

COMISSÃO DE SAÚDE

05.06.2018

AUDIOTEXT SERVIÇOS E CIA. LTDA. - ME**COMISSÃO DE SAÚDE****05.06.2018**

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Havendo número regimental, declaro aberta a 5ª reunião ordinária da Comissão de Saúde da 4ª sessão legislativa da 18º Legislatura, convocada com a finalidade de: 1. Deliberar sobre a pauta anexa; 2. Proceder a oitiva do Sr. Dr. Marco Antônio Zago, Secretário de Estado da Saúde, com o objetivo de apresentar o andamento de sua gestão e o desenvolvimento de ações do Primeiro Quadrimestre de 2018, conforme previsão expressa no artigo 36, § 5º, da Lei Complementar nº 141, de 2012, e no artigo 52-A da Constituição do Estado de São Paulo; 3. Tratar de outros assuntos de interesse da Comissão.

Registro com alegria a presença dos nobres deputados: Hélio Nishimoto; Carlos Neder; Marcos Martins; este deputado na Presidência; Doutor Ulysses e o nobre deputado Milton Vieira. Vamos ao item número um da nossa pauta que é votar... Eu gostaria inicialmente de solicitar a presença do Sr. Secretário de Estado para que ele já venha a sentar conosco já que ele está presente, por favor, e, com muita alegria.

Acho que ele deve estar chegando a informação foi errônea. Mas, eu quero colocar em discussão a Ata da reunião anterior.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Hélio Nishimoto.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB - Para solicitar a dispensa da leitura da Ata da sessão anterior.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – É regimental a solicitação de V. Exa. e todos estando de acordo, considera-se a Ata lida e aprovada.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Hélio Nishimoto.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB – Me permita novamente, é só para solicitar vistas dos itens número três e sete.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – É regimental a solicitação de V. Exa. e ficam concedidas as vistas do item três e sete ao nobre deputado Hélio Nishimoto. Essa Presidência pergunta aos senhores deputados se alguém mais solicita vistas, é claro que antes de ser votado é possivelmente solicita-lo. Mas, se alguém já tem vistas a solicitar, para adiantar os trabalhos. Não havendo, vamos lá, item número um, Projeto de lei nº 968, de 2015, do Deputado Cezinha de Madureira. Obriga os hospitais da rede pública e privada, contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde - SUS, a disponibilizar meios que permitam a presença de acompanhantes para pacientes que necessitem de internação. Foi relator o nobre Deputado Hélio Nishimoto que foi favorável, na forma do substitutivo apresentado pela CCJR.

Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado. Item número dois, Projeto de lei nº 318, de 2017, do Deputado Cezinha de Madureira. Autoriza o Poder Executivo a criar aplicativo para dispositivo móvel de marcação de consultas e exames na rede pública estadual de saúde. O relator foi o Deputado Carlos Neder que foi favorável. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número quatro, Projeto de lei nº 20, de 2017, do Deputado Gil Lancaster. Institui a "Semana de Conscientização, Prevenção e Combate à Retinopatia diabética". O relator foi o Deputado Doutor Ulysses que foi favorável ao projeto na forma do substitutivo ora apresentado. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Quero registrar a presença do nobre deputado Chico Sardelli líder do governo, nobre deputado Carlos Cezar, obrigado pela presença de Vs. Exas. e também do nobre deputado Davi Zaia. Item número cinco, Projeto de lei nº 637, de 2016, do Deputado Rafael Silva. Obriga as indústrias do setor alimentício a utilizarem... Também registrar a

presença do nobre deputado Roberto Tripoli... Obriga as indústrias do setor alimentício a utilizarem "separadores magnéticos com limpeza automática" em linhas de produção de alimentos, essência, suplementos, aditivos e qualquer matéria-prima na produção e fabricação de alimentos, pó ou líquido para consumo humano ou animal. O relator foi o Deputado Hélio Nishimoto que foi favorável. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Vou suspender a sessão por um minuto.

* * *

- Trabalhos suspensos por um minuto.

* * *

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Reaberta a presente sessão, vou suspender por mais cinco minutos.

* * *

- Trabalhos suspensos por um minuto.

* * *

Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Hélio Nishimoto.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB – Aproveitar para pedir vistas do número 24.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – É regimental a solicitação de V. Exa. e ficam concedidas as vistas do item número 24.

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

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Marcos Martins.

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT - Eu gostaria de pedir vistas conjuntamente do 21, uma vez que é de minha autoria e do deputado Carlos Neder.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Fica concedida também as vistas conjuntas do item 21 de V. Exa. com o deputado Carlos Neder.

O SR. CEZINHA DE MADUREIRA – PSD - Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Marcos Martins.

O SR. CEZINHA DE MADUREIRA – PSD - Sr. Presidente, pela ordem, por gentileza.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Cezinha de Madureira.

O SR. CEZINHA DE MADUREIRA – PSD – Apenas para cumprimentar a V. Exa. e o secretário que está presente aqui hoje e agradecer a V. Exa. e aos demais companheiros pela aprovação dos itens um e dois que são de minha autoria, muito obrigado a todos.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Obrigado deputado Cezinha da Madureira que tão bem presidiu essa sessão durante um ano e quatro meses. Item número nove, Projeto de lei nº 721, de 2017, da Deputada Beth Sahlão. Dispõe sobre a inclusão de produtos orgânicos na alimentação fornecida aos pacientes dos hospitais públicos e conveniados que integram a rede pública estadual de saúde. O

relator foi o Deputado Carlos Neder que foi favorável. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número dez, Projeto de lei nº 739, de 2017, do Deputado Gil Lancaster. Institui a "Semana Estadual de Apoio e Conscientização sobre a Síndrome de LiFraumeni - LFS". O relator foi o Deputado Carlos Neder que foi favorável. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número 11, Projeto de lei nº 749, de 2017, do Deputado Gil Lancaster. Obriga as Unidades de Saúde Pública do Estado a fornecerem gratuitamente ácido fólico para gestantes e mulheres em idade fértil. O relator foi o Deputado Carlos Neder que foi favorável ao projeto, com a emenda apresentada pela CCJR. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número 12, Projeto de lei 764/2017 Deputado José Américo Torna obrigatório a informação da tipagem sanguínea e do fator Rh na emissão do documento de identificação de recém-nascidos a ser expedido por hospitais e maternidades do Estado. O relator foi o Deputado Carlos Neder que foi favorável. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número 13, Projeto de lei nº 857, de 2017, do Deputado Luiz Fernando T. Ferreira. Torna obrigatória a distribuição de forma contínua e gratuita de leite sem lactose às crianças de baixa renda, comprovadamente portadoras de intolerância à lactose, no Estado. O relator foi o Deputado Carlos Neder que foi favorável ao Projeto, na forma do substitutivo proposto pela CCJR. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número 14, Projeto de lei nº 883, de 2017, do Deputado Gil Lancaster. Institui o "Dia Estadual do Parkinsoniano". O relator foi o Deputado Carlos Neder, favorável ao projeto, com a emenda proposta pela CCJR. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número 15, Projeto de lei nº 907, de 2017, da Deputada Célia Leão. Institui o "Estatuto do Portador de Câncer" no Estado. O relator foi o Deputado Carlos Neder que

foi favorável. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número 16, Projeto de lei nº 965, de 2017, juntado ao Projeto de lei nº 995, de 2017, da Deputada Célia Leão. Institui a campanha "Janeiro Branco", dedicado à realização de ações educativas para a difusão da saúde mental. O relator foi o Deputado Hélio Nishimoto, favorável ao Projeto de Lei nº 965, de 2017, e contrário ao Projeto de Lei nº 995, de 2017. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item número 17, Projeto de lei nº 322, de 2017, do Deputado Gil Lancaster. Institui o "Dia Estadual do Médico Endocrinologista". O relator foi o Deputado Carlos Neder, favorável ao Projeto, na forma do substitutivo proposto pela CCJR. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado o substitutivo proposto pela CCJR, prejudicado o projeto apresentado na sua forma original.

Item número 18, Projeto de lei nº 391, de 2017, da Deputada Márcia Lia. Dá a denominação de Profª Maria Helena de Oliveira e Silva De Nardi ao Centro de Formação de Recursos Humanos - CEFOR para o SUS-SP, em Araraquara. A relatora foi a Deputada Analice Fernandes, que foi favorável. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item 19, Moção nº 55, de 2017, do Deputado Junior Aprillanti. Apela para o Sr. Presidente da República, a fim de que seja credenciado junto ao Ministério da Saúde o Hospital do GRENDACC - Grupo em Defesa da Criança com Câncer, localizado no município de Jundiaí, visando ampliar os atendimentos prestados aos pacientes, oriundos, em sua maioria, do Sistema Único de Saúde - SUS. O relator foi o Deputado Carlos Neder que deu seu voto contrário.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, o nobre deputado Hélio Nishimoto.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB - Ainda dá tempo?

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Sem dúvida.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB - Eu gostaria de pedir vistas...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – ... Não foi votado ainda. ´

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB - Vistas então desse item.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – É regimental, ficam cedidas as vistas a Vossa Excelência.

O SR. HÉLIO NISHIMOTO – PSDB - Muito obrigado.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Carlos Neder.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - Sr. Presidente, dos 19 itens, eu fui relator de 13.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Está trabalhando bem, não é nobre deputado?

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - Pois é. E ainda falam mal dos deputados.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – É verdade, Excelência.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT -E inclusive o deputado Cezinha da Madureira...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – ... 13 é o número, não é.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - O projeto dele teve um parecer favorável de minha autoria em que pese e ele não deixe ele passar os meus requerimentos na CPI.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Cezinha de Madureira.

O SR. CEZINHA DE MADUREIRA – PSD – Na verdade, deputado Carlos Neder, quero agradecer a V. Exa. pela relatoria favorável. Mas, os pedidos de vistas também são para o bom andamento da CPI, e, também no que pese a quantidade de requerimentos que estão sendo aprovados fazemos isso com muito carinho também.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – O 13 foi específico.

O SR. CEZINHA DE MADUREIRA – PSD – O 13.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Dando continuidade aqui ao item 22. Requerimento de autoria dos Srs. Deputados Marcos Martins e Carlos Neder que requer que a Comissão de Saúde convide o Diretor Técnico Alexandre Cruz Henrique para esclarecer sobre contaminação de alumínio em tratamento de hemodiálise no Hospital Estadual Mário Covas, Santo André/SP. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item 23: Requerimento de autoria do Sr. Deputado Raul Marcelo que requer que esta Comissão encaminhe ofício ao Sr. Secretário de Estado da Saúde para que ele responda sobre a Resolução SS - 23, de 2018, que dispõe sobre a Convocação Pública de entidades privadas para o gerenciamento do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), e seus impactos gerenciais nos servidores públicos deste Hospital. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item 25: Requerimento de autoria da Sra. Deputada Beth Sahão e dos Srs. Deputados Carlos Neder e Marcos Martins que requer que seja convocado o Sr. Marco Antônio Zago, Secretário de Saúde, para prestar informações acerca das denúncias de favorecimento do consórcio liderado pela Empresa Construções e Comércio Camargo Corrêa S.A. Em discussão. Não havendo oradores inscritos. Está encerrada a discussão. Os senhores deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram.

O SR. DAVI ZAIA- PPS - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. CEZINHA DE MADUREIRA – PSD – Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Davi e depois o deputado Cezinha.

O SR. DAVI ZAIA- PPS – Embora eu não faça parte da Comissão, mas eu acho que posso utilizar da palavra.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Claro, sem dúvida nenhuma.

O SR. DAVI ZAIA- PPS – O secretário já está aqui hoje e vai fazer o balanço da sua gestão. A minha pergunta é se não poderia considerar a presença dele aqui hoje e os deputados que tiverem dúvidas vão fazer as devidas perguntas e não precisaria de uma nova convocação.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – O deputado Cezinha da Madureira pediu pela ordem.

O SR. CEZINHA DE MADUREIRA – PSD – Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Antes de discutir o assunto...

O SR. CEZINHA DE MADUREIRA – PSD – ... Deputado Edmir Chedid, eu também justamente sobre esse assunto que o deputado Zaia abordou, se o secretário já está aqui hoje, é óbvio que eu não faço mais parte da Comissão de Saúde, mas, se eu deixar aqui para reflexão, uma vez que o secretário já está aqui, deputado Carlos Neder, acho que acaba perdendo o objeto de ele na sessão, convocando para uma outra. Se pudesse refletir um pouco e deixar as perguntas para ele feitas hoje, e, relacionadas com os assuntos que seriam dessa convocação, eu acho que seria de grande valia Sr. Presidente e avaliar um pouco essa convocação. Muito obrigado.

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

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Marcos Martins.

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT - Tendo em vista que embora não tenham permitido que fosse aprovada a vinda dele aqui e vistas para cá e para lá, o que o Neder estava falando do Cezinha é que mesmo em condição disso nós gostaríamos de aceitar que fique cancelado esse item.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Os senhores retiram o requerimento, é isso?

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT - Não.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Ou solicitam vistas?

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT - Não considerar que a vista dele vá corresponder porque essa teria de ser específica. Mas, de qualquer maneira a presença do secretário aqui, trocou o secretário, já saiu o outro. E então nós vamos aguardar a caminhada com isso, para ver se haverá a necessidade de convidá-lo também.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Carlos Neder também concorda?

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - Eu acho que é de bom tom o que está sendo proposto, portanto, estamos retirando o requerimento e ouviremos o secretário nesse momento.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Obrigado, Excelência. Para ciência: Item 26: Câmara Municipal de Caiuá encaminha requerimento de apoio para que os servidores públicos estaduais, inclusive os inativos, e seus respectivos dependentes, que realizaram o cancelamento de sua inscrição, possam voltar a ser contribuintes e beneficiários da assistência médica e hospitalar do IAMSPE. Ofício nº 29, de 2018. Item 27: Câmara Municipal de Araras encaminha moção de apelo pela retomada do atendimento de radioterapia pelo Governo do Estado de São Paulo. Ofício CM nº 394, de 2018.

Item 28: Câmara Municipal de Santo Anastácio encaminha requerimento solicitando que os servidores públicos estaduais, inclusive os inativos, e seus respectivos dependentes, que realizaram o cancelamento de sua inscrição, possam voltar a ser contribuintes e beneficiários da assistência médica e hospitalar do IAMSPE. Ofício nº 575, de 2018.

Item 29: Resposta da Sra. Cleusa da Silveira Bernardo, diretora do Ministério da Saúde, à Moção nº 84, de 2017, que apela para o Sr. Presidente da República a fim de que determine ao Ministério da Saúde estudos e providências para o credenciamento, pelo Sistema Único de Saúde, da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON da Santa Casa de Misericórdia de Itapeva. Ofício nº 54/2018/CGCSS/DRAC/SAS/MS.

O SR. DOUTOR ULYSSES – PV - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Doutor Ulysses.

O SR. DOUTOR ULYSSES – PV - Eu só gostaria de esclarecer que essa Moção ao lado de outras providências que foram tomadas felizmente hoje o serviço de Oncologia da Santa Casa já está credenciado no Ministério da Saúde. O ex-ministro esteve em Itapeva in loco e ele assinou o contrato de credenciamento. Realmente foi uma grande vitória para a população de Itapeva e de toda a região.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Meus parabéns a V. Exa. porque realmente é importantíssima essa conquista para aquela região que muitas vezes é esquecida pelo Estado e que aqui tem um representante, digno e médico que sabe das necessidades, parabéns Doutor Ulysses pela informação importantíssima a Assembleia Legislativa. Item 30: José Eduardo Fogolin Passos, Secretário Municipal de Saúde de Bauru, encaminha o Manifesto de Bauru - 30 anos de luta por uma sociedade sem manicômios. Ofício e-doc GS nº 33527/2018.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado...

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - ... Presidente, eu solicito cópia dos documentos correspondentes aos itens 26, 28 e 30.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – É regimental a solicitação de Vossa Excelência. Solicitarei a secretário dos trabalhos, Felipe, para que encaminhe a cópia da documentação ao gabinete de Vossa Excelência.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Milton Vieira.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – Sr. Presidente, tendo em vista que nossos companheiros retiraram o ofício convidando o secretário que já está aqui presente, o item 21 perde mais ainda o efeito, porque convoca o ex-secretário David Uip. Então eu queria fazer um item a menos na pauta e pedir vistas, mas, ele já perdeu o objeto, até porque o secretário não está mais e o atual secretário já está aqui.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – São autores o nobre deputado Milton Vieira, Marcos Martins e Carlos Neder se eles retirarem...

O SR. - É uma sugestão...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Porque já está fora da pauta por pedidos de vistas, agora se desejam retirar.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Carlos Neder.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT - Eu acho deveríamos ouvir o secretário e sua equipe que já está aqui há algum tempo. Se o ex-secretário vier a CPI naturalmente esse pedido será desnecessário, mas por enquanto não temos a certeza da vinda do ex-secretário David Uip a CPI.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Ok, Excelência. Ele está fora da pauta, o pedido de vistas, volta na pauta pós-prazo regimental. Quero registrar o Ofício da nobre deputada Analice Fernandes que informa a essa Presidência e aos senhores deputados que em decorrência de compromissos assumidos por intermédio do seu mandato pré-agendados, ela não poderá comparecer a essa reunião.

Dando sequência a nossa pauta, e agradecendo desde já a presença do Sr. Dr. Marco Antônio Zago, digníssimo Secretário de Estado da Saúde, com o objetivo de apresentar o andamento de sua gestão e o desenvolvimento de ações do Primeiro Quadrimestre de 2018, conforme previsão expressa no artigo 36, § 5º, da Lei Complementar nº 141, de 2012, e no artigo 52-A da Constituição do Estado de São Paulo; 3. Tratar de outros assuntos de interesse da Comissão.

Agradecer muito pela sua presença, é uma honra para essa Casa tê-lo aqui e ter também pela segunda vez em poucos dias aqui o Dr. Antonio que é o secretário adjunto e que eu também vi por aqui, diretor de RH que também esteve na CPI. Muito obrigado. Mas, eu não me recordo direito o nome dele, Dr. Haino, sobrenome o senhor não falou, porque até nós confundimos. Burmester.

