

CPI - FURP - FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR

25.06.2019

CPI - FURP - FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR

25.06.2019

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Está aberta a 8ª reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito, constituída pelo Ato nº 47/2019, com a finalidade de apurar as denúncias de irregularidades afetas à gestão da Furp, envolvendo casos de corrupção no contrato para a construção da fábrica de medicamentos, bem como para averiguar a reprovação das contas anuais da entidade pelo Tribunal de Contas do Estado São Paulo, e ausência de planejamento e impactos da judicialização das demandas para fornecimento de medicamentos de alto custo.

Registro, com muito prazer, a presença dos nobres deputados e deputada, nobre deputado Agente Federal Danilo Balas, nobre deputada Beth Sahão, nobre deputado Cezar, nobre deputado Thiago Auricchio, Edmir Chedid na Presidência.

Solicito à secretária a leitura da Ata da reunião.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Pela ordem, nobre deputada Beth Sahão.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Sr. Presidente, solicito a dispensa da leitura da Ata.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - É regimental a solicitação de Vossa Excelência. Está dispensada a leitura da Ata da sessão anterior.

Temos apreciação de requerimentos.

Item 1 - Requerimento datado de 18 de junho de 2019, do nobre deputado Thiago Auricchio. Requerimento nº 24. Requer seja convocado o Sr. Ricardo de Lima, tendo em vista as declarações do Sr. Willian Januário, que declarou que ele sabe de tudo do contrato da PPP. Em discussão. Não havendo oradores inscritos, está encerrada a discussão. Em votação. Os Srs. deputados que aprovam permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item 2 - Requerimento datado de 18 de junho de 2019, da nobre deputada Beth Sahão, Requerimento nº 25, requer seja convocado Sr. Francisco Caravante, ex-

funcionário da Furp, que teria atuado na transição entre Furp e CPM, atualmente é gerente da CPM. Em discussão. Não havendo oradores para discutir está encerrada a discussão. Em votação. Os Srs. deputados que aprovam permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item 3 - Requerimento datado de 18 de junho de 2019, do nobre deputado Agente Federal Danilo Balas. Requerimento de nº 26 - Requer a convocação do Sr. Walter Brocanelo Júnior, responsável pela gerência do grupo que fiscaliza a PPP. Em discussão. Não havendo oradores inscritos está encerrada a discussão. Em votação. Os Srs. deputados que aprovam permaneçam como se encontram. (Pausa.) Aprovado.

Item 2 - Proceder a oitiva do Sr. Victor Hugo Costa Travassos da Rosa, coordenador da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, da CAF, da Secretaria de Saúde, convidado para prestar informações à CPI sobre os assuntos afetos à CAF. Gostaria, então, o Sr. Vitor Hugo já se encontra presente, de chamá-lo para sentar ao meu lado direito. Agradecer a presença de todos também, o procurador da Casa que se faz presente a todas as sessões, aos senhores assessores e assessoras, representantes da Secretaria de Saúde. Passar a palavra e agradecer a presença do Sr. Victor Hugo Costa Travassos da Rosa pela sua presença aqui - não é a primeira vez que ele vem à Assembleia. O Sr. Travassos trabalha nessa área de Saúde. Vamos, então, passar a palavra ao senhor para fazer a sua apresentação, um breve currículo seu. O senhor trouxe uma apresentação - vejo aqui.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Muito obrigado, deputado. Bom dia. Bom dia deputados, bom dia deputada, senhoras e senhores bom dia. É uma oportunidade impar posso lhe dizer independente de ser uma CPI já estive nesta Casa muitas vezes, não na qualidade convidado da CPI. Mas, é uma oportunidade a gente poder falar um pouco, olhando desde a Assistência Farmacêutica que é, sem dúvida nenhuma, uma das coordenadorias pesadas do Sistema de Saúde do Estado de São Paulo. Em qualquer estado é assim, mas no estado de São Paulo, em particular, pela grandiosidade do Estado.

Na minha apresentação eu queria dizer aos nobres deputados que não vou falar do meu currículo, mas, quem sabe, dizer um briefing, um pouco daquilo que a gente já fez na vida farmacêutica deste País.

É quase meio século de trabalho prestado, sendo que o início desse trabalho é na área hospitalar, pontualmente no Hospital das Clínicas de São Paulo, onde nós ficamos 25anos. Doei 25 anos da minha juventude naquele nosocômio como responsável por deixar todo um legado, toda uma história de organização da farmácia hospitalar, dirigindo por 20 anos a divisão farmacêutica do Hospital das Clínicas. Posteriormente a isso nós fomos diretor da Anvisa, segunda diretoria da Anvisa, diretoria que foi responsável pela consolidação da Agência Nacional, que é um orgulho nacional, queiramos ou não. É um orgulho, é um avanço e é um prestígio.

Posteriormente a isso já estive, já passei, sou um técnico, fundamentalmente sou farmacêutico bioquímico, sou um técnico, passei por várias fundações: Fundação do Remédio Popular de São Paulo, Fundação Butantã, na qualidade de diretor industrial dessas companhias. E fui desafiado, agora no fim da jornada, fui desafiado pelo ex-secretário David Uip, a vir à Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, para criar, para montar, para organizar - acho que a palavra correta é organizar - um Sistema de Assistência Farmacêutica compatível com o estado de São Paulo.

