa de Cubatão, eu gosto de lá tanto quanto vocês, porque passo lá toda vez. Vou começar a parar para almoçar na casa de vocês.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Por sugestão do deputado Neder, eu queria pedir licença ao senhor para dar três minutos de microfone ao representante da Associação dos Dentistas, quem é?

O SR. CARLOS NEDER - PT - Dra. Sônia.

O SR. DAVID UIP - Não dá para eu discutir casos individuais aqui, sinto muito. Depois meu pessoal contata com você para ver o caso especialmente. Não adianta você me falar de um caso que eu não conheço, meu pessoal vai te ouvir, vou levantar e te responder.

A SRA. - (ininteligível)

O SR. DAVID UIP - Engano seu, eu conheço o Hospital Cubatão tanto quanto vocês. Eu fui sim, senhora. Vamos para o próximo, por favor.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Dra. Sônia, a senhora tem três minutos. Por favor.

A SRA. SÔNIA - Boa tarde, agradeço a oportunidade e principalmente o apoio do deputado Carlos Neder e a atenção do secretário. Nós temos um grupo de trabalho de dentistas funcionários públicos do Estado, contamos com apoio do CROSP e sempre contamos com apoio do secretário, que acha justa nossa reivindicação. Nós temos um plano de cargos e carreiras, porque a carreira dos médicos e dentistas no Estado de São Paulo sempre andou junto, sempre tiveram os mesmos aumentos e isonomias. Enfim, as carreiras estão concomitantes.

Desde 2013 quando o governador fez um plano de carreira para os médicos, os dentistas ficaram de fora. Estamos desde esse ano pleiteando que se faça nosso plano de cargos e carreiras, estamos com um Projeto de Lei que já está na Casa Civil desde setembro de 2014. Já fizemos duas audiências públicas nessa Casa, tanto em agosto de 2014 quanto em maio de 2016, tivemos aprovação da Comissão de Saúde e contamos com apoio de vários deputados de diversos partidos políticos para que realmente consigamos esse plano.

Gostaríamos que agora realmente fosse dada uma atenção, e por que esse projeto não sai da Casa Civil? Nós atuamos na atenção básica atendendo os pacientes e não tem mais condição, nosso salário base em holerite é de 700 reais. Quinquênio, sexta parte... Enfim, eu tenho 25 anos e meu salário líquido é de R\$ 2.900 incorporados cinco anos de chefia na unidade básica de saúde. Não dá mais, por favor pedimos uma atenção muito especial. Eu sei que o secretário nos dá total apoio, mas é assim desde 2013. Em 2014

estava lá nosso projeto, por que ele não vem à Casa para ser votado, quando já temos o apoio dos deputados?

Outro fator importante é que nossa saúde foi municipalizada, prestamos serviços para a prefeitura e não tem condições o salário de um dentista do Estado em comparação com os dentistas da prefeitura. Trabalhamos lado a lado na cadeira, um auxiliar ganha mais do que nós cirurgiões dentistas do Estado. Não dá. Ganhamos uma gratificação, que é um prêmio incentivo que inclusive foi solicitado também uma audiência para tratar dele, e não tem condições. O prêmio incentivo é classificado em tabelas e níveis, o nível universitário tem um valor específico que gira em R\$ 1.200, 1.400 reais... O nosso de dentista é o único que está em 500 reais, não se equipara nem ao nível intermediário.

Por favor, é uma solicitação dos meus colegas, tenho aqui também alguns representantes do GT que se dê uma especial atenção. Não dá mais para atendermos os pacientes na atenção básica com essas condições salariais, nos aposentamos sem o mínimo de evolução e promoção; não temos a carreira. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE - CELSO GIGLIO - PSDB - Obrigado. Dado o adiantado da hora, o restante da nossa pauta fica para a próxima reunião. Queria anunciar a presença do deputado Márcio Camargo, que nos dá a honra de sua presença. Agradecer mais uma vez ao nosso secretário da Saúde, David Uip, que sempre nos brinda com sua palestra quadrimestral aqui, embora, sempre que chamado, tem nos atendido e recebido em seu gabinete. Nós o cumprimentamos pelo seu trabalho e agradecemos aos amigos de Cubatão, tenho muitos amigos lá e fui bem votado. Vamos todos trabalhar por Cubatão.

* * *