Obrigado pela sua presença também. Eu vou passar a palavra a V. Exa. para que discorra da sua prestação, depois já abriremos aos senhores deputados a inscrição para algum questionamento a V. Exa. que tem a palavra. Muito obrigado.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO - Muito boa tarde a todos, Sr. Presidente, deputado Edmir Chedid, senhores deputados, convidados, senhoras e senhores, eu agradeço a oportunidade me dirigir pela primeira vez a Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa. E, já não só o Dr. Rugolo, mas, o adjunto, e o Dr. Haino, mas todos os coordenadores dos diferentes setores da Secretaria de Saúde aqui estão para contribuir com informações que não sejam muito presentes para mim imediatamente se houver interesse dos senhores deputados.

Também me referindo ao que ocorreu na preliminar, dizer que eu estou sempre à disposição dos senhores deputados, individualmente da Comissão e da Assembleia Legislativa. Certamente não poderei responder a essa questão que foi apresentada, porque eu desconheço algum tipo de denúncia. Mas, se me fizerem chegar eu me comprometo a imediatamente tomar providências para esclarecer e se o esclarecimento não for o suficiente, estarei à disposição para visita-los novamente.

Mas, como todos temos a agenda complicada, os senhores e eu, quando pudermos evitar e responder o que satisfaça a todos, podemos ir fazendo dessa maneira. Mas, sempre estarei à disposição nas três visitas regulares programadas ou em qualquer outro momento que a Comissão sinta necessidade de informações. Como sabem, eu assumi a Secretaria acerca de um mês. Trata-se de uma estrutura bastante complexa que administra uma parcela significativa do orçamento do Estado e tem uma posição absolutamente peculiar, ela difere muito das demais Secretarias e tem uma certa semelhança com a Secretaria do Estado e da Educação.

Porque ela faz a gestão final de uma grande quantidade de ações distribuídas pelo Estado todo, em virtude de ser a gestora estadual do SUS, o Sistema Único de Saúde, elas dependem de uma interação permanente e muito forte dos gestores federais, estadual, que é a Secretaria da Saúde, e, dos gestores municipais que são essencialmente os prefeitos e secretários de saúde dos municípios.

Além do mais, para que haja eficiente com os municípios isso se torna viável se fortalecermos uma visão regional das ações de saúde, ou seja, isso faz com que os gestores dos departamentos regionais de saúde, DRS, assumam um papel relevante, e que não deve ser apenas burocrático de encaminhamento de documentos. Essa é a

minha visão pessoal. Agora, antes de passar a apresentação, eu gostaria também de responder a uma questão que é tradicional. É a primeira vez? Assumi agora.

E quais são os seus planos para a gestão e o futuro da pasta. Temos que considerar que esse não é o início de um novo governo, mas sim um período de oito meses de encerramento de um governo e para a execução de um orçamento previamente aprovado. Eu espero então que lhes pareça suficiente como resposta do que pretendemos fazer. Pretendemos manter primeiro a integralidade do SUS, das suas ações no Estado, acrescidos de uma forte parceria com os gestores dos 645 municípios. E um esforço para racionalizar nossas ações frente aos desafios que surgem e que são novos, por exemplo, judicialização, os agravos decorrentes da mudança do perfil populacional.

Eu vi aqui numerosos pedidos, encaminhamentos, por exemplo, para a aprovação de centros de atendimento de câncer. A Secretaria de Saúde dispõe de uma rede que está, poderíamos dizer, em estruturação. Mas, eu não tenho nenhuma dúvida de que um grande fortalecimento dessa rede é necessário para atendermos as necessidades da saúde pública no Estado de São Paulo nos próximos anos.

Finalmente, temos as ameaças que são permanentes, de doenças emergentes e reemergentes. Eu passo a fazer um sumário das principais ações da Secretaria nesse primeiro quadrimestre, porque essa é a lei. Lembrando que nos primeiros meses a Secretaria estava sob a gestão do meu antecessor, o professor David Uip, a quem eu aproveito para cumprimentar aqui de público.

Então, por favor, é conveniente iniciarmos com um breve sumário de qual é o tamanho da Secretaria de Saúde e de sua rede de serviços, que, nem sempre está presente a todos, e, como eu disse, é uma rede extremamente complexa e que se distribui por todo o Estado, e, que envolve um total de mais de 135 mil profissionais envolvidos. São médicos, enfermeiras, auxiliares de enfermagem e assim por diante. O pessoal administrativo, essa é uma rede que é administrada por mecanismos diferentes.

Desde a administração própria e direta do Estado, através de organizações sociais, e outros instrumentos. São resumidamente 86 ambulatorios, dos quais 59 são AMEs, ambulatorios médicos de especialidades e destes, 35 são AME Mais, aqueles que adicionam serviços adicionais como o Hospital Dia, possibilidade de cirurgias locais e etcetera.

São entidades altamente resolutivas, e, à medida que isso se expande e essa rede tende a se expandir no Estado, isso vai aliviando o atendimento hospitalar que vai

ficando cada vez menos necessário. Não é talvez novidade para nenhum dos senhores, mas, quando eu me formei médico e isso faz muito tempo, não vou dizer há quanto tempo faz, mas uma cirurgia de vesícula significava um procedimento complexo e uma grande cirurgia com uma internação que se estendia por uma semana do segundo, terceiro dia o paciente ia levantar do leito e etecetera.

Eu quando fiz a minha cirurgia de vesícula foi uma cirurgia ambulatorial e operei de manhã, a tarde eu estava em casa jantando na mesa. Essa grande mudança vai mudando não apenas os procedimentos médicos, mas, a rede toda tem que se adaptar a uma nova versão e visão do mundo. É a mesma coisa que temos de fazer com o atendimento de câncer. Em que grande parte do atendimento de câncer que dependia de unidades hospitalares altamente complexas, etecetera, isso ainda é necessário.

Mas, a grande parte da eficiência no atendimento de câncer vai passar por dois polos. O primeiro é o diagnóstico de fazer chegar ao paciente e ter o diagnóstico, esse é o nosso grande estrangulamento hoje. Tanto pela histopatologia como pelos equipamentos de imagem, etecetera. O outro polo é do tratamento que grande parte hoje pode ser feita em unidades ambulatoriais, Hospital Dia, unidades de quimioterapia que não exigem a internação do paciente.

Com isso nós poderemos aumentar grandemente a nossa eficiência. Depois temos 96 hospitais, 55 deles na grande São Paulo e uma associação nossa com a Secretaria das Pessoas com Deficiência são 16 unidades da rede Lucy Montoro, que faz um papel muito importante na reabilitação de pacientes. No primeiro trimestre de 2018 e é para isso que temos os dados, os serviços de gestão estaduais, isto é, aqueles que estão sob a nossa responsabilidade, direta da Secretaria correspondem a 48% da produção hospitalar.

Por produção hospitalar, que é um nome péssimo, porque dá a impressão que o hospital está produzindo alguma coisa, mas, é na verdade o número de internações ocorridas nos hospitais. E 46% dos procedimentos ambulatoriais. Isso é um pouco menos de 50% que está sob a administração direta da Secretaria, o que quer dizer que ainda a maior parte é feita por outras entidades que não a Secretaria de Saúde diretamente.

Com relação aos custos disso, é interessante ver que os serviços que estão sob a gestão municipal têm um valor médio de internação menores do que a média da gestão estadual, mas porque os hospitais de alta e maior complexidade na sua maioria estão na gestão estadual, está certo? E quando separamos dentro da gestão estadual nós vamos

ver que aqueles que estão sob a administração direta tem um custo de internação um pouco maior do que aqueles que estão sob a gestão de organização social.

Existe um estudo feito em nossa Secretaria e publicado, que demonstra que a complexidade é semelhante, ou seja, os hospitais que estão na administração direta e das organizações sociais têm uma complexidade de procedimentos que é comparável. Por outro lado, os hospitais universitários têm uma gestão mais cara, mas, isso também é compreensível porque temos os procedimentos que só são feitos de altíssima complexidade e além do mais, fazem todo o desenvolvimento e a parte experimental e assim por diante.

Como evoluiu a produção hospitalar? O número de internações. Comparando a gestão municipal e estadual ela houve um aumento no que se diz respeito a gestão estadual e das filantrópicas nesse trimestre. O que houve é uma queda no componente privado e isso, a explicação que me deram é que principalmente a redução de atendimentos da parte psiquiátrica que era predominantemente feita por serviços de natureza privada e que há um movimento que está caminhando e progredindo de desospitalização desse tipo de pacientes.

Aqui o movimento ambulatorial que mostra um crescimento de toda a parte de gestão estadual e um leve decréscimo na parte de gestão municipal. Nesses quatro meses, esses dados surgiram antes de ontem, temos os dados oficiais agora, que foram gastos então na Secretaria de Saúde e foram aplicados quatro bilhões, 800 milhões de reais e o que corresponde a dez e 95% da aplicação da receita desse período e que como sabem, em conformidade com a lei 141 deve atingir 12% ao final do ano.

No Estado de São Paulo no ano passado o valor atingido foi de 13,5%, de maneira que o Estado de São Paulo tem atendido a isso e é uma expectativa favorável para a saúde porque provavelmente quer dizer que de agora para a frente teremos uma aplicação proporcional de recursos maiores na saúde do que nas outras áreas. Uma característica importante do Estado de São Paulo e que não ocorre em nenhum outro estado do Brasil são dois programas permanentes de apoio as Santas Casas. São entidades tradicionais de grande importância no atendimento à saúde pública no interior do Estado principalmente, e, também na capital.

Mas, principal no interior do Estado e nesse primeiro quadrimestre empregamos cerca de 250 milhões de reais que foram transferidos para as Santas Casas e isso tem um reflexo positivo muito grande na gestão de saúde. São dois programas, Santas Casas

sustentáveis e pró Santas Casas, que, provavelmente os senhores conhecem bem porque são programas que já existem há algum tempo.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Quero registrar a presença do nobre deputado Massafera, obrigado pela sua presença. Retorno a palavra ao Sr. Secretário.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO - Já o cumprimentei antes. A outra característica do Governo do Estado de São Paulo é que ele participa também de programas que são essencialmente de origem Federal, mas, que ajudam a qualificar enormemente, ou seja, a melhorar o atendimento básico na saúde no Estado de São Paulo. Um deles é o piso de atenção básica estadual, PAB estadual, em que se acrescenta três reais por habitante por ano para cada uma das cidades.

Nesse primeiro quadrimestre foram aplicados 134 milhões, além de 45 milhões... O total do ano, desculpem, é de 134 e nesse primeiro quadrimestre se aplicou mais ou menos um terço do valor, o que está correspondendo ao ritmo esperado. O outro programa “Qualis Mais” também é uma particularidade do Estado de São Paulo em que se aplica 40 milhões por ano e aí se tem uma lista de municípios que é variável porque depende do IDH e de uma série de características do município, mas, procuram atender aos municípios menos afluentes para que eles recebam ainda um adicional a mais para a saúde básica, e, novamente aqui foi gasto mais ou menos um terço do total nesse período.

Depois um programa de atenção à saúde dental que gastamos nesse período cerca de 15 milhões. O seguinte, é o “Programa de Saúde da Mulher”, tem várias versões e isso em geral é acompanhado de divulgação, programadas variados, por exemplo, o programa “Mulheres de Peito”, que visa a estimular os exames preventivos de câncer de mama nas mulheres entre 50 e 69 anos. Existem várias versões disso, uma é a facilidade de agendamento através do sistema de regulação do Estado que é administrado pela Cross, e que visa então facilitar a marcação de mamografias independentemente de encaminhamento médico.

Ao lado disso quatro unidades móveis de exame de mamografia que fazem caravanas e participam de eventos procurando estimular e facilitar o acesso. Como eu disse, esse é um dos instrumentos fundamentais para reduzirmos a presença de câncer grave. Da mesma maneira a saúde do homem, quer dizer, não só as mulheres, mas os

homens também precisam ser protegidos. Aqui existe um programa chamado “Filho Que Ama Leva o Pai ao AME”, quer dizer, levar ao ambulatório de especialidades para fazer a prevenção das doenças que são mais frequentes populacionalmente em homens de idade madura e que inclui o câncer de próstata e as doenças cardiovasculares.

Como sabem, o câncer de próstata é o câncer mais frequente e um dos responsáveis pela maior mortalidade das pessoas do século masculino, assim como o câncer de mama é mais comum nas pessoas do sexo feminino. Foram 8.400 consultas nesse período. O Estado de São Paulo realiza mais da metade dos transplantes do Brasil. E esses programas de transplantes tanto no Estado de São Paulo como no Brasil todo são apontados por diferentes entidades internacionais como uma das marcas do sucesso do SUS nesse país, como sabem, o SUS está completando 30 dias esse ano, e é o maior programa de assistência social do mundo e não há nada que se equipare em nenhum outro país com a qualidade que temos, e com todos os defeitos que a imprensa sempre busca apontar e fazendo a sua missão de encontrar defeitos e etcetera.

Mas, na busca de defeitos esquecemos muitas vezes das qualidades e do sucesso enorme que é essa iniciativa. Eu disse no dia da minha posse na Secretaria que eu não consigo imaginar o Brasil sem o SUS, ele seria um país inviável. Com a enorme desigualdade social que temos e a dificuldade de acesso a serviços médicos. Serviços médicos de qualidade temos, de altíssima, mas, eles são extremamente custosos, caros, e uma parcela muito pequena da população tem acesso.

Em uma população como a do Estado de São Paulo de 45 milhões de habitantes temos pelo menos 35 milhões de habitantes que dependem essencialmente do SUS, e, não é possível imaginar um país como o nosso sem essa grande aventura que foi o SUS que quando ela começou parecia algo inviável. E que hoje é viável. Tem defeitos, precisa de apoio maior do próprio Governo Federal, mas, é uma marca muito grande e os transplantes estão aí para comprovar isso. Quer dizer nesse período tivemos 2.752 transplantes, se excluirmos córnea que é uma situação especial nós temos cerca de mil transplantes de órgãos sólidos como chamamos, que são procedimentos extremamente complexos para serem realizados.

Mostra um aumento em relação ao mesmo período do ano passado. Quer dizer, eu peguei os três principais: rim, coração e fígado. Nós tivemos um aumento progressivo de 2016, 2017 e 2018 e a mesma coisa está ocorrendo com o transplante de medula óssea em suas diferentes modalidades, porque o transplante de medula óssea é um termo genérico, melhor seria falarmos em transplante de células tronco hematopoiéticas,

porque as células para transplante não se originam obrigatoriamente de uma punção de medula óssea, podem se originar de sangue de cordão umbilical e até de aferes de sangue periférico.

De qualquer maneira, em ambos os setores estamos tendo um progresso enorme, principalmente, conduzido de uma maneira muito ética e através de uma central de transplantes que foi montada no Estado de São Paulo e que está servindo de modelo para o Brasil inteiro em que os pacientes entram de acordo com o tempo que estão, eles são chamados de acordo com a melhor condição médica para fazer o transplante, e, isso funciona. Funciona mesmo, não há privilégios para a obtenção de transplantes. Uma questão que tem nos preocupado é a febre amarela que está o balanço desde 2017, nós tivemos 590 casos confirmados e deles a maioria eram autóctones. E cerca de 37% evoluíram para óbito.

Nada de novo com relação a isso, é uma doença extremamente grave e com alta taxa de mortalidade. Há ocorrência em todos os casos até hoje no Estado de São Paulo de febre amarela silvestre. É febre amarela adquirida por pessoas que estavam próximas e moravam proximamente ou que visitaram áreas de mata. O que há é que a doença e isso exigiria uma sessão especial para explicar, mas, a doença está migrando no Estado de São Paulo, ela entrou pela região Norte e nas matas, e, está migrando.

Passou pelas proximidades de São Paulo, e, agora aparentemente desceu para a região do litoral, na mata. Os humanos que visitam ou que tomam contato acabam adquirindo pelo mosquito. Como que isso pode ser contido? Essa que é a pergunta. Como podemos evitar a ameaça mais séria com relação a febre amarela, que é que ela adquira ou assuma um ciclo de transmissão dentro da cidade urbana. É bloqueando a sua entrada, de que jeito? Imunizando as pessoas.

Então o instrumento mais importante do que dispomos em termos de saúde pública para a contenção da febre amarela urbana é pela vacinação. Precisamos atingir taxas elevadas e se tiverem dúvidas o Dr. Marcos Boulos está aí e poderá esclarecer. Mas, o seguinte mostra como está a campanha de vacinação. Em 2017 foram imunizadas sete milhões de pessoas, e, esse ano o levantamento mostra mais cinco e meio milhões. Agora, essas são vacinas novas aplicadas.

Não podemos esquecer que o Estado já tem um histórico de vacinação anterior e uma vez imunizado, a imunização permanece definitivamente. Eu diria que estamos indo bem, mas, a nossa preocupação neste momento é de incentivarmos essa vacinação. Aqui são muito mais os mecanismos de comunicação, são eles que poderão trazer as

peessoas a se vacinarem, porque tivemos dois componentes que em termos de opinião pública reduziram a busca da vacina.

Uma delas foi a divulgação de casos em que teriam ocorrido problemas com as pessoas que se vacinaram. Isso é previsto, e, com uma ocorrência extremamente baixa de casos em que podem ocorrer complicações fatais, mas, é muito baixo. De maneira que em termos de saúde pública há o equilíbrio pela vacinação. O segundo componente é que houve muita confusão com relação à questão de doses fracionadas ou não. Ou a dose integral. A demonstração é muito clara de que as doses fracionadas protegem a população.

Protegem por um período longo, não sabemos quanto, mas, longo de aparentemente mais de cinco anos, algo dessa ordem, o que é o suficiente para que se faça o seu efeito nesse momento. De fato, há dados que demonstrem que a proteção é definitiva, mas, isso criou nas pessoas uma sensação de que elas se exporiam a um risco e não teriam o benefício e o que não tem fundamento, nem uma coisa e nem outra. Da maneira que precisamos deixar as coisas esfriarem um pouco, mas, precisamos fazer uma campanha, essa é a principal ação neste momento com relação a febre amarela.

Esses são relatos de como está, mas, vejam que o que está demonstrando aqui são os primatas não humanos nas matas, bosques, demonstrando que de fato a doença progrediu entre eles. Eu, como médico, desconheço se há alguma iniciativa que possa ser tomada com relação a isso, mas, eu presumo que não. Dengue, vejam que não houve progresso esse ano com relação ao ano passado, considerando o mesmo período estamos com uma situação relativamente controlada, o número de casos não é explosivo.

Temos esse programa de “Saúde em Ação” e parceria com o BID, que está atendendo a criação de centros de atenção psicossocial, unidades básicas de saúde, reforma de DRS, etcetera, em cinco regiões do Estado. Vale do Ribeira, Litoral Norte, Vale do Jurumirim, a região metropolitana de Campinas e de Itapeva. Doutor Ulysses, Itapeva está lá, não foi obviamente por gestão do... E por exigência ou demanda do senhor, mas, sim estudos que foram feitos antes que demonstraram que essas são regiões pouco atendidas e que poderiam se beneficiar enormemente.

Os seguintes são alguns exemplos de obras que estão avançando nessas regiões e como no Vale do Jurumirim, o Hospital Regional de Registro que já foi inaugurado e que deve passar a funcionar agora brevemente. Já existe a contratação da organização social que vai se responsabilizar. O Hospital Regional do Litoral Norte. O Hospital de

Sorocaba que foi construído em uma parceria público-privada. E, o Hospital Pérola Byington que deve ser construído.

A sua construção está prevista para uma região na parte central da cidade aonde haviam edifícios antigos e edificações ocupadas e que foram progressivamente sendo ocupadas por uma ação da Secretaria de Saúde junto com outras secretarias, e, procurando sempre fazer o convencimento das pessoas que estavam ali habitando e oferecendo, enfim, as moradias alternativas através de apoio e pagamento de aluguel social para que elas se transferissem dali.

E, para que essas edificações antigas pudessem ser demolidas para preparar a área para a construção desse hospital. O Hospital Estadual de Sorocaba e Estadual de São José dos Campos também, e obras concluídas nesse primeiro quadrimestre. É bom lembrar a todos, eu vou ler. É o Manoel Abreu, de Bauru. O Nestor Goulart Reis, de Brasiência. Hospital Geral de São Mateus. Regional de Vale do Ribeira. Maternidade Santa Isabel. Heliópolis. Estadual de Trauma, que eu não sei aonde é. O antigo Panamericano? Não, esse não andou. Quem colocou isso aí...

Essa é uma previsão, mas essa obra não foi feita, o hospital foi adquirido pela Secretaria e não se conseguiu até agora ter um projeto adequado para ele, sendo a Reabilitação de Casa Branca, Dante Pazzanese, da UTI que foi reformada e foi feita. E, repasse para convênios e obras, o regional de Itapetininga e Bertioga. A Mater de Ribeirão. O Lucy Montoro de Diadema. É só isso, obrigado pela atenção, estou à disposição dos senhores deputados.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Muito obrigado pelas suas explanações Sr. Secretário. Passo agora as inscrições. Primeiro o deputado a fazer seu questionamento será o Milton Vieira e depois o Carlos Neder.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – Sr. Presidente, em primeiro lugar queria cumprimentar a V. Exa. a Frente dessa Comissão importante. Cumprimentar aos nossos colegas aqui presentes, os deputados e o deputado Zago, secretário de saúde, médico que em tão pouco tempo à frente da Secretaria como bem colocou, um mês mais ou menos, e vem a essa Casa fazer sua primeira explanação do trabalho da saúde.

Sabemos secretário que são muitas as dificuldades, o Estado de São Paulo é muito grande, tem muitas demandas como o senhor bem colocou, o SUS tem suas deficiências, os recursos são poucos, a crise que afeta o Brasil inteiro não deixa de

afetar o Estado de São Paulo embora aqui haja uma força muito grande. Mas, eu queria apenas colocar duas coisas que não dizem respeito as coisas que V. Exa. apresentou e até porque muitas dessas ações elas já decorrem do seu antecessor, o secretário David Uip.

Mas, eu queria colocar para o Sr. Presidente, para essa Comissão e para os deputados, para que possamos olhar com os olhos mais próximos para essa questão do Cross, secretário. O Cross que o senhor colocou em um dos itens que é dirigido por uma OS, que faz a sua gestão. Aliás, recentemente já tem um contrato antes do secretário David Uip sair e ele assinou um aditivo de mais sete milhões sem uma contrapartida destinada.

Então, o senhor que é Presidente dessa CPI e também das OSS deveria dar uma olhadinha mais próxima a essa questão do Cross. E por que falar do Cross, deputado Milton? Porque o senhor colocou aqui secretário que é um órgão e uma situação para facilitar a vida das pessoas. Mas, eu vou dizer ao senhor e desabafar a todos, que tem pessoas morrendo por incompetência desse Cross. Por falta de comunicação dos municípios que não se conversam, porque às vezes tem uma vaga no município do lado, mas, como não se conversam e as pessoas morrem ali.

Eu vou dar um exemplo que me causou muita indignação, senhores deputados, senhoras e senhores, Sr. Secretário. Muita indignação. Na quarta-feira passada uma pessoa me ligou, um amigo lá de Ribeirão Preto e falou, “deputado, eu morava em Ribeirão Preto, tive que vir para Ubatuba por questão de trabalho e me esposa grávida veio e ganhou o bebê aqui. Ele nasceu com uma pequena deficiência, uma veia do coração, uma coisa que parecia simples e lá em Ubatuba não tem tratamento”.

Não é o primeiro que reclama. Eu moro no Vale do Paraíba, em São José dos Campos, e, são muitas as pessoas que reclamam que em Ubatuba não tem uma saúde de qualidade, é uma questão do município. Não vou entrar nesses detalhes. “Nós viemos aqui para Caraguatatuba, aqui a situação também se tornou difícil porque não tem. Pelo amor de Deus, nos ajude a transferir o nosso bebê que tinha um dia de vida”.

Nasceu perfeito, apenas com essa deficiência na veia do coração. O nosso gabinete para quem não sabe é um balcão de pedidos e reclamações, não só na área da saúde, mas, em tudo. Veio esse pedido e procuramos um relacionamento, não é querer passar alguém na frente, porque quando se tira alguém da UTI tem que estar vago, não pode matar um para colocar outro, não é esse o papel.

Mas, procuramos, então vamos ver aqui. O que não é nosso papel. Seria o papel desse Cross que não faz absolutamente nada, e, que não tem um papel. Talvez seja não porque o sistema não funciona, mas quem está lá a frente, para saber quais são os interesses dessa OS que está lá fazendo esse trabalho. Nós apelamos aqui e lá, e, tinha que trazer a diretora do Hospital da Criança, que se colocou à disposição, mas, que não tinha esse tratamento lá.

Falamos com muitas pessoas. E a criança morreu dois dias depois, porque não conseguiu uma vaga. Era uma coisa simples, não era um bicho de sete cabeças porque a própria médica que estava no caso falou “olha, é um caso que se transferir vive, a criança é perfeita, um procedimento simples a se fazer”. Mas, não foi feito e morreu. Ou seja, quantas são as pessoas? Isso eu estou falando de um caso de uma criança que está na mão de Deus, ele sabe o que faz. Nós sabemos que se é para viver vive, mas, tem coisas que entendemos que são por omissão, por falta de vontades de fazer.

Tinha tudo, só não tinham as equipes especializadas. Precisava de uma vaga para fazer aquela criança sobreviver e dar a vida. Fica para o senhor refletir, o senhor que está assumindo agora, dê uma olhada nessa questão, melhorar esse sistema do Cross, não é a primeira reclamação, eu acho que todos têm uma história. O deputado Cezinha de Madureira falava para mim, “deputado Milton, essa é a pior coisa que existe e que criaram é esse tal de Cross”.

Acabou, parece que ele veio para tampar os ouvidos de quem está aqui. “O colega está aqui ao lado, pode me ajudar? Tem uma vaga aqui, e tem uma lá”. Não, é proibido, só eles fazem essa gestão. Se entrar no meio, deputado, não tem interferência política e realmente não tem que ter, ninguém está tentando fazer o tráfego de influências, mas se tratam de vidas. Nós já temos um sistema precário.

Então me desculpem o desabafo, mas a criança faleceu e o pai me agradeceu. Mas, ficou aquela coisa da sensação de impotência de não podermos salvar uma vida. Essa é uma questão para refletirmos, a questão de o senhor levar essa OS para o Cross, do porquê esse aditivo sem contrapartida e porque foi assinado isso para refletirmos mais de perto, porque essa Comissão e essa Casa tem a obrigação de fiscalizar e nós estamos aqui para isso.

Uma outra coisa, Sr. Secretário, eu tenho uma atuação no Alto Tietê e temos um hospital regional, Ferraz de Vasconcelos, por sinal, um hospital que eu fui visitar porque tinha muitas demandas da população e algumas associações que trabalham junto. Temos uma atuação naquela região, uma votação expressiva e procuramos dar uma

atenção. E eu fui de perto conhecer e eu queria aqui dar os parabéns ao diretor, ao Dr. Vanderlei, uma pessoa que me recebeu muito bem.

Ele que faz uma gestão muito boa a frente do Hospital, que atende mais de dois milhões de pessoas ali. Porém, eu observei ser um hospital que tem tudo, mas, não tem pediatria. É uma das regiões mais carentes da Zona Leste de São Paulo, do Alto Tietê, Ferraz de Vasconcelos, que atende 11 cidades, com uma demanda muito grande, parece que é o lugar que mais se tem crianças. Itaquaquecetuba, Ferraz, Suzano, Poá, aquela região toda, até Guarulhos.

Não tem pediatria. Mas, não é porque o hospital é ruim, é porque não tem o médico para tratar, até tem os locais, eu vi lá, então eu queria fazer um apelo ao senhor e que tanto se foi feito para a gestão passada e não foi atendida, porque não tem pediatria em um hospital daquele e que atende a uma demanda tão grande da população e que atende bem. Um hospital maravilhoso, limpíssimo, bem organizado, equipes boas, deputado Edmir Chedid, com heliporto, um hospital de ponta que dá para atender alta complexidade. Uma outra questão, é um hospital que atende acidentes de toda aquela região, mas, não tem um mero cirurgião. Quer dizer, a pessoa vem de um acidente e a primeira coisa que ela bate é a cabeça, tórax, isso e aquilo e vemos que muitas das pessoas entram no sistema do Cross.

O cara vai acidentado para lá e não tem neurocirurgião. Tem toda a estrutura, tudo, um hospital violento, de ponta, tem tudo, e aí não tem um neurocirurgião e tem que entrar na fila do Cross. Entra na fila e eu volto ao caso da criança, o cara morre sem o atendimento. Muitos morrem lá que vem acidentados porque não tem um cirurgião, que é para fazer o primeiro tratamento que tem que abrir e tirar o sangue, o senhor que é médico e os médicos que estão aqui sabem melhor do que eu.

Eu queria fazer um apelo secretário, olhe para essas questões. Tudo que foi apresentado é muito bonito e bacana. Eu estou feliz, na minha cidade terá um hospital, deputado Hélio Nishimoto, de São José dos Campos, que vai atender e é uma cidade que precisa realmente, o Vale do Paraíba precisa, todo lugar precisa. Vimos o Vale do Ribeira, um hospital que é gerido por uma OS também. Mas, essa questão do hospital regional de Ferraz de Vasconcelos, que o senhor desse uma atenção.

Pessoas boas e maravilhosas o senhor tem lá. Mas, era um apelo que eu queria fazer e eu não tenho questionamentos em relação a números, a nada do que o senhor colocou até porque sabemos do histórico do Estado, já viemos acompanhando há 20

anos como parlamentar nessa Casa. Sabemos das dificuldades, mas, algumas coisas que chegam para nós dependem secretário de vontade política e de fazer.

Muito obrigado deputado Edmir Chedid, eu acho que me estendi demais, fiz um apelo e espero que tenhamos uma posição para essas duas questões. Obrigado secretário e obrigado Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Obrigado, nobre deputado. Só para informar como Presidente da CPI e já que o senhor colocou, que já convocamos se não me falha a memória, o coordenador que se chama Didier para ir lá prestar. O Cross é um problema, eu também tenho um relato desse que eu vou fazer logo em seguida. Mas, acho que em minha opinião o Cross não é a pior coisa que foi criada, é a melhor. Só que não trabalha da forma que deveria.

Mas, eu vou passar a palavra ao Sr. Secretário para que ele responda aos seus questionamentos.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – Eu até peço desculpa secretário, porque eu tenho um compromisso e vou precisar me ausentar. Peço desculpas Sr. Presidente, então...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Quero registrar a presença do nobre deputado Carlos Giannazi. Quero dizer o seguinte deputado Milton Vieira, encaminharemos para V. Exa. o áudio da resposta que o secretário fizer.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – Eu faço questão de ouvir.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Ok. Pela ordem, nobre deputado Carlos Giannazi.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Eu gostaria de me inscrever, não sei se já abriram as inscrições.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Está inscrito. Vou passar a palavra ao secretário para responder aos questionamentos.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Deputado, muito obrigado pela sua intervenção, tudo que o senhor disse é extremamente relevante. Vamos começar pela questão da Cross, ou melhor dizendo, a Cross é a organização social que executa uma ação da Secretaria que é a regulação. Então temos que separar as duas coisas. A Cross pode ou não ser eficiente na sua função, eu vou examinar isso com todo o cuidado porque não podemos ter executando uma função central hoje e que visa a redistribuir de certa forma os recursos que tem.

Porque se nós temos leitos disponíveis no local e no outro temos sobrecarga a função da regulação que é exatamente fazer essa rede de distribuição levando em conta prioridades, e, possibilidades de transportes e assim por diante. Mas, certamente a função é muito importante e se a organização social está executando corretamente ou não isso vamos examinar e garanto ao senhor. De fato, os gestores que estão aqui sabem que nessas últimas semanas eu tenho me preocupado muito com a questão da regulação, e, porque eu acho que existe um outro componente ao qual de certa forma o senhor fez referência, e, que eu entendo talvez como essas coisas evoluíram.

Houve uma época em que não existia esse sistema e regulação. Os hospitais dentro de uma cidade começam um a tentar transferir pacientes para o outro, etcetera. Está lotado e tenta passar para o outro, e criaram-se alguns locais em que essas questões foram encaminhadas de uma maneira institucional. Eu sei porque em Ribeirão Preto há muitos anos existia um sistema local de regulação dos leitos e que permitia redistribuir pacientes.

Alguém teve a brilhante ideia de fazer isso, “vamos fazer no estado inteiro”. Quer dizer, um sistema que funciona para o estado todo. Eu acho isso muito bom, no entanto, se enfraqueceu o sistema local de regulação, o que não é bom, e, é muito mais fácil tratar dessas coisas, e é por isso que eu fiz referência na abertura na questão da regionalização. Eu acho que temos que fazer um forte componente regional de controle, reservando sim a Cross ou a qualquer outra entidade, que, faça a gestão do sistema estadual para fazer a interação inter-regional.

Não tem leito nessa região e transfere para lá. Mas, é muito fácil tratar regionalmente cada uma das questões e muito mais fácil se isso estiver ali naquele local. Então é para isso que vamos caminhar, examinar a sua queixa com relação a eficiência

da Cross como reguladora. Segundo, iremos rever o sistema de regulação e iremos aumentar o componente regional. O senhor apontou como exemplo uma situação trágica e que tivemos e que foi o que me recebeu no primeiro dia que eu assumi a Secretaria e o problema já surgiu que eram das cirurgias cardíacas neonatais.

Então de crianças que nascem com defeitos cardíacos e nós tivemos uma grande dificuldade para o encaixe dessas crianças para cirurgia. Em parte, isso deveu ao fato de que na cidade de São Paulo, porque o Estado de São Paulo temos sempre que olhar a região metropolitana de São Paulo e o restante do Estado, mais ou menos o meio a meio da população, metade que está na região metropolitana, e, a outra metade que está distribuída no interior.

Na região metropolitana de saúde tivemos a saída do sistema de atendimento do SUS de dois hospitais muito importantes na área cardíaca e que absorviam um grande número de cirurgias, que foi o HCor e Beneficência Portuguesa. Isso teve um impacto enorme e nós de fato não tínhamos estrutura para fazermos o atendimento, então houve sim mais de um caso de óbito e tomamos providências imediatamente. O senhor deve perceber que as queixas com relação a isso se reduziram, estamos resolvendo e procuramos ativar leitos adicionais, e, conversamos com o governador que autorizou a contratação de pessoal porque é uma coisa complexa.

Uma coisa é ter um hospital de alta complexidade que está funcionando, e, bruscamente ele sai do sistema e para se ativar um outro local, por exemplo, a cirurgia cardíaca de recém-nascidos precisa se ter uma UTI neonatal, em que ele é operado e vai para a UTI. Então precisamos ativar uma UTI neonatal, que é o que estamos fazendo e como eu fiz referência ao Dante Pazzanese que tem uma área que está reformada, e, agora precisamos da contratação de pessoal.

Agora, todos sabem como é difícil fazer a contratação de pessoal quando se está no limite no que pode haver de comprometimento de pessoal no Estado. Então, é sempre uma coisa que precisa ser negociada com muito cuidado. Mas, é nesse sentido que estamos caminhando deputado para resolvermos essas duas questões que o senhor levantou. O aditivo de sete milhões eu não faço ideia porque foi, e, foi examinar, e, finalmente o Hospital Ferraz de Vasconcelos é muito bom saber que temos uma estrutura boa e com pessoas competentes fazendo a gestão.

Porque isso facilita enormemente. Se o problema todo for esse de termos pediatras não acho que será tão difícil.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – É o maior problema hoje, a pediatria, tem muita criança na região e não se tem pediatria. Mas, tem estrutura para atender.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Por isso, eu me comprometo a examinar essa questão.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – Eu agradeço de antemão porque é para a população. Conquistamos aqui e os colegas sabem.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Agora todos estão cientes das dificuldades que temos e que são impostas por um orçamento que já foi aprovado e ao qual eu tenho de seguir. E, que resultou de um momento em que o Estado estava em uma situação financeira que caminhava cada vez pior, ano a ano. Eu enfrentei isso durante quatro anos, um ICMS que caía ano após ano, portanto a redução de recursos estaduais. É nessas circunstâncias que o orçamento de 2018 que foi aprovado por essa Assembleia Legislativa em 2017.

Temos restrições também relacionadas ao período eleitoral, então contratações começam a ser muito difíceis, mas, sempre podemos encontrar saídas para situações específicas, os grandes números de contratações ficam mais complicados. Era isso, e, então deputado, eu agradeço.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – O senhor não citou, mas, rever essa questão de ter o neurocirurgião.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – O neurocirurgião.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – É importante.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Se há uma estrutura preparada para receber acidentados. Eu imagino que sim, que o neurocirurgião...

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – Eu faço então a sugestão, viu, Presidente Edmir Chedid, dessa Comissão...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pois não, Excelência.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – E até para a Comissão conhecer o Hospital Ferraz de Vasconcelos e o secretário.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – O secretário irá, pode ficar sossegado.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – O senhor vai ver que hospital. Sinceramente eu não tinha conhecido a estrutura, eu via e passava lá. Mas, é um hospital muito bom e importante para a Zona Leste, vale a pena investir.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – É da administração direta? Eu irei lá. Muito bom.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – Obrigado secretário e Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Eu gostaria de requerer a V. Exa. se poderá encaminhar para cá, para essa Comissão, o contrato que o deputado Milton Vieira se referiu. A cópia desse contrato, e, os posteriores aditivos que houverem, encaminharemos a Vossa Excelência.

O SR. MILTON VIEIRA – PRB – Obrigado, deputado.

O SR. – Eu não vejo nenhuma restrição. Há alguma restrição que se faça isso, eu pergunto? Porque é transparência pública, portanto, será encaminhado.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Muito obrigado, Excelência, está inscrito, pela ordem agora o nobre deputado Carlos Neder.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT – Sr. Presidente, deputado Edmir Chedid, em primeiro lugar quero cumprimenta-lo pela condução dos trabalhos e também da CPI que investiga a atuação das organizações sociais no Estado e nos municípios em São Paulo. Em seu nome quero cumprimentar a todos os deputados membros da Comissão e

demais deputados aqui presentes. Até em respeito ao trabalho da CPI eu não farei perguntas ao secretário relacionadas ao tema da CPI.

O secretário está presente em função de um dispositivo constitucional e é importante que nós tenhamos o debate sobre outros temas, além dos tratados no âmbito da CPI. Entretanto, o comentário feito pelo deputado Milton Vieira exige que coloquemos que os nossos mandatos nunca foram tão demandados por cidadãos e municípios, o que mostra que alguma coisa não está certa. É impressionante o acréscimo de busca dos mandatos para solucionar questões pontuais como se pudéssemos contornar a deficiência do sistema.

A central de regulação antecede a sua entrega ao Seconci. Há toda uma história como V. Exa. mencionou sobre como se deu o processo de regulação de caráter localizado, e, a necessidade da Secretaria do Estado da Saúde dentro das suas competências de instituir uma central de regulação ou mais de uma e inclusive e a perspectiva da regionalização com a qual eu concordo. Tanto é verdade que eu apresentei um Projeto de lei que tramita na Assembleia Legislativa instituindo as regiões de saúde no Estado de São Paulo e abrindo um debate sobre instâncias de governança em âmbito regional com caráter Inter federativo, aonde a união, os estados e os municípios interagem por meio de mecanismos que levem inclusive a descentralização do processo de decisão.

Faz mais sentido os gestores precisarem recorrer ao palácio dos bandeirantes, ou ao gabinete do secretário do Estado da Saúde, ou de outras áreas de políticas públicas para a tomada de decisões que poderiam perfeitamente serem tomadas em âmbito regional. O que implica em redesenhar a estrutura do Governo do Estado e, particularmente, a Secretaria da Saúde.

Então, eu entendo que V. Exa. e sua equipe caminha em um sentido correto de pensar em quarto nível, União, Estado e município, mas, é preciso que as instâncias regionais sejam afirmadas dentro da lógica do estatuto da metrópole. Ele que definiu um prazo de três anos a contar de 2015 para que fossem instaladas essas instâncias de governança de caráter Inter federativo e a instalação dos PDUIs, que são os Planos de Desenvolvimento Urbano Integrados.

Articulando a política de saúde com a política de educação, de cidadania, porque saúde não depende só da assistência médica ou assistência individual curativa. Eu entrego então esse projeto como uma contribuição ao debate que vem sendo feito na Secretaria do Estado e da Saúde. Recentemente foi editada uma portaria na Secretaria da

Saúde fazendo com que as DRS passassem a assumir um papel relevante e que não tinham nessa magnitude até recentemente no acompanhamento dos convênios.

E nós discutimos bastante na CPI e uma das coordenadorias que é a coordenadoria de controle dos contratos de gestão. Entretanto, nos deparamos com uma segunda coordenadoria tão importante quanto e que é aquela que cuida dos convênios, a tal ponto que o atual Presidente do Tribunal de Contas do Estado quando aqui esteve falou em 8.400 contratos, e, percebemos rapidamente que uma parte que se refere a contratos de gestão e uma outra parte se refere a termos de parceria e muitos deles firmados em âmbito regional e sem que houvesse um acompanhamento próximo disso.

Isso gerou todo um alvoroço e cresceu a cobiça pelos cargos de diretores regionais de saúde. Quanto mais poder se coloca na instância regional, mais um cargo que teoricamente seria técnico e vinculado a uma lógica de gestão do sistema único de saúde ganha outra expectativa de que possamos indicar membros do Poder Executivo nessas DRS. E acho que essa não é uma prerrogativa e nem papel do Parlamento e nem dos mandatos parlamentares. Se me excluírem da gestão pública e indicando pessoas para cargos, e, inclusive, recentemente em um contato que tivemos por ocasião da posse da diretoria do Cosems, V. Exa. brincou comigo sobre se eu não teria um nome a indicar para a Assessoria Parlamentar da Secretaria. Lembra-se disso?

Eu disse a V. Exa. que estava bem acompanhado e teria a condição de decidir quais os tipos de profissionais estariam ao seu lado na gestão da Secretaria do Estado e da Saúde. Por entender que não é um papel nosso, entretanto, a diretora e coordenadora da coordenadoria de contratos de gestão esteve na Assembleia Legislativa uma semana depois e ela foi demitida. E substituída por um profissional deste Parlamento estadual. O Parlamento interferiu de alguma maneira na escolha da pessoa que foi colocada no lugar da então responsável e coordenadora...

O SR. - ... Deputado Carlos Neder...

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT – ... Da coordenadoria de contrato e gestão.

O SR. - ... Deputado Carlos Neder, me conceda um aparte.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT – Eu gostaria de concluir esse raciocínio e depois...

O SR. - Ela pediu as contas, ela não foi demitida.

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT – Há de se comprovar. Então, Sr. Secretário, precisamos saber se a gestão da Secretaria do Estado e da Saúde estará imune a questões menores e que acabam rebaixando o papel que corretamente V. Exa. destacou do Sistema Único de Saúde como um sistema que sem ele o país viveria em uma barbárie e teríamos uma situação de total iniquidade ao acesso ao serviço de saúde. A Assessoria da Bancada do Partido dos Trabalhadores elaborou alguns quesitos relacionados a fundação do remédio popular e da famigerada da unidade de Américo Brasiliense, que V. Exa. ainda não teve a oportunidade ter acesso às informações.

E também outras relativas ao Hospital Universitário que tivemos a oportunidade de conversar a respeito quando V. Exa. era o reitor da USP. Vejam que eu vou entregar em suas mãos e não há necessidade de responder agora, mas, depois seria importante que a nossa Comissão recebesse, e diante de notícias do pagamento de propina veiculadas na imprensa e dos processos judiciais existentes, que medidas foram adotadas pela Secretaria em relação ao caso da construção da fábrica de medicamentos no município de Américo Brasiliense.

Os delatores Jorge Yazbek e Eduardo Maghidman, alegam que foram pagas propinas para os ex-superintendentes da Furp, Flávio Francisco Vormittag e ao engenheiro Ricardo Luiz Mahfuz, o que foi apurado a esse respeito na Secretaria do Estado da Saúde e aí vem um detalhamento dessas perguntas. A Furp pagou indenização de 18 milhões de reais para a empresa Camargo Correia, e, por que a Furp não contestou a ação mesmo tendo sido citada no processo por duas vezes?

Quem era o governador quando foi decidido construir a unidade da Furp em Américo Brasiliense? E quem era o governador quando foi paga a indenização? Quanto custou ao todo o empreendimento da Furp em Américo Brasiliense? Se ele hoje já está funcionando. Quais foram os resultados alcançados dessa decisão. Se V. Exa. disse que pretende colaborar com esse Parlamento Estadual, e, houver a necessidade de ouvirmos o atual superintendente da Furp, se ele estaria disponível para que essa Comissão pudesse adentrar a discussão desse contrato firmado relativo a Américo Brasiliense.

Eu poderia citar outros, hoje, por exemplo, a “Folha de S. Paulo”, traz uma matéria importante sobre a unidade do Pérola Byington. Todos aqui devem ter lido, extensa e consistente em que mostra que sucessivamente o cronograma não vem sendo observado o secretário se referiu a dificuldade com as desapropriações no entorno e na região da chamada Cracolândia.

Entretanto, o contrato envolve uma empresa chamada “Inova Saúde”. E ela ficará com o poder de fazer a gestão da saúde quando concluída por 17 anos. E ela tem como um de seus sócios o Sr. Capobianco, com todo um histórico de participação na gestão privada na área da saúde.

O SR. - O senhor pode repetir o nome?

O SR. CARLOS NEDER LULA – PT – Capobianco. Está na matéria da “Folha de S. Paulo” que merece ser lida, portanto, mesmo tomando todo o cuidado para não adentrarmos aqui a discussão das organizações sociais, que eu tenho certeza de que em outro momento teremos a participação do secretário para conversar sobre isso, é preciso que essas parcerias públicas ou privadas elas possam ser objeto de uma discussão mais aprofundada.

Inclusive, a questão dos convênios e o que compete a coordenadoria deles, e a delegação que foi dada as DRS no acompanhamento e fiscalização dos convênios. E a cobiça que aumentou sobre quem indica os cargos de diretores regionais de saúde na estrutura da Secretaria do Estado e da Saúde. Se queremos uma gestão cada vez mais profissional e tecnicamente competente na Secretaria do Estado e da Saúde, é preciso que preservemos critérios e objetivos na indicação de cargos.

Mesmo sabendo que vários desses cargos são de livre provimento total. E o que estamos observando é que vários dos cargos estão sendo indicados a pessoas provenientes de organizações sociais. Inclusive, o seu secretário adjunto da Famesp, e nos perguntamos qual é lógica de cargos da Secretaria Municipal de Saúde e de outras Secretarias Municipais de outras Secretarias do Estado e da Saúde serem providos utilizando o seu expediente e de que o cargo é de livre provimento total, e, sem nenhum requisito para o seu preenchimento por pessoas egressas, licenciadas ou não de organizações sociais.

Sabendo-se que há uma crítica que estamos sendo muito ineficientes para dizer o mínimo, no controle do uso dos recursos públicos por essas instituições privadas, por

exemplo, mediante as parcerias, coisa que inclusive o Tribunal de Contas do Estado vem aconselhando que reduzamos a utilização do termo de parceria.

Entretanto, diante do que aconteceu em Campinas, acabamos de ouvir ao Dr. Carmino, presidente do Conselho e secretário municipal de saúde, hoje secretário do município de Campinas dizendo que o prefeito Jonas Donizette e ele próprio tomaram a decisão de não mais entregarem a gestão para organizações sociais, dada a gravidade do que aconteceu no Hospital Ouro Verde.

Estranhamente a Câmara Municipal de Campinas não tem votos suficientes para instalar uma CPI. E aí a CPI da Assembleia Legislativa fica provocada a cuidar do que acontece em Campinas. Então, eu gostaria sinteticamente de dizer a V. Exa. que primeiro, é muito importante a opção pela regionalização e que hoje me parece um equívoco ao que defendemos no passado, nós, do movimento da reforma sanitária e de que a municipalização era o caminho.

Hoje os municípios estão gastando 30% ou mais dos orçamentos próprios em saúde e, continuamos achando que o município tem um papel extremamente relevante, mas, é preciso que o Estado se modernize e institua esses mecanismos de governança regional sob pena dos municípios abdicarem da sua função, e, naquele evento que participamos, V. Exa. ouviu e eu também, que está sendo a maior dificuldade hoje conseguir profissionais da área da saúde que aceitem o encargo de serem secretários da saúde dos municípios.

Porque não contam com os recursos necessários e não há um apoio dos outros níveis da Federação como se esperaria e eles saem do exercício da função com vários processos nas costas e inclusive ações civis públicas movidas pelo Ministério Público Estadual. Nessa expectativa de regionalização apresentada por V. Exa. eu fico contente que isso avance para o termo da regulação e pergunto também se há alguma expectativa de termos a descentralização no que se diz respeito a execução orçamentária, porque de nada adianta desconcentrarmos competências para o âmbito regional se não levamos para lá o poder de decisão.

Isso aumenta a cobiça, mas, também aumenta a possibilidade de os problemas serem resolvidos em âmbito regional. Estamos na fase da definição da LDO, e, na Lei de Diretrizes Orçamentárias nós interessa saber se a Secretaria do Estado e da Saúde está contente com a dotação orçamentária que tem tido e autorizada pelo Parlamento Estadual, se entende que já na LDO para 2019 poderíamos avançar para um formato

mais ousado de regionalização, uma vez que vamos começar a fazer agora as audiências regionais de elaboração da proposta orçamentária.

Ainda na fase da discussão da LDO, e, V. Exa. falou aqui de estudos de custos, por exemplo, o custo médio de internação quando se comparam equipamentos de porte parecido sob a gestão estadual, universitária, e gestão das OSS. Para nós seria importante ter acesso a esses estudos. E de que maneira é feita uma referência em letras pequenas com dados provenientes do SIH, do Sistema de Informação de Interação Hospitalar, e foi aferida essa diferença de custo médio de internação de hospitais sob gestão pública direta e indireta e também das organizações sociais.

O secretário David Uip informou como sendo uma conquista da sua gestão que ele havia negociado com o secretário e com o governador Geraldo Alckmin que na saúde não haveria contingenciamento e que em função da crise econômica, as demais Secretarias poderiam ter, mas, a saúde não haveria e não houve contingenciamento. Segundo afirmado pelo então secretário David Uip. Estamos hoje em uma outra situação, a bolsa dos caminhoneiros implicou não só no contingenciamento de recursos da saúde em âmbito nacional, da ordem de 135 milhões de reais, mas, o que é mais grave, o cancelamento das rubricas referentes ao Sistema Único de Saúde.

Nós que já estávamos penalizados pela emenda Constitucional 95, com o congelamento de 20 anos e apenas correção pelo IPCA agora temos a anulação e o cancelamento de recursos que estavam contingenciados e que agora não estarão disponíveis pelo SUS e em âmbito da União. Então eu pergunto a V. Exa. se na sua gestão haverá o mesmo acordo com o governador Márcio França de tal maneira que não haja o contingenciamento na Secretaria de Estado e da Saúde, e, menos ainda a anulação de restos a pagar, porque isso vai sacrificar mais ainda a população do Estado de São Paulo, que já tem uma avaliação bastante negativa e dada a insegurança das pessoas, se elas poderão contar com o Sistema Único de Saúde no momento em que mais necessitam.

Mais do que isso, estamos observando que há um movimento em escala nacional de acabar com a vinculação de receita. O formulador do programa econômico do candidato Geraldo Alckmin, Pêrsio Arida, já informou que no que depender dele acabará com a vinculação de receita na área da educação e da saúde. Por entender que a vinculação de receita engessa a gestão pública, isso está em uma entrevista na “Folha de S. Paulo”.

Vossa Excelência mencionou a emenda Constitucional 29 e a Lei Complementar 141, e, que nós nos orgulhamos de o Estado de São Paulo haver gasto em 2017 acima dos 12%. Há controvérsias em relação ao número. A quem diga que foram 12,7% e V. Exa. falou em 13,5% do efetivamente realizado. Nós aqui nos orgulhamos da vinculação de receita para a USP e para a Unesp, Unicamp, dizendo que foi uma conquista para a autonomia universitária, da mesma forma que nos orgulhamos com a vinculação de receita para a Fapesp, e, entretanto, o que está em curso não é o fortalecimento da vinculação de receita, e não é a definição de pisos de gastos.

É a definição de tetos de gastos e de acabar com a vinculação de receitas. Se não tomarmos cuidado, daqui a pouco as universidades estaduais vão ter que fazer o mesmo que as federais. Elas são obrigadas a cada ano negociar o orçamento do ano seguinte, aqui temos percentuais mínimos e ainda que incidindo em uma massa de recursos menor em razão do comportamento da receita do ICMS. Tanto é assim, que o Fórum das Seis, o CRUESP, e outras entidades defendem com o apoio de parlamentares que aumentemos o percentual de vinculação.

Entretanto, estamos caminhando para uma lógica de estado mínimo que vai no sentido oposto, que é infelizmente acabar com a vinculação. Então, eu coloco isso como um desafio importante e que V. Exa. terá nesses meses e até o final do atual governo e talvez em um próximo governo de como lidar com o problema da crise econômica e da área econômica dos governos de diferentes partidos políticos.

Se colocarem contra a vinculação de receitas e definirem o teto de gastos e não o piso com base nessa vinculação de receita. Eu estou terminando, Sr. Presidente, e é sabido por todos nós, isso foi discutido várias vezes com o secretário David Uip que a Legislação do Conselho Estadual de Saúde está completamente defasada. São Paulo que já esteve na dianteira da organização do conselho estadual de Saúde comparado a outros estados, hoje tem uma legislação totalmente obsoleta. E apresentamos aqui na Assembleia Legislativa, o deputado Roberto Gouvea e eu, formados na medicina da USP, inclusive, que era importante ter uma previsão para que tenhamos também os conselhos gestores nas unidades estaduais que não serão municipalizadas.

E que um dos fundamentos do SUS é a participação e se ter mecanismos de controle efetivo por parte da população, dos trabalhadores, das universidades, como acontece no Conselho Estadual de Saúde também nas unidades prestadoras. E, inclusive aquelas entregues as organizações sociais e outras modalidades e parcerias. Bom, como há uma decisão do Supremo Tribunal Federal de que não podemos legislar nessa área ou

bem o governo encaminha um projeto de lei atualizando a legislação do Conselho Estadual De Saúde, e instituindo os conselhos gestores nas unidades estaduais que não serão municipalizadas e independente da sua modalidade de gestão.

Ou não teremos isso, e é fundamental que tenhamos mecanismos de participação. Hoje temos presente aqui, por exemplo, além de representantes do Conselho Estadual de Saúde, membros do coletivo Butantã na luta, e, que sabemos, V. Exa., eu e outros que vem tendo um papel extremamente relevante na discussão sobre o futuro do Hospital Universitário, e, partindo do diagnóstico feito inclusive com a diretoria anterior do Hospital Universitário e que discutimos com V. Exa. e também procuramos discutir com a atual reitoria da USP, chegou-se à conclusão de que era preciso fazer um aporte adicional de recursos no Hospital Universitário.

A ideia é que se fizesse isso com gastos em pessoal, em razão disso foi apresentada uma emenda de 48 milhões de reais, por um erro da relatoria do orçamento na Assembleia Legislativa, esse valor foi colocado no grupo de despesas de custeio e não de pessoal, apesar de o relator ter sido alertado a tempo de que estava colocando no bloco equivocado esses 48 milhões.

O fato é que já estamos no mês de junho, e, a vontade da Assembleia Legislativa é claramente de colocar 48 milhões no Hospital Universitário e gastos em pessoal e V. Exa. colocou que nos aproximamos perigosamente do período de vedação de concursos e contratações em função do calendário eleitoral. E é claro que eu não vou perguntar a V. Exa. sobre sua opinião sobre como a atual diretoria da USP e a reitoria deve agir, tão pouco a superintendência do Hospital Universitário. Mas, eu vou fazer uma pergunta que cabe sim a Vossa Excelência. No início da crise foi aventada a possibilidade de um convênio com a Secretaria Municipal de Saúde e com a Secretaria do Estado e da Saúde, para que a gestão pelo menos o pronto-socorro infantil e do adulto se fizessem por convênio com as duas Secretarias de Saúde, Estadual e Municipal.

E com a interveniência de organizações sociais na gestão do pronto-socorro do Hospital Universitário. É claro que nós nos colocamos em uma outra defesa de manter a vinculação do Hospital Universitário com a USP e de nos contrapormos a tentativa de pensar a gestão do Hospital Universitário para o Sistema Único de Saúde, e ainda que sabendo que ele também presta serviços na forma de extensão na região oeste de São Paulo. Mas, que a função primordial do Hospital Universitário é na área de pesquisa e da ciência, e, tudo aquilo que pode ser útil na formação dos novos profissionais da área da saúde.

A pergunta é: “a Secretaria do Estado e da Saúde na sua gestão fará algum movimento sentido de assumir total ou parcialmente a gestão do Hospital Universitário ou de outros hospitais universitários que tenham relação com a Secretaria do Estado e da Saúde?”. São essas as questões, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Muito obrigado, Excelência. Vou passar ao Sr. Secretário para as suas considerações.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pois não.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Eu queria fazer uma sugestão e como tem vários deputados ainda para fazerem intervenções e daqui a pouco vai começar a sessão das 16 horas e 30 minutos, hoje talvez seja votada a PEC 5 e têm projetos importantes para serem debatidos, eu sugiro que os deputados façam as perguntas e depois o secretário responda todas elas em um único bloco.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Ótimo, todos concordam? Deputado Massafera? O Massafera não concorda, é específico, ok, entendi. Quero registrar a presença do nobre deputado Giannazi, e do deputado Alencar Santana.

O SR. ALENCAR LULA SANTANA – PT - Pela ordem, Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Alencar.

O SR. ALENCAR LULA SANTANA – PT – Quero cumprimentar aos colegas deputados, secretário, Presidente, todos que aqui estão. Quantos deputados temos inscritos, Presidente?

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Temos aqui o Doutor Ulysses, o deputado Marcos Martins, o Roberto Massafera, o Carlos Giannazi e Edmir Chedid.

O SR. ALENCAR LULA SANTANA – PT – Temos salvo o engano, seis deputados, se cada um for por cinco minutos.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – 30 minutos.

O SR. ALENCAR LULA SANTANA – PT – 30 minutos. Daqui a pouco de fato pode haver o Plenário, e, se eu obrigatoriamente pelo regimento, sou obrigado a acabar com essa audiência. Eu vou fazer um apelo, deputado Massafra, se assim pudéssemos, para que todo mundo tenha a oportunidade de falar e indagar.

O SR. ROBERTO MASSAFRA – PSDB - Eu tenho muitas perguntas a fazer ao secretário, eu gostaria de usar o mesmo tempo que foi usado.

O SR. ALENCAR LULA SANTANA – PT – O senhor vai falar, a sugestão é que ele responda ao final, todo mundo fale e ele...

O SR. ROBERTO MASSAFRA – PSDB - Perfeito, se eu tiver o meu tempo para falar.

O SR. ALENCAR LULA SANTANA – PT – Lógico, vai falar o tempo.

O SR. ROBERTO MASSAFRA – PSDB - ... Ele pode responder depois.

O SR. ALENCAR LULA SANTANA – PT – O tempo quem controla é o Presidente. Não somos nós que estamos controlando, somente as perguntas...

O SR. ROBERTO MASSAFRA – PSDB - Pode responder depois.

O SR. ALENCAR LULA SANTANA – PT – Ok, obrigado.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – O deputado Carlos Neder se excedeu no tempo e pelo que me informaram aqui, sobra um minuto do tempo dele

que eu vou fazer o uso. Eu acabei cedendo o meu tempo a ele, não vou fazer o uso de dez minutos, Excelência. Mas, estando inscrito agora o nobre deputado Doutor Ulysses.

O SR. DOUTOR ULYSSES – PV - Muito obrigado, ao Sr. Secretário pela sua presença e parabenizar pela exposição que o senhor fez. Eu só vou analisar duas questões rapidamente, a primeira eu já reiterei várias vezes, já pedi ao governador, a instalação de uma DRS na cidade de Itapeva. Justificando, Itapeva é sede da 16ª região administrativa e é um grande centro regional de saúde e de referência da saúde e tem uma Santa Casa de alta resolubilidade, e com todos os serviços especializado.

Tem hemodiálise, um serviço de oncologia, e UTI adulta, neonatal, e temos um AME, UPAS, e então eu acho que se justificaria nós termos em Itapeva uma DRS considerando ainda que a DRS de Sorocaba está por demais sobrecarregada. Então, gostaríamos que o senhor analisasse com carinho a viabilidade de Itapeva contar com uma DRS também. O segundo assunto, que, por consciência o deputado Milton Vieira comentou, é a precariedade do Estado e sua grande deficiência com relação aos serviços credenciados, e, para realizar cirurgias pediátricas, e, principalmente cirurgias cardíacas.

Tivemos um caso em Itapeva a um mês, uma criança que nasceu, em uma cidadezinha perto, Itaberá, com uma cardiopatia congênita grave e de imediato se solicitou ao Cross de intervenção e a primeira resposta que obtivemos é que se tinham 18 crianças na frente de testes, e, foi um mês e nós reiteramos, pedimos, telefonemos, até que finalmente ontem se conseguiu a vaga para essa criança para Rio Preto, há 700 quilômetros de Itapeva, e, felizmente a criança foi operada ontem mesmo.

Uma cirurgia que levou ao redor de seis horas, e, que felizmente hoje o pai me ligou da criança, e que ela está reagindo bem ao pós-operatório imediato. Então, fica a patente. Foi um mês de angústia que graças a competência dos médicos e da unidade de UTI neonatal de Itapeva essa criança foi mantida viva. Tomará que realmente ela reaja bem agora a cirurgia e se cure. Mas, ficou patente a precariedade e a grande deficiência do Estado com relação ao atendimento desses casos.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Obrigado, nobre deputado. Passo a palavra ao Sr. Secretário.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Começarei pelo Doutor Ulysses que é mais sintético. Vou examinar a questão da DRS de Itapeva, obviamente, e, a

precariedade de serviços de cirurgias cardíacas eu já reconheci aqui antes e disse que tivemos um problema sério que foi a saída de grandes hospitais na região urbana de São Paulo e que sobrecarregou enormemente a rede. Então, sem julgar a eficiência ou não da Cross, mas, nesse caso específico das cirurgias cardíacas temos um problema de base que foi muito maior e ao qual caminhamos para resolver.

Isso é, aumentando as vagas de cirurgia nos hospitais altamente especializados que podem fazer isso. A solução feita por São José do Rio Preto serve apenas para nós publicamente cumprimentarmos aquela equipe que tem se esforçado enormemente para absorver essa sobrecarga que surgiu repentinamente e eles tem feito um serviço recomendável e que merece o nosso respeito. Muito bom.

Deputado Carlos Neder, antes de responde-lo preciso lembrar o seguinte, com relação a pergunta anterior da disponibilidade de contrato e de acesso. Deputado, obviamente encaminharemos, claro, mas, eles estarão disponíveis no portal da transparência. Ou seja, eles estão disponíveis para o acesso público. Deputado, pelo visto coincidimos em pelo menos um aspecto, talvez em outros, na convicção de que a gestão descentralizada e preferentemente regional certamente terá uma chance de ter um sucesso melhor.

Não concordo quando diz que houve um erro no início da implantação do SUS, e, quando se pensou que o município era o caminho. Talvez naquele momento fosse, e para o passo inicial. E principalmente em um momento em que a quantidade de municípios era muito menor. Toda a gestão no Estado de São Paulo e lá em 1988, era muito menos fragmentada do que era hoje.

Portanto, eu acho que foi um passo positivo naquele momento, mas, agora temos que fortalecer sim a gestão municipal, a regional e para isso eu pretendo me apoiar principalmente no Conselho dos Secretários Municipais de Saúde, e, porque são as pessoas que estão nesses locais, juntamente com os gestores de DRS. Então, a sua preocupação com nomeações dos gestores de DRS eu concordo que essas nomeações devem ser feitas, e levando-se em conta a competência técnica.

Porque não vamos ter apenas um encargo burocrático para eles. Mas, eles terão sim uma atuação técnica. Mas, também, deputado, uma atuação política. Porque estaremos com alguém que estará tratando com um conjunto de municípios, muitas vezes de gestão na mão de partidos diferentes, e de tal maneira que é preciso se ter a competência técnica e o que se chama de capacidade de negociar politicamente com pessoas, com grupos, com partidos que tem muitas vezes pensamentos antagônicos.

Por isso, é muito importante, eu concordo com o senhor com essa questão. E na questão de nomeação, obviamente muitos fatores que ser considerados. O senhor apontou para um episódio em que eu confiando no meu amigo Carlos Neder, pedi sugestão, como eu pedi a outros deputados, ao Barros Munhoz que estava aqui também. Não se trata de fazer uma indicação política, o deputado Carlos Neder indica tal coisa, “conhece alguém com quem eu pudesse conversar?”, eu não peço atestado partidário a ninguém que trabalha comigo.

Nunca na minha vida. O que eu peço é atestado de idoneidade passado, e é aquela sensação que um homem de 72 anos que por muitos anos como eu, atuou na gestão pública, de depois de uma conversa ou duas, entende as pessoas e vê os que tem dedicação e condições. Às vezes nos enganamos, mas, é raramente. É com a base da confiança pessoal, do atestado de idoneidade do passado, isso é fundamental.

Agora, sem atestado de idoneidade de política, porque eu tenho também encontrado na minha vida essa perspectiva. Eu ocupei cargos públicos numerosos. Nunca a pessoa superior me perguntou qual era a minha filiação política. Nem quando fui presidente do CNPq, o ministro nunca perguntou. Quando eu fui pró-reitor de pesquisa, reitor da Universidade, o governador não me perguntou se eu era do partido dele ou não. Assim como hoje eu sirvo a um governo que é de outro partido, e, também o governador nunca me perguntou.

Se perguntasse teria uma resposta muito simples, “eu não sou filiado a nenhum partido político e nunca fui”. Muito bom. É assim que eu vejo essa questão da interação da política e dos partidos políticos com a gestão. É claro que o governo sim tem partidos e tem partidos que fazem oposição. É assim que se organiza um governo democrático. Agora, eu não tenho, mas não tenho críticas a secretários que eventualmente tenham filiação política, eu acho que faz parte, secretários e ministros podem ter e muitos têm. Mas, eu não. Eu trabalho despedido dessa visão. Por causa disso, eu quero antes de responder as outras questões, responder algo que foi levantado na CPI pelo que me relataram, mas, que eu me sinto à vontade porque o senhor a levantou aqui.

Que foi a demissão da Dra. Eliana e da sua função de responsável pela nossa divisão que trata das organizações sociais. Nos primeiros dias quando eu cheguei a Secretaria eu passei manhã, tarde, e, parte da noite ouvindo todas as pessoas que trabalhavam lá e que tinham cargos para que me instruissem a respeito da estrutura, da construção, da participação, e, assim por diante. E, parte dessas anotações são disponíveis porque não tem nada de secreto.

Estão aqui nessa cadernetinha, inclusive as discussões, a primeira que tive com a Dra. Eliana Valesca e, naquele dia ela disse “eu não posso continuar porque tenho um problema de família muito grave”. Eu não vou abrir qual é, mas, ela revelou que não tinha condições de continuar. Eu pedi a ela que continuasse pelo menos alguns dias até que eu pudesse me estruturar. Mais de uma vez ao chegar ao meu gabinete encontrei-a sentada na frente e esperando para pedir para sair.

Quando ela veio aqui já havíamos decidido quem seria o substituto. Ela já sabia que seria substituída porque depois que esteve aqui voltou para fazer a transferência e foi muito cooperativa no serviço de instruir uma área é extremamente complexa. Tanto que mereceu a atenção da Assembleia Legislativa em uma CPI. Então de fato é uma área complexa e que precisa ser analisada com muito carinho, mas, que não há nenhuma relação entre a participação dela aqui e a sua saída que foi motivada por uma questão familiar.

Até mesmo porque eu não acho que o desempenho dela de alguma forma a tivesse, vamos dizer, estivesse desqualificada para o cargo e nada disso. Os relatos, não os assisti, mas os relatos foram que foi uma interação normal entre uma CPI inquisitiva e que está buscando dados e uma funcionária de carreira que veio aqui e se explicou. Então, não houve nada de anormal, eu acho que houve um exagero talvez na interpretação das pessoas pela coincidência.

A outra coisa que merece ser comentada é a questão da ocupação de cargos na Secretaria por pessoas que em algum momento em seu passado participaram de organizações sociais ou equivalentes. Eu não vejo como de alguma forma isso seja impeditivo, não só isso, mas, represente algum tipo de restrição. Como eu disse, o que se deve motivar a nomeação ou não para esses cargos é o passado e a competência. O Dr. Rugolo é competente, e tem um passado que atesta isso, foi diretor de faculdade e superintendente de hospital, então ele tem conhecimento e prática.

Obviamente não se faz uma nomeação dessas sem ouvir outras pessoas, e ouvi muitas pessoas e lideranças na área da saúde. Para ver como seria como recebida uma pessoa como ele e sempre foi muito positivo. Então se ele ocupava uma posição em uma organização social, eu imagino que até sejam as qualidades dele que o levaram aquela posição. Desde que ao assumir ele corte suas relações. Claro. Porque agora ele passa a estar comigo na gestão da saúde.

Além do mais, as decisões finais cabem ao secretário, então eu serei o responsável para o bem e o mal, para as decisões tomadas na Secretaria. Então, eu de fato acho que

fiz um movimento correto, continuo achando que foi, porque sua nomeação foi muito bem recebida e ele é uma pessoa que tem respeitabilidade, nunca depois que assumiu, recebi qualquer manifestação de pessoas que achassem e nem daquelas que se faz uma acusação direta, aquelas que dizem, “olha, fique alerta”. Jamais ouvi qualquer coisa. Só elogios.

Continuo convencido de que foi um ato correto. Com relação ao Hospital Universitário, eu tenho a dizer o seguinte, ele era a minha responsabilidade até o dia 31 de janeiro deste ano. Neste momento, mesmo que eu tivesse opiniões a respeito dele, seria absolutamente desrespeitoso ao reitor da Universidade de São Paulo que eu me manifestasse. Nós fizemos um movimento quando eu era reitor e que continua agora enquanto sou secretário para a transferência do Hospital de Bauru.

Um hospital de 11 andares que estava fechado a vários anos e que a universidade não tinha condições de administrar. E, muito menos de contratar 600 funcionários adicionais necessários para o seu funcionamento. Portanto, com relação aquele hospital o movimento foi feito. Com relação ao hospital universitário, é de responsabilidade estritamente da reitoria da universidade de São Paulo. Quando eu fui reitor eu cheguei a fazer uma aproximação com a Secretaria Municipal de Saúde, para que houvesse uma participação da Secretaria Municipal para a ativação dos leitos de pediatria.

Os leitos de pediatria estão lá fechados e temos deficiência de atendimento de pediatria na cidade. Não foi possível porque haviam pessoas contrárias e, portanto, desistimos do projeto. Mas, agora para frente será responsabilidade do professor Vahan Agopyan e da sua equipe. A história que o senhor levanta do Pérola Byington além do conhecimento que eu tenho de que faz parte de um projeto em desenvolvimento na Secretaria, que foi o projeto das parcerias público e privadas, e que prevê a construção de um hospital em uma área que estava ocupada por edificações, como eu já disse aqui e que estavam ocupadas por moradias que são absolutamente irregulares.

E que precisava-se transferir essas pessoas. A Secretaria fez esse movimento, e, finalmente parece que essas são as últimas famílias que estão sendo transferidas e então teríamos a derrubada daquelas edificações para então andar o projeto. O que o senhor nos diz aqui é o seguinte, “esse projeto é possível que tenha irregularidades”. Ok. Cabe a mim, de agora para a frente tomar providências para esclarecer qual o fundamento dessa denúncia. Está certo?

Se o senhor tiver qualquer dado adicional eu agradeço, mas, eu vou procurar esclarecer. Haverá acordo com o governador Márcio França para que não se haja

contingenciamento dos recursos da saúde. Posso lhe garantir que haverá um pleito. Um acordo implica duas partes concordando, haverá um pleito e que eu entendo que seja perfeitamente fundamentado. Mas, cabe ele que é a autoridade maior e que tem uma visão global do orçamento do Estado saber aonde o sapato aperta e nos ajudar.

Mas, eu garanto que serei bastante insistente em tentar resolver os problemas e as pendências que nós temos. A LDO do ano passado foi suficiente? Não. Nunca foi. Eu tenho recebido inúmeros diretores de hospitais e de entidades diversas, e sempre se queixando de cortes que foram feitos. O que pudermos ampliar no próximo ano eu acho que será bem-vindo. É possível que a situação financeira do Estado ou a previsão esteja melhor do que atualmente, então, é possível deputado e eu sou otimista. Eu passei por uma fase de tanto aperto que desde julho de 2017 o mundo todo virou um paraíso.

Porque parou de cair a arrecadação de ICMS, e então as coisas começaram a se equilibrar um pouco. Agora, não sabemos o que vai ocorrer na política nacional e que eu acho que terá um grande impacto no que ocorrerá em 2019. Esses próximos meses vão nos dizer para que lado que o país caminha. Mas, eu sou um pouco otimista e eu acho que teremos uma situação melhor, e, portanto, melhores condições para atendermos as demandas da saúde.

Peço a todos os deputados aqui que vejam com carinho esse orçamento e, arrumem um pouco a mais de recursos que serão muito bem utilizados. Os custos comparativos eu vou encaminhar o estudo ao senhor. Deputado, aliás, eu posso encaminhar ao Presidente que pode distribuí-lo a todos. A questão da vinculação eu não posso me manifestar sobre ela, mas, eu diria que no caso das universidades, da Fapesp, sempre foram extremamente fundamentais para a sobrevivência dessas entidades. Eu imagino que na saúde e na educação é a melhor defesa que existe dos recursos adequados que apesar de tudo acabamos vendo que são insuficientes.

Então se coubesse a mim alguma decisão sobre isso, eu procuraria manter, mas temos que ouvir é claro quais são os argumentos contrários e que caberão obviamente aos deputados estaduais e federais finalmente quando decidirem sobre isso. Eu acho que não é uma decisão de Executivo, mas de Legislativo. Eu espero que tenha vencido as principais questões e senão fica para a próxima.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Muito bem, está inscrito agora o deputado Marcos Martins, e depois o deputado Roberto Massafera, Carlos Giannazi e Edmir Chedid. Então, nobre deputado... E todos farão o questionamento e o

secretário irá responder. Eu vou comunicar aos senhores que a sessão está suspensa até às 17 horas. Solicitamos ao Colégio de Líderes que estenda um pouco mais a sessão e que nos dê um tempo antes dela ser levantada ou suspensa para ganharmos o tempo do Sr. Secretário e que ele não tenha que voltar e falar do mesmo assunto.

Deputado Marcos Martins tem a palavra.

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT – Secretário, é uma satisfação conhece-lo, e, nós temos algumas questões a nível de preocupação do relacionamento da Secretaria principalmente ao secretário, ou seu funcionamento conosco no Parlamento. Tivemos a necessidade de trazer aqui uma técnica e eu faço um trabalho de combate ao câncer, de produtos químicos. Sou autor da lei que proíbe o uso do amianto, mercúrio.

O SR. - Parabéns.

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT – Tem vários contaminados. E o benzeno é o mais recente. E que temos essa preocupação em avançar. Essa técnica teve muita dificuldade, embora tivesse se manifestado já pronta para comparecer à Comissão de Saúde, era um convite, foram tantos os obstáculos que acabamos transformando desse convite em uma convocação. Uma pessoa técnica e comprometida, mas, que era para falar sobre assuntos que ela já fazia na saúde. E, para trazer uma técnica da vigilância sanitária que já estava pronta para vir.

Tivemos dificuldades de ela vir para cá, e, então uma é essa. E a outra questão é com relação as audiências para deputados. Quando são perdidas as audiências, com quem tratamos, como é o procedimento para que isso se viabilize o mais rápido o possível, então essa é outra. Temos também uma preocupação com a hemodiálise, que, temos, sou de Osasco e lá temos umas perguntas relacionadas a hemodiálise, e, ao hospital...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – ... Excelência, Marcos Martins, eu gostaria de pedir a V. Exa. um momento. Eu queria pedir ao Carlos Neder assumir a Presidência já que eu estou aqui desde as dez para as 11 da manhã, preciso usar a toalete. Quer fazer uma pausa, Excelência?

O SR. - O deputado está falando.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Então deputado Carlos Neder, por gentileza.

* * *

- Assume a Presidência o Sr. Carlos Neder.

* * *

O SR. PRESIDENTE - CARLOS NEDER LULA – PT - Eu ouço ao deputado e aí iremos interromper por um minuto. Depois dos 70, precisa...

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT – Algumas perguntas. Quais os pacientes que fazem hemodiálise que são atendidos na chamada rota dos bandeirantes Barueri, Carapicuíba, Itapevi, Jandira, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Santana do Paranaíba. Eu vou entregar ao senhor depois essa folha com esses dados. Isso é sobre a hemodiálise. Qual é a capacidade total do Estado para o atendimento de pacientes de hemodiálise na rota dos bandeirantes?

Qual a demanda pelo tratamento em hemodiálise na região nos últimos quatro anos. Na previsão de ampliação do tratamento de pacientes de hemodiálise dessa região? Os municípios compreendidos na rota dos bandeirantes. O hospital regional de Osasco continua atendendo pacientes de hemodiálise e em caso afirmativo, quantos e aonde? Qual era a capacidade de atendimento da taxa de ocupação em hemodiálise do regional de Osasco antes do índice das obras? Qual a previsão de conclusão das obras no Hospital Regional de Osasco?

Quando as obras do Hospital Regional estiverem completas, qual será a capacidade? Qual é a capacidade projetada de atendimentos dessa unidade em hemodiálise? O hospital regional de Osasco está atendendo a totalidade de pacientes em tratamento de hemodiálise de Osasco? Em caso negativo, aonde estão sendo tratados os pacientes excedentes e como é feito o seu transporte?

Essas são algumas questões de hemodiálise daqui. Tem um outro de hemodiálise de Santo André, que é Mário Covas, que teve uma denúncia de várias contaminações de alumínio e em torno de 60 pessoas. E, que nós estamos convidando o diretor do hospital

para prestar esclarecimentos aqui na Comissão de Saúde e quais as providências que estão sendo tomadas e como ocorreu isso? Enfim, informações a respeito disso.

A outra pergunta que eu gostaria de fazer ao senhor, é que eu percebi que a sua opinião com relação ao SUS é mais ou menos comum. Nós pensamos assim. Tem um Projeto de Lei Federal, que a Federação de Convênios Médicos apresentou juntamente com os senadores ou com alguns, e, os representantes do Governo Federal, aonde ele propõe uma mudança do SUS nesse projeto, em que passa a 2038, 50% dos pacientes terão convênios médicos e privados.

Sendo que 70% da população depende do SUS. Se o senhor depois pudesse falar sobre isso. Por último, da perícia para a violência de adolescentes e de crianças. Nós estamos tentando conseguir uma médica para o atendimento em Osasco para atender a toda a região, de crianças e adolescentes de violência sexual. E que as pessoas são obrigadas a serem transferidas para o centro de São Paulo para fazer o acompanhamento e etcetera.

E que é muito grave isso daí, então eu gostaria que o senhor pudesse dizer o que possamos fazer para termos uma médica técnica para atender a violência das crianças da região e de violência sexual, crianças e adolescentes.

O SR. PRESIDENTE - CARLOS NEDER LULA – PT - Concluindo deputado.

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT – Só para concluir.

O SR. PRESIDENTE - CARLOS NEDER LULA – PT - Só para entender. Não concluiu então?

O SR. MARCOS LULA MARTINS – PT – A última. Se o senhor pudesse também e se tem clareza disso, do IAMSPE, e se o senhor não tem a possibilidade de transferir o IAMSPE para a Secretaria da Saúde, com vários problemas de contribuição por parte do governo ao IAMSPE, a parte dele, e problemas nos atendimentos e quando vamos cobrar alguma coisa, dizem que é a Secretaria do Planejamento, e cria-se uma dificuldade que não pertence a saúde, vai para a Secretaria do Planejamento.

O Planejamento não responde à questão da saúde. E nós temos tido dificuldade com relação a isso. Então, como lidar com esse problema que se trata diretamente de problemas da saúde e dos servidores públicos do Estado de São Paulo e que tem

necessidade de melhorar o atendimento, desde os convênios pelo Estado a fora e cidades.

E como também o Hospital do Servidor nos atendimentos de maneira geral. Essas são as solicitações que eu gostaria de deixar com o senhor. Tem uma outra a pedido do Alencar que teve de sair, pedindo a audiência, ele e o deputado Enio. Querem uma audiência com o senhor sobre Padre Bento, um pronto-socorro de Guarulhos. Eu gostaria também de deixar a solicitação de uma audiência, e, que eu pudesse ser recebido para tratar temas relacionados a saúde, especialmente da minha região. Mas, problemas da saúde, e que pudesse ser recebido pelo secretário. Muito obrigado.

* * *

- Assume a Presidência o Sr. Edmir Chedid.

* * *

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Vamos suspender por cinco minutos.

* * *

- Trabalhos suspensos por cinco minutos.

* * *

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO –O deputado Marcos Martins já me entregou aqui a lista.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Deputado, fazer a gentileza do seguinte, nós vamos ouvir o Massafera que irá fazer as perguntas.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO –Vamos, está bom.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – E assim o senhor tenta responder, pode ser?

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Ele queria fazer pingar fogo, o senhor sabe?

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – O senhor quer fazer, Excelência? Então está bom, responda ao deputado Marcos Martins.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – O que é mais perigoso para mim, obviamente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Sem dúvida. Quero solicitar ao deputado Massaferra que solicite a liderança do governo e que não retorne a sessão para mais alguns minutos, para liquidarmos, o senhor tem o poder como líder do governo...

O SR. ROBERTO MASSAFERRA – PSDB - Pela ordem, Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pois não, Excelência.

O SR. ROBERTO MASSAFERRA – PSDB - Com a mudança de governador eu não pertencço mais a nenhuma liderança, nem do meu partido e nem do governo, então está pedindo para a pessoa errada, tem que pedir ao líder do governo.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – O senhor é uma pessoa respeitada, tem que falar, “olha, eu tenho que fazer umas perguntas aqui”, imagina se eles não irão suspender lá? Mas, pois não, Sr. Secretário.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Eu acho que não será complicado, porque todas as questões relativas a hemodiálise eu tenho aqui e vamos procurar encaminhar a resposta ao deputado. O que há é o seguinte, a hemodiálise é essencialmente financiada pelo Governo Federal, não é isto? E nós tivemos nesses últimos tempos uma grande

pressão porque os recursos estavam muito pequenos e reduzidos, e, isso não é só no Estado de São Paulo, mas, no Brasil inteiro.

Mas, aqui particularmente nós estávamos correndo o risco de fecharem serviços pela falta de recursos federais, e, não é por falta de pleito nosso para que houvesse credenciamento de novos serviços e vagas, e, pagamento dos atrasados. Nós temos que aceitar que existe um grande déficit de recursos no que se diz respeito ao Governo Federal, isso não é nenhuma... Não estou falando isso para dizer que é uma crítica, mas, é a realidade, e eles não tem dinheiro e não repassam.

E a diálise é hoje, e a questão do câncer e do credenciamento dos novos serviços de câncer, são os dois principais, vamos dizer, focos de tensão entre nós e o Governo Federal. Então, essencialmente os problemas que temos deputado, estão aí. E, não é um problema pequeno, porque a quantidade de pessoas que hoje dependem da hemodiálise para a sobrevivência é imensa. Eu não tenho esses números. Mas, 25 mil pessoas no Estado dependem disso, e, três vezes por semana. É uma vida complicada.

E se nós não atendermos, mas, depende do Governo Federal e muito. Não temos recursos para transferirmos e cobrirmos isso. Mas, eu irei estudar as suas perguntas, e, porque elas dizem respeito a uma região em particular. A mudança da Lei Federal, do SUS, eu a partir de 01 de janeiro não serei mais secretário e vou ser um cidadão comum, que vou junto com os outros cidadãos brasileiros me manifestar contrário a essa mudança. Eu acho que é uma questão da sociedade.

Tudo que diz respeito às leis, no final é mudança da sociedade, e é a sociedade quem influencia. Porque é ela quem se reflete no Congresso e nos deputados federais e senadores, e, por mais aventureiros que eles sejam, mas, sempre ouvem a população. Então, é por aí a nossa luta deputado, e, eu acho que manter a integralidade do SUS é vital para esse país e enquanto tivermos uma desigualdade social tão grande quanto temos hoje.

Quer dizer, há países que podem abrir mão de um sistema como esse, mas, são países muito mais igualitários. Essa questão de perícia vamos tomar providências. Dr. Rugolo, vamos examinar isso e o que pode ser feito. A questão do IAMSPE, novamente, eu concordo com o senhor, o que acontece é que quando eu abri isso aqui, eu falei alguma coisa que eu acho que é muito importante de termos em mente, e que se aplica também a uma questão que o deputado Neder fez sobre a descentralização do orçamento.

Nós estamos falando de duas mudanças maiores, não são mudanças pequenas, a transferência do IANSPE, do Hospital dos Servidores, para a Secretaria da Saúde, a mim me parece uma coisa razoável, mas, é uma grande mudança. Assim como um processo de descentralização orçamentária porque é uma mudança muito... Isso não se faz em final de governo e para um secretário que tem um mandato de no máximo oito meses, no máximo.

Porque pode ser de uma semana, mas, no máximo será de oito meses. Então é algo sim importante para ser discutido com o novo governo que assumirá a partir de janeiro. Está certo? Eu acho que o seu pleito é perfeitamente razoável, não há nenhuma dúvida, é difícil imaginar a gestão disso dentro da Secretaria de Gestão e Planejamento, eu imagino que o secretário não deve se sentir muito confortável com isso, mas, é uma questão que precisa ser feita no início do governo e não nos últimos meses. Não sei se concordam comigo.

A audiência deputado, eu ia pegar a minha agenda, é difícil o dia em que eu não atendo dois, ou três. Eu tenho o maior interesse em conversar com os deputados, e, não é apenas para manter o bom relacionamento com o Legislativo. Os deputados são lideranças regionais, e se queremos fazer a saúde funcionar eficientemente na ponta e nas regiões é com eles que temos de conversar, e que muitas vem acompanhados de prefeitos, secretários municipais de saúde. E essa é a rotina lá, portanto, o senhor não precisa pedir uma audiência aqui. Basta ligar na Secretaria e nós teremos o maior prazer em receber ao senhor ou qualquer outro deputado, serão sempre muito bem recebidos, e, peço que levem em conta que a agenda é uma coisa complicada, temos que ter um pouco de paciência às vezes, uma semana, mas, será sempre muito bem-vindo lá.

E o outro deputado que se manifestou, só dizer a ele, “olha, teremos o prazer em recebe-lo”, e, como eu já disse, jamais vou perguntar a cor partidária para receber. Durante a audiência muitas vezes eu converso de que partido é porque eu tenho o interesse em entender a diversidade política das pessoas que me visitam, mas só por isso.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Muito bem, muito obrigado Sr. Secretário, passo agora a palavra por 15 minutos para fazer um pinga fogo ao nobre deputado e sempre líder, Massafera.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Obrigado, Sr. Presidente. Queria agradecer e quero cumprimentar pela condução desses trabalhos ininterruptos desde às 10 horas, e, queria cumprimentar a todos os nossos companheiros presentes, e, cumprimentar ao Dr. Zago, que acho que como médico e profissional, professor em Ribeirão Preto já tem uma credencial muito grande na área, mas, eu queria ressaltar Presidente, de que nos últimos quatro anos, o Brasil e São Paulo passaram pela sua maior crise da história, superior a crise de 1929.

E foi nesse período em que o Dr. Zago foi reitor na USP, aonde o seu orçamento era de 102% somente em salários, a USP em uma situação de pré-insolvência, e graças a condução dele da maneira de administrar ao sair parece que já se tinha resolvido bem e que não estava em um parâmetro desejável, mas, estava abaixo dos 98%. Então, eu queria deixar claro aqui que o senhor está de parabéns pelo seu trabalho em frente à USP.

E temos certeza de que agora dando continuidade ao trabalho do Davi Uip, nesses oito meses de gestão a sua frente na saúde, teremos uma continuidade em tudo que foi feito e acredito que até a medida em que a economia melhorar teremos condições de melhorar ainda mais. Eu fui prefeito de Araraquara em 1993, 1994, 1995 e 1996. Naquela época, gastávamos 12% do orçamento na saúde, e, o secretário da saúde era um médico, conceituado e competente que não dava dor de cabeça e cuidava dos hospitais.

A Santa Casa que atendia ao sistema SUS naquela época só tinha um aparelho de raio-x e de ultrassom. E gastava-se 12%. Hoje, 24 anos depois, a Santa Casa de Araraquara, de Ribeirão Preto e Rio Preto, todas elas apresentam ressonância magnética, tomografia, cirurgia cardíaca, ortopedia, próteses, enfim, a medicina evoluiu muito. Eu queria ressaltar de que em 1994, com o Presidente Fernando Henrique, depois o Lula, o Dilma e até hoje, a nossa renda cresceu limitadamente, no máximo, na média de 2% ao ano.

O crescimento da nossa população também cresceu um pouco abaixo dessa renda, 1.5 ou 1.7 ao ano. Mas, a medicina, a tecnologia, a ciência médica cresceu no mínimo 5% ao ano e de tal maneira que a medida em que se passa o tempo, a ciência médica evolui tanto mais que os custos ficam insuportáveis para a sociedade. Insuportáveis no sentido de que o SUS é melhor projeto que vimos, ele nivelou a medicina no país inteiro.

Se formos a Rio Branco no Acre, ou a Macapá, aonde formos teremos um tipo de assistência. Mas, ao mesmo tempo temos a contradição de que São Paulo, a cidade e o

Hospital das Clínicas, o Hospital de Ribeirão Preto e de Rio Preto, Presidente Prudente, recebem do Brasil toda uma sobrecarga, e o que isso torna praticamente imprevisível. Então a minha pergunta ao senhor nesse caso seria o seguinte, antigamente a mortalidade infantil em 1964 era em uma ordem de 40 mortes por mil, evoluiu e hoje no Estado de São Paulo deve ser um número em torno de dez ou 12 por mil. Caiu muito.

Graças as condições sanitárias, fitossanitárias, água e tudo isso. E ao mesmo tempo para se ter essa redução, se aumentaram os nossos tratos as crianças. Então hoje com 10%, dez por mil no nível de mortalidade infantil é claro que se tem muito mais cuidados, como foi o caso que o nosso Milton Vieira que falou que uma criança morreu. Mas, por que? Porque não havia talvez disponível a UTI neonatal. E, também se levantou o problema da Cross.

O problema da Cross que centralizou a distribuição para os hospitais eu cito o caso em Ribeirão Preto e Araraquara, em que se centraliza em uma cidade e uma sede que de pega um milhão de habitantes, ou Ribeirão que pega dois ou três milhões, e que centraliza e é muito bom. Mas, os hospitais estão com a UTI lotada, ou neonatal ou normais. Se liga querendo uma vaga e o hospital fala que não tem. Por que? Porque vai se receber uma pessoa para ir para a UTI.

Não tem vaga. Pode ter 200 leitos, 500 leitos, mas, não se tem. É um gargalo verificado de uma necessidade muito clara de se aumentar as UTIs, então a pergunta para o senhor é a seguinte: existe algum plano imediato da Secretaria? No sentido de resolver esse gargalo, porque a culpa não é do Cross, na regulação, a culpa é que na evolução da medicina cada vez mais o médico só opera no centro cirúrgico que está disponível. Mas, se ele tiver uma UTI disponível? Não tendo a UTI disponível ele não vai operar no centro cirúrgico. Tanto a neonatal quanto a normal.

Então hoje, nesse momento, existe algum plano de investimento e aumento das UTIs?

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Deputado, o senhor falou sobre uma série de coisas que são...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – ... Deputado, eu só quero registrar a presença do querido e nobre deputado Orlando Bolçone.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Orlando Bolçone, boa tarde...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – ... Na Casa.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Deputado.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Devolvo a palavra a Vossa Excelência.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – São todas corretas e o senhor fala na complexidade da medicina que aumentou enormemente e isso é verdade. Sem dúvida nenhuma. Isso se refletiu das formas mais diversas. Quando eu comecei a exercer medicina eu já usei isso como exemplo, uma criança e um adolescente com diagnóstico de leucemia linfóide aguda que é o tipo de câncer mais comum em crianças, tinha um prognóstico fechado, em poucos meses ou em um ano ele teria morrido. E, muitos morreram naquela época sob a minha direção e atendimento.

Cinco ou seis anos depois o panorama tinha mudado completamente, e, hoje 90% ou mais das crianças ou adolescente com leucemia linfóide crônica são curados. Não só que se tem remissão, mas, cura. Não se tem mais problemas, chega a vida adulta, tem filhos e assim por diante. Esse imenso progresso não foi feito de graça, ele custou muito a sociedade. E os reflexos são positivos, mas, ele custou muito.

Inclusive o preço de uma medicina extremamente cara, mas, que com o passar do tempo também tende depois aquelas técnicas modernas a ficar e se popularizarem ficando mais baratas. É o caso, por exemplo, da enorme revolução trazida pelas imagens. Tomografia computadorizada, ressonância magnética. Quando surgiram, isso era luxo de alguns e grandes hospitais. Hoje, estão muito mais difundidas, mas o preço foi enorme. Ainda é muito caro, mas, a eficiência diagnóstica não tem comparação, quem, como eu, sou para fazer um diagnóstico de úlcera com radiografia comum e contrastada, em que se ficava adivinhando a imagem, olhava o negócio e tal.

E hoje vai e se faz a gastroendoscopia, e, em poucos minutos tem-se o diagnóstico. Acabou e mudou. A medicina mudou, mas ficou cara. Com isso, a cirurgia cardíaca neonatal que foi o objeto da discussão aqui ela ficou mais eficiente porque os mecanismos e as técnicas operatórias, os instrumentos que progrediram enormemente. Mas, só se pode fazer se tiver uma UTI. O que fomos pegos de surpresa é que de repente saem os hospitais que tinham essa facilidade e que não tem mais.

Então o que temos de fazer é substituí-los. Como eu disse, estamos tomando providências com o Dante Pazzanese, que é um hospital qualificado para fazer cirurgias cardíacas, e, inclusive neonatais, mas, tem a área pronta, então em pouco tempo teremos um aumento de vagas. Recursos para que o Incor tenha mais servidores, mais funcionários e mais médicos, e, que, portanto, possa aumentar a sua cota de atendimento e, finalmente, no que se diz respeito não a cirurgia cardíaca, mas, a outros atendimentos pediátricos, que estamos focando em dois grandes hospitais de São Paulo que são o Darci Vargas e o Candido Fontoura para permitirmos um aumento principalmente dos leitos de pronto-socorro infantil.

É isso, estamos tomando medidas que são obviamente como se diz, de emergência.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Só um parêntese. Sob a questão de vinculação orçamentária, nós temos a Assembleia Legislativa por Lei Estadual e temos a autorização constitucional para as vinculações, no caso da habitação de São Paulo, diz que leva 1% do ICM para a habitação, e, houve uma mudança...

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Mas, isso é inconstitucional.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Inconstitucional e foi revogada. Mas, o Estado manteve e não a vinculação, mas no orçamento, então foi um compromisso político do Governo de manter não a vinculação, mas orçamentariamente. Então, nós mantivemos isso, e, acredito que tanto a vinculação da universidade, da Fapesp e toda essa coisa também, não vejo o problema de que...

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – A da Fapesp é constitucional da Constituição do Estado. Então para mudar precisa-se mudar a Constituição, agora, a das universidades é uma decisão do povo paulista e do Governo Paulista de 25 anos e que se mostrou útil, eficiente, portanto, eu não vejo perspectivas políticas de ser mudada nesse momento, está certo?

Aliás, com relação a esse tópico, o professor Drugovich está aqui ainda? Não? Saiu. Mas, ele e um outro escreveram um livro que será lançado nos próximos dias e que eu recomendo a todos porque ele faz uma importante revisão histórica de todo esse período, desde de como foi implantado esse sistema de autonomia universitária no

Estado de São Paulo, e, como ele evoluiu, principalmente os aspectos financeiros e desde quando surgiram na época do governador Quéricia.

Entrevistaram os ex-reitores e secretários do Estado que estiveram envolvidos e esse livro será muito interessante que leiam, porque ele é muito instrutivo, obrigado.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Nessa época eu era secretário adjunto de Ciência e Tecnologia...

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – O senhor foi entrevistado também, não foi?

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Eu trabalhei no governo Quéricia exatamente no Projeto de lei de autonomia das universidades. E, também transformando as escolas técnicas do Estado na Paula Souza, foi um grande sucesso até hoje pela eficiência. Mas, então secretário, eu não entendi uma coisa, no nosso orçamento aprovamos uma verba de 48 milhões para o Hospital Universitário. Por uma questão de erro de item, de alíquota ou de qualquer coisa, a verba ficou travada.

Na semana passada recebemos aqui a visita de estudantes e de médicos para discutir...

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Deputado, como está, tudo bem?

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Quero registrar a presença do nobre deputado Carlão Pignatari.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Ficou muito claro que essa mudança basta um Projeto de Lei do governo...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – E deputado Davi Zaia.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Para nós, e a Casa prontamente aprovaria, quer dizer o senhor tem de que está dependendo do governo mandar para nós esse Projeto de lei para que nós aprovemos?

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Não, deputado, não tenho conhecimento. Eu fiz um voto de abstenção de qualquer coisa relacionada com a universidade porque há uma tendência assim que se sai de um cargo as pessoas continuarem ainda se referindo a você com relação aquilo, e, eu como tenho muito apressado pelo reitor e vice-reitor, eu não quero que de maneira alguma eles tenham a sensação... Então eu faço questão de ignorar, não leio as notícias nesse momento.

Eu vou fazer uma quarentena de seis meses a um ano e depois eu volto a ler a respeito da universidade.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Uma pergunta, nesse momento, hoje temos mais de 13 milhões de pessoas desempregadas, ao mesmo tempo, desempregado é aquele que tem uma carteira profissional assinada e está fora do emprego. Ele é desempregado. Mas, um jovem que ainda não teve acesso ao mercado de trabalho, não é considerando desempregado, mas, está marginalizado. Então temos quase 20 milhões de pessoas a margem do mercado de trabalho, e, um aumento muito grande de drogas, de alcoolismo, de roubos e ao mesmo tempo aquelas pessoas e pais de famílias que estão desempregados, entram em depressão, aumenta-se muito as doenças de qualquer tipo.

O senhor teria estatisticamente esse quadro com esse diagnóstico do aumento exatamente dessas causas de drogas, alcoolismo, depressão junto a juventude e aos trabalhadores? Teria a Secretaria e estatisticamente tem-se esse controle?

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Não se tem. Não sei se alguém no Brasil tem, e, mesmo no exterior é difícil isso, está certo? Mas, embora seja algo instintivo, como o senhor está fazendo e dizendo que isso leva e deve mesmo levar, está certo, eu desconheço se existem dados na Secretaria e todos os assessores estão aqui, se alguém acha que tem, erga a mão. Eu desconheço, está certo? Entendo que é muito importante isso, e, concordo com o senhor, mas, eu não sei exatamente, eu vou pensar a respeito de como que podemos dar vida a uma questão desse tipo.

Se bem que eu tenho a expectativa de que isso vá melhorar.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Eu tenho lido nos jornais de que há uma expectativa de que nos próximos 20 anos 30% da população mundial de alguma forma terá contraído algum tipo de câncer. Com isso...

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Com relação ao câncer talvez as pessoas não se deem conta do seguinte, o último dado que temos fechado, um levantamento fechado da Organização Mundial da Saúde diz respeito ao ano de 2015, de mortalidade no mundo todo, e, o quadro mostra o seguinte, que se nós... Porque os cardiologistas tem o hábito de tratar junto aquilo que eles chamam de morte por doença cardiovascular, e, que envolve o conjunto de doenças relacionadas com o coração, miocárdio e assim por diante, com as causas de mortes provocadas por acidentes vasculares e cerebrais, AVC, derrame.

Na verdade, são duas coisas diferentes, e, que deveriam ser tratadas diferentemente. Se nós desmembrarmos, teremos que o câncer foi a principal causa de morte no mundo todo no ano de 2015. Morreram oito milhões de pessoa de câncer, sete milhões e 600 mil de doenças do coração e sete milhões e 200 mil, qualquer coisa dessa ordem, de acidente vascular e cerebral. Se as duas estiverem agrupadas o câncer aparecerá como a segunda causa de morte.

No Brasil como é o hábito é juntar as duas, o câncer aparece como a segunda causa. E a terceira causa os senhores sabem quais são, as causas externas. Acidentes, violência, uso de drogas, essa como o senhor apontava aqui, pode ser uma das causas, mas, é uma das importantes causas de morte hoje no Brasil.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Aproveitando a sua presença aqui, a última pergunta, temos lá em Araraquara uma unidade no centro especial de saúde, e, que ele faz pesquisa, ele é agregado a Universidade de São Paulo, pesquisas de doenças contagiosas, tuberculose, etcetera. Lá há mais de 40 e tantos anos, 60 anos, o César, o primeiro diretor, levou na cidade o tratamento da água adicionando-se flúor, alegando que ele ajudava a combater as cáries. Ao longo de todos esses anos é adicionada a água, além do cloro, o flúor.

Agora recentemente nos Estados Unidos, nas universidades principais, Boston, Harvard, saíram trabalhos dizendo que o flúor praticamente não tem efeito nenhum, e, pelo contrário, a medida em que se adiciona por muito tempo é prejudicial à saúde. Se isso for verdade, poderia partir da Secretaria do senhor uma notificação as prefeituras para que parassem de utilizar o flúor. Essa pergunta se o senhor no momento não quiser responder, mas, que mande alguém estudar isso para que possamos ter certeza do assunto.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Quero agradecer ao nobre deputado...

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Certamente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Só um minuto Excelência. Agradecer ao nobre deputado Massaferra, que eu cronometrei aqui e faltou três segundos, Excelência. Mas quero dizer que fico feliz e constato a presença do nobre deputado Pedro Tobias também. Passo a palavra ao senhor.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Essa última questão realmente me pegou absolutamente de surpresa. Nunca ouvi falar, mas obviamente vou pedir para que examinem isso, mas, não faço ideia.

O SR. ROBERTO MASSAFERRA – PSDB - Obrigado, secretário. Uma boa gestão.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Obrigado.

O SR. ROBERTO MASSAFERRA – PSDB - Se depender de nós, estaremos aqui para ajudar.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Obrigado. O nobre deputado Carlos Giannazi tem a palavra para fazer os seus questionamentos.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Boa tarde a todos e a todas. Quero cumprimentar aos deputados da Comissão, e, ao deputado Edmir Chedid que está presidindo a Comissão de Saúde. Cumprimentar ao secretário Zago, e, fazer duas perguntas rapidamente aqui ao secretário. Uma relacionada ainda ao Hospital Universitário, porque o hospital praticamente está em estado terminal, ele está na UTI.

Milhares de pessoas deixaram de serem atendidas pelo HU na região do Butantã. Eu gostaria de saber o que V. Exa. tem de projetos para atender a essa população que

ficou praticamente abandonada pelos serviços públicos, pelo SUS, até porque V. Exa. é quem foi o responsável pelo quase fechamento do hospital.

Ou seja, o fechamento de vários setores. O hospital deixou de atender como eu disse aqui, milhares de pessoas na sua gestão como reitor. Eu quero saber se V. Exa. tem um projeto e a intenção de agora como secretário da saúde e como responsável pelo atendimento da assistência saúde da população do Estado de São Paulo atender a população.

Porque V. Exa. dizia que não era papel da USP atender a população, que era do Estado. E agora V. Exa. está em outra posição. Eu queria saber qual é o projeto, ou V. Exa. tem alguma intenção de encampar o hospital. Porque na época o senhor queria transferir o hospital para o Estado, para a Secretaria da Saúde, e o governador Alckmin recusou, ele achou tão absurda essa posição, a sociedade também, que até mesmo o governador foi contra a transferência do hospital.

Essa é a primeira pergunta, qual o projeto para atender milhares de pessoas da região do Butantã e de toda a Zona Oeste que ficaram sem atendimentos, e estão ao relento do ponto de vista da saúde. E sobre o hospital Pérola Byington, houve a demissão de um médico encarregado do serviço de aborto legal e que tem a ver com violência contra as mulheres, o Dr. Jefferson Drezett, e eu queria saber porque ele foi demitido assim que V. Exa. assumiu o cargo de secretário e ele cumpria com uma função muito importante na defesa das mulheres, e, sobretudo, nessa área de aborto legal e seguro.

Qual foi a motivação desse médico que vinha fazendo um trabalho protagonista nesse hospital.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Obrigado, deputado. Infelizmente eu não posso responder a nenhuma das duas. Em relação ao Hospital Universitário, eu disse e isso é privilégio do reitor da Universidade de São Paulo. O atendimento da região eu entendo que está sendo feito adequadamente e o secretário municipal da saúde, o Polara, disse que existem hospitais alternativos para o atendimento, e, portanto, não vejo... Bom, não é um problema meu, o HU não...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Mas, V. Exa. é o secretário da saúde, não tem atendimento, a população está abandonada secretário.

O SR. - Pela ordem, Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Olha, o deputado tem a autorização para falar, as pessoas que estão acompanhando se quiserem fazer alguma pergunta se dirijam ao deputado e ele fará o questionamento, senão eu vou encerrar a sessão aqui.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Seria bom, secretário e Edmir Chedid se abrisse para as pessoas, temos muitas pessoas de movimentos...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Não vou abrir, nós temos tempo. Se sobrar tempo nós vamos abrir com o maior prazer Excelência, mas, eu ainda tenho questionamentos a fazer, fizemos acordo com a liderança do governo para levantar a sessão até às 17 horas e 30 minutos. Depois disso teremos de encerrar.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Eu só queria discordar do secretário...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Faça os questionamentos que o senhor julgar necessários.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - A população não está sendo atendida, e conheço a região, e as pessoas estão sem atendimento, porque o hospital, o HU está semifechado para o atendimento externo da população. Por isso eu discordo completamente dessa posição.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Ok. Volto a dizer, eu não responderei questões, se o senhor me permite, Sr. Presidente, que dizem respeito a uma outra instituição e que tem autonomia garantida pela Constituição, e, portanto, se quiserem informações sobre o Hospital Universitário e atendimento na região dirijam-se a Universidade de São Paulo. Desde o dia 31 de janeiro eu não sou mais reitor.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Mas, eu não estou falando da USP. Eu estou falando da região que não está sendo atendida.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – Não responderei...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. MARCO ANTÔNIO ZAGO – ... A essas questões.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Vossa Excelência é o secretário...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Presidente, pela ordem.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Carlão Pignatari.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Vossa Excelência até ontem era o reitor da USP, isso é um absurdo, uma afronta.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Eu entendo...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Isso é um escárnio total.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Pela ordem.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Carlão Pignatari.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Um escárnio, uma aberração, uma resposta aberrante, um absurdo.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Sabe que os oportunistas aparecem sempre nos momentos...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Oportunista é V. Exa. que apareceu agora...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - O senhor não sabe se eu estou dizendo...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Vossa Excelência é oportunista.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Eu tive de manhã...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Aparecendo agora.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - O senhor... Eu sempre soube disso, que o senhor era um oportunista.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Oportunista é Vossa Excelência...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Estamos aqui há mais de dez sessões...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Chegou agora.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Para falar sobre as OSS e nós temos que falar sobre o HU que é importante, não tiro a razão e nem sobre outro. Estamos aqui em uma CPI para atender e falar sobre as organizações sociais de saúde. Ou não é isso?

O SR. - Não, Excelência...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - É Comissão de Saúde.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL -Vossa Excelência nem sabe o que está fazendo aqui.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB -Não, eu estou dizendo para o senhor...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL - Caiu de paraquedas.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - ... Para um pouquinho...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Paraquedista.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - O senhor nunca veio na Comissão de Saúde.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Vossa Excelência é paraquedista...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - ... O senhor nunca veio na Comissão de Saúde. Eu sempre soube...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – ... Excelências...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - ... Que o senhor é um grande oportunista. Quando tem algum palanque o senhor aparece na Comissão.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Vossa Excelência nem sabe o que está falando...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - ... Eu acho que essa é uma importância que temos aqui...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – ... Sempre acompanhei a questão da USP e o HU...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Eu estou sim, acho que isso é importante, mas não é uma pergunta que tem de ser feita ao secretário de Estado e da saúde, tem que ser feita ao reitor da USP. Ele está dizendo isso. Então vamos ficar em debate até quando?

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Ele que fechou o hospital da USP.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Ele não é mais o reitor da USP.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – E ele vai atender...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - ... Eu acho que, Presidente, não é possível continuarmos assim...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – ... Ele vai atender como secretário atender, ele tem de atender a população...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – ... Excelências... O deputado...

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - ... Ele não é secretário da educação. Ele é secretário da saúde.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Isso é um absurdo.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Deputado Carlos Giannazi e Carlão Pignatari...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – ... Só poderia acontecer isso na Assembleia Legislativa mesmo.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Poderíamos dar prosseguimento...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – ... Ainda blindado pela base governista.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – O deputado Giannazi tem mais um minuto e meio para fazer os seus questionamentos.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Eu estou aqui perplexo e estarrecido.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - O senhor é um oportunista e sempre faz um coro de oportunistas.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – E V. Exa. que é um demagogo, e nem sabe o que está fazendo aqui.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Eu não.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Caiu aqui de paraquedas.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Eu estou aqui porque eu respeito o secretário de saúde...

O SR. DAVI ZAIA- PPS - Pela ordem.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Davi Zaia.

O SR. DAVI ZAIA- PPS - Eu acho que estamos aqui desde as 14 horas e 30 minutos. Todos os deputados fizeram as suas perguntas. E o secretário respeitosamente respondeu a todos. Eu acho que o deputado fez a pergunta, o secretário está respondendo. E o deputado não precisa concordar com a resposta do secretário e ele não é obrigado a responder o que nós queremos que ele responda, essa é a regra. Eu acho que devemos dar continuidade. Fomos lá agora e prorrogamos, suspendemos a sessão por mais 30 minutos para que todos os deputados possam falar, então eu acho que devemos retomar o que estava caminhando dentro do que é o objetivo dessa Comissão.

O deputado fez a pergunta, o secretário responde o próximo deputado faz as perguntas e que está inscrito. Para que possamos concluir os trabalhos e como vieram conduzidos até agora.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB - Pela ordem, Presidente.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, nobre deputado Massaferra.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB – Só para esclarecer, na semana passada aqui nós recebemos na Comissão de Fiscalização a presença do reitor da USP, ele esteve aqui e expos longamente e não foi feita essa pergunta a ele. Mas, eu entendi perfeitamente que é um assunto local e do bairro e que se for da USP que seja da USP, mas, é muito mais do município...

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Não é mais da USP.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB – Eu não dei a palavra ao senhor, o senhor não estava presente aqui, por que não veio?

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Vossa Excelência monopolizou as perguntas o tempo todo...

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB – Eu queria dizer o seguinte...

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pela ordem, Vs. Exas. para concluir.

O SR. ROBERTO MASSAFERA – PSDB – O reitor da USP esteve aqui e não foi questionado e havia um pessoal que estava perguntando sobre os 48 milhões, quando eu tomei o conhecimento. Depende apenas de um Projeto de lei para mudar a alíquota, muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Obrigado, o deputado Giannazi tem mais um minuto e 30 segundos para fazer o seu questionamento... Por gentileza, pode responder aos senhores deputados.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Só quero manifestar a minha perplexidade. Para mim o secretário não respondeu nada. Ele não é responsável. Eu não sei como ele é o secretário da saúde. Ele não se responsabiliza pelo atendimento da população. Primeiro tenta fechar o Hospital da USP e agora como secretário ele não tem nenhuma responsabilidade com a população externa da USP. E com a região do Butantã

que não tem acesso a saúde, eles estão lá ao relento nessa área do SUS e do Sistema Único de Saúde, não porque o Estado praticamente lavou suas mãos.

Eu fico indignado com isso e mais indignado com a base do governo tentando proteger o secretário e fazendo uma blindagem, isso é um absurdo, só poderia ser isso mesmo na Assembleia Legislativa. Aqui é o puxadinho do Palácio dos Bandeirantes.

O SR. CARLÃO PIGNATARI – PSDB - A claque do deputado Giannazi está pequena hoje.

O SR. CARLOS GIANNAZI – PSOL – Claro que não, é o movimento da região.

O SR. PRESIDENTE – EDMIR CHEDID – DEM – Pois não. Vamos dar continuidade aqui. Agora está inscrito o deputado Edmir Chedid. Então eu vou pedir ao deputado Carlão Pignatari que conduza à Presidência, eu quero fazer um questionamento aqui. Pode ser?

* * *

- Assume a Presidência o Sr. Carlão Pignatari.

* * *

O SR. PRESIDENTE - CARLÃO PIGNATARI – PSDB - Com a palavra o deputado Edmir Chedid.

O SR. EDMIR CHEDID – DEM – Está bom, Sr. Secretário, obrigado pela sua presença. Senhores deputados, pessoas que nos acompanham, a Assessoria e a população. Por que foi substituída a coordenadora do DRS-7 de Campinas, o senhor sabe me dizer? E quem é a pessoa, se ela está aqui. Se o senhor não souber encaminha depois, não tem problema. Eu sei que é muito pequeno para o senhor. Na minha região temos um Hospital Universitário, em Bragança Paulista, região bragantina.

Os recursos lá vêm sendo reduzidos ano a ano. O atendimento é uma vergonha. A Santa Casa com dificuldades, conseguimos o AME em Atibaia e ele não é um AME

mais, já estamos solicitando que o Hospital Universitário tem toda a capacidade de cirurgias, e existem milhares de cirurgias que não estão sendo executadas pelo Estado. Eu vou te trazer e já solicitei uma audiência a V. Exa. para trazer a relação de cada cidade da minha região e o que está acontecendo lá.

Ou seja, a saúde na minha região não tem nota boa, porque a população reclama como já disse Milton Vieira e outros deputados aqui. O senhor colocou que a saúde está cada vez mais cara, e, é porque envelhecemos mais, graças a Deus temos mais vida e a tecnologia chega. Mas, eu não estou satisfeito. Existe um programa lá na Secretaria que eu já havia solicitado ao secretário anterior que é de fiscalização, de hospitais, não tem um programa que vocês fazem um sorteio e vão fiscalizar o hospital?

Eu tinha solicitado ao secretário anterior para que ele fizesse essa fiscalização, e sem sorteios, porque eu estou indignado, então eu vou solicitar publicamente ao senhor para que se faça uma fiscalização, porque assim os senhores vão poder detectar, e é falha de quem está operando o sistema, falta de recursos que o estado não dá porque vem reduzindo ano a ano. É falta de vontade de atender a minha região? O que acontece? Porque lá não temos hospital regional, não temos nada. Então, Sr. Secretário, também queria falar sobre a Cross, dar o meu testemunho aqui.

Chegou uma informação até nós de que um senhor de 95 anos foi acender uma churrasqueira, olha que beleza. Maravilha, só que ele queimou e três dias na Cross e ela não conseguiu uma vaga para o cidadão. Como é que fica o idoso? Não se conseguiu em três dias uma UTI para ele e ele veio a óbito, então o nosso pedido ao senhor que está entrando agora, tem um ditado na minha região, eu sou pés de barro.

Que diz o seguinte, “vassoura nova varre melhor os cantos”, porque a vassoura do interior de onde eu venho, é feita de bambu, de piaçava, então quando é nova ela consegue varrer os cantos e depois não varre mais. O senhor está novinho lá na Secretaria, um mês e pouco de mandato e eu quero saber, o senhor não precisa me responder agora, me responda depois, mas o que o senhor fará em minha região e na Cross que é uma vergonha. Temos que achar uma solução para isso, o Estado de São Paulo...

Temos que trabalhar no sentido porque o Governo Federal repassou aos municípios as obrigações, mas não mandou junto os recursos para cá, tem que ter um novo pacto federativo. Agora, São Paulo, é 40% do Brasil, e, será que o governador do Estado de São Paulo seja ele quem for, não tem força para chegar na Câmara dos Deputados que tem 70 de São Paulo e mostrar a situação e dar uma peitada e falar, “não

vou mais atender ninguém que é de fora e de outro estado”. Está errado, mas se não tiver recursos e uma compensação para o meu Estado nos hospitais, ou é o Governo Federal que vai bancar, ou são outros estados.

Não temos de negar atendimento. São Paulo atende muita gente de fora. Agora tem que dar uma peitada e exigir o que é direito de São Paulo, até para atender melhor os outros estados como vemos ambulâncias de todos os lugares. Mas, depois o senhor falará sobre isso. Eu queria saber o que mudou lá na Secretaria até agora, um mês e pouco que o senhor está lá e qual é o seu programa e o que pretende mudar nesse período em que lá o senhor está.

O senhor pode mandar por escrito depois, não faço questão da resposta agora. Em Bragança Paulista temos dez leitos neonatais. Não conseguimos colocar para operar, estão lá. O Governo Federal não faz o cadastramento, o Governo do Estado não está preocupado, e o secretário Polara esteve lá anunciando que iria botar para funcionar e até hoje está parado. Há dez leitos de UTI neonatal em Bragança Paulista, no Hospital Universitário.

Excelência, ele é universitário, é da Universidade de São Francisco de Bragança Paulista, particular e operado por uma OS, tem um convênio. É o pessoal da região de Jaci que administra. As Santas Casas o sistema irá sustenta-las, o senhor pretende ampliar ou não? Quais são as obras, se o senhor tiver por gentileza para mandar para nós quais são as obras paralisadas na Secretaria e qual o motivo. E dizer ao senhor quem é o novo assessor parlamentar que o senhor nomeou ou não para que tenhamos conhecimento para que façamos a relação rápida e com quer que seja.

Que é um canal importante entre o Legislativo e o Executivo. E, por fim, eu queria pedir a V. Exa. eu também tenho Projetos de lei sobre o IAMSPE. Para que ele possa voltar a receber quem quis sair de lá, seus parentes. Eu já fui relator da LDO aqui e aprovamos que o Estado deveria no primeiro ano gastar meio, um, e depois um e meio, até chegar aos 2% que é a contrapartida que o servidor público dá. Eu queria deixar a pergunta ao senhor porque eu não concordo que o IAMSPE seja dirigido pelo Estado de São Paulo.

Ele deveria ser gerido pelo servidor público do Estado, porque é ele quem contribui. Por que tem um técnico e alguém que veio de um plano de saúde? Para um atendimento ruim, péssimo, tratamento ineficiente com a Assembleia Legislativa e não responde, mas o tempo das pessoas chega. O se planta se colhe. Se planta o bem, colhe

o bem. Planta o mal, colhe o mal. O que não se tem transparência mais tarde vai ter. Então essa pergunta do que o governo do Estado pretende fazer com o IAMSPE.

Temos um Projeto de lei aqui meu e de minha autoria para que se possa retomar as inscrições, já que temos desempregados, o morador e o cidadão de São Paulo, o servidor público tem de ter uma sustentação da área da saúde. Outra coisa, eu vou entregar as mãos de V. Exa. um Projeto de lei votado por essa Casa e de minha autoria e que o governo passado disse que ia sancionar, mas vetou. Eu vou passar. Estamos trabalhando para que ele seja derrubado o veto, e, é um projeto que eu queria que o senhor avaliasse bem.

É um Projeto de lei que diz o seguinte, “atestado médico e odontológico vão ser eletrônicos no Estado de São Paulo”, para acabar com as fraudes que existem. Se vai na praça da Sé, se compra talonário já assinado e faz o que quiser. Esse projeto Excelência é mais do que acabar com esse tipo de fraude, me disse o secretário Polara na época, “que maravilha, assim nem parente pede atestado mais para nós que somos médicos”. Porque vai ter a hora, consulta, o que aconteceu.

Mas, mais do que isso, eu queria que o senhor avaliasse bem, não é esse, é outro, desculpe. Passei o documento errado ao senhor. Obrigado. Mas, já gostei, está lendo e com atenção. Mais do que termos o atestado, porque de vez em quando vou ser atendido pelo SUS ou minha família, e, além de ter o plano, mas, às vezes o plano também falha. Às vezes muito mais do que a saúde pública. Moro em Campinas, o senhor sabe disso. Estive lá e abriu logo de manhã o postinho de saúde do hospital e a pessoa chega e fala “quem é atestado? Vem para a esquerda”. “Quem é atendimento? Vai para a direita”.

É uma falta de respeito que eu acho que poderíamos acabar com isso. E aí vem a pergunta que eu acho que o senhor pode nos encaminhar. Qual é a falta de frequência nesses 130 mil funcionários que o senhor tem, e quais são os maiores motivos. Porque se tivesse um Projeto de lei desse funcionando e eu não faço questão do Projeto de lei não, pode mandar do Executivo para cá e se aprimora ele, o que interessa é que atinjamos objetivos e não ser o autor da proposta.

Mas, o que ocorre é o seguinte, o senhor vai ficar sabendo “olha, começou a febre amarela na região do Carlão Pignatari”, o que está acontecendo? Já tem atestados, já estão olhando e vendo. Dá para se identificar melhor. Tecnicamente dá para se olhar. “Está tendo um surto de hepatite não sei aonde”. Já vai olhar rapidamente isso e vai se facilitar o trabalho dos senhores. Por aí vem algo que talvez alguns não gostem, não

estou falando que é o senhor. “Vamos ter o controle do hospital, quanto ele gasta e quanto ele fez e deixou de fazer”.

Tem gente que gosta de controlar e tem gente que não gosta. É um problema sério que eu já ouvi por aí também de custo, porque dá para controlar os custos. Então, acabar e o secretário de educação veio, que era o Presidente do Tribunal de Justiça, um grande secretário de educação no meu entendimento e que deixou o governo, e um homem habilidoso. Ele disse “aqui é 30%”, eu não tenho 30% dos funcionários se levar em consideração que se tem atestado médico, na educação o pessoal passa um protetor solar nos olhos para falar que está com conjuntivite, deputado Pedro Tobias.

E faltam no trabalho. O senhor queira se acalmar por gentileza, eu respeito o senhor, mas quero terminar a minha pergunta. E o que falta? Falta educação para o povo, saúde. Então eu queria ouvir ao senhor, pode me responder depois porque tem mais gente que quer fazer perguntas, eu não tenho pressa. Agradeço as suas manifestações. O deputado Pedro Tobias se inscreveu. Por favor, nobre deputado.

O SR. PEDRO TOBIAS – PSDB - Obrigado, Presidente. Eu venho aqui não só da Comissão, mas para dar um abraço ao professor Zago, e eu vou falar que não sei, mas, o senhor assumir essa Secretaria é a mesma coisa que eu falei ao Nalini, de assumir a Secretaria da Educação, meus pêsames, porque está pegando um abacaxi e o tamanho dele não sabe.

Depois tem todos os problemas de saúde. E eu acho que a Secretaria até hoje faz dentro de recursos, Presidente, e está fazendo muitas coisas, como se falou do IAMSPE. Eu acho que não é a Secretaria dele que cuida do IAMSPE, é outra Secretaria e outro departamento. Uma ciência, se pedisse as contas, 2% de funcionários. Pega-se os funcionários de dois mil reais, e no estado não se ganha mais do que isso e para a família toda se paga 40 reais. Para todos da família dele.

Que convênio médico dá com 40 reais? Precisamos sentar e arcar com atendimento melhor que custa mais. Professor, o senhor não merece essa agressão, porque o senhor dirigir a reitoria e que estava quebrada a USP, tentou melhorar alguma coisa e se Deus quiser vai melhorar, mas, tem gente, em especial em época de eleição, que de demagogia está cheio e o senhor aceitou esse cargo de secretário que é um desafio para o senhor e sua equipe.

A única coisa também, lamento muito que hoje o governo, Edmir, nomeia diretores regionais pelo Palácio, Casa Civil não consulta secretários. Esse fim de mundo

que está sendo feito. Porque coordenações regionais deveriam ser gente de confiança do secretário. Ficou em um lado de Casa Civil e de governador, não sei. Outra coisa, meu secretário e amigo, tem todo o meu respeito, porque graças a ele tem a faculdade de medicina da USP em Bauru e nunca podemos esquecer isso.

Temos a informação que essa diretoria que cuida de organizações sociais quer nomear alguém, mas, quem manda para valer é o irmão do governador. Não sei, mas se for verdadeiro é muito grave. Do governador Márcio França, ele que faz as coisas dele e orientação que dá ordens... Por exemplo, pega os coordenadores regionais de Bauru que nomearam, nunca trabalhou em serviço público. Recebem ordens políticas de Palácio.

E eu acho que a saúde não pode ser politizada, muito mais do que partidos políticos, é vida humana. Mas, venho aqui...

O SR. - Pela ordem, Presidente.

O SR. - A senhora respeite, por gentileza. Os senhores podem acompanhar o debate, por gentileza... Olha, o secretário acabou de dizer que qualquer deputado pede uma audiência a ele... O senhor dá licença... Vai falar, mas a regra aqui é outra. Eu só sigo regras aqui, existe um regimento. O deputado Giannazi pode solicitar uma audiência ao secretário e pode leva-los para discutir a situação. O encaminhamento é outro, não é esse.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID – DEM – Se os senhores não se acalmarem... O seu título é igual ao meu, não tem problema algum. Vou suspender a sessão e vai acabar o debate.

O SR. - Essa é a sua opinião meu amigo. Como o cara vai chegar aqui e nos chamar de corruptos e vai ficar assim?

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID – DEM – Olha, eu vou chamar a Polícia Militar para que tomem as providências cabíveis aqui, por gentileza. Temos um regimento aqui. A família dele vai ter que tomar providências, o senhor veio para bagunçar. Quanto tempo leva para a Polícia Militar chegar aqui, por favor, Sr. Secretário? Porque temos de continuar os nossos trabalhos. A população vai falar na hora que tiver de falar.

Não é querendo interromper o debate dos deputados. Está encerrada a presente sessão. Muito obrigado a todos.

* * *