Tenho aqui presentes vários companheiros, vários colaboradores da coordenadoria, a quem eu agradeço por todo o trabalho que fizemos juntos. E o que eu queria nessa oportunidade, deputado, era mostrar um pouco desse trabalho, a magnitude dele - quem sabe para os deputados vai ser ilustrativo, não tem outra intenção - de dizer que essa coordenadoria foi criada a partir de 2016, no final de 2016.

Eu vou projetar alguns slides, e o Alan, que está me auxiliando ai, que é quem me ajuda, eu sou meio “cegueta”, então eu vou seguindo aqui na minha planilha.

Essa coordenadoria que foi decretada em 2016, em novembro de 2016, é a estrutura como nós estamos organizados. É uma estrutura - que eu não vou também massacrá-los com uma longa explanação, mas só para se ter uma ideia - de quatro diretorias que cuida da questão do medicamento na sua qualidade, na sua acessibilidade, na sua racionalidade, enfim, na sua aquisição; tudo isso. Então, cada uma dessas caixinhas cuida desse tipo de atividade.

Nesse diapositivo a gente tenta mostrar, de uma maneira sinótica, quais são os nossos objetos de trabalho dentro da coordenadoria. É lógico que a farmácia não compreende somente medicamento. Mas, na Secretaria de Saúde ela é essencialmente medicamento, que é o plano interno desse giro. E no plano externo desse giro nós

colocamos o nosso ciclo de trabalho. Porém, o nosso ciclo de atividade que permite a gente chegar aos recantos mais longínquos do Estado, com atendimento à população.

Só a título de exemplo - pode passar - só mostrando aos senhores, a questão da nossa responsabilidade, não só no financiamento, como na aquisição, na programação, no armazenamento, na distribuição, na dispensação dos medicamentos. Essa é a nossa responsabilidade visual precípua, não entrando no mérito da pesquisa, da organização interna, das políticas nacionais, da contribuição, inclusive com ensino. Não focamos aqui por não se tratar bem do nosso foco principal.

Como vocês podem ver, nesse quadro nós temos lá dois grupos onde nós temos o Ministério da Saúde, como grande financiador e logo abaixo vocês veem aí 453 mil, ou seja, 62% dos medicamentos de aquisição são de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, o que, com certeza absoluta, representa para nós uma aquisição muito forte.

Quando o ministério, de alguma maneira, nos falha nós falhamos com todos os nossos. E 297 são do tesouro do Estado, que é uma parcela menor, que são 38% dos valores. E aí nós seguimos dando uma visão de como nós estamos distribuídos no Estado inteiro e mostrando que nós temos hoje 38 unidades farmacêuticas regionalizadas e incumbência de atividade de ação direta da Secretaria da Saúde, sendo 18 delas da gestão direta, ou seja, tocadas pela Secretaria, com funcionário próprio, etc., e 19 sob gestão de Organizações Sociais.

Atualmente - quer dizer, é uma informação muito recente, muito nova - é muito interessante essa última que é uma unidade em plano piloto, que é a unidade de São Bernardo do Campo. Estamos muito esperançosos que isso prolifere, que possa nos ajudar a chegar mais perto do paciente, utilizando o espaço do Poupatempo, com a nossa participação direta na parte técnica, mas com o auxílio direto dos recursos humanos do município. Ou seja, o município entra com recursos humanos, nós entramos com todo o abastecimento, com toda a infraestrutura, seja logística, seja de medicamento, seja da política, seja do treinamento. É a Secretaria de Estado de Saúde que faz isso no ambiente do Poupatempo.

Isso tem, precisamente, um mês e quatro ou cinco dias, acho que nós abrimos no dia 20 do mês passado. Estamos fazendo isso como um plano piloto de 90 dias, já com a expectativa de abrir uma segunda unidade dessa natureza em São Caetano. Se essa coisa for bem a gente pode estender isso um pouco mais para o estado de São Paulo.

São 732 mil pacientes cadastrados mês, deputados - isso é cadastrado. E eu só estou me atendo aqui aos protocolos, aos nossos programas. O número que a gente atende, quando a gente considera judicial, etc., é bem maior, vai à casa de 900 mil pessoas/mês. É alguma coisa soberba. A maioria dos lugares no mundo não tem uma casuística desse tamanho. Os medicamentos, nós temos médicos de plantão para poder atender essa população no que diz respeito às autorizações, nós atendemos 33 mil pacientes novos todo mês. Soma-se a isso, obviamente que você tem uma entrada e uma saída - por ano - desculpa. Eu bati o olho rápido aqui e mudei a unidade. Atendemos 38 milhões de unidades farmacêuticas por mês. Isso significa que esses 732 pacientes receberam um comprimido, ou um xarope, ou um frasco de gotas, ou uma cápsula, enfim, alguma coisa ele recebeu quando passou naquele atendimento.

São 43 mil entregas por malote. Isso significa que você vai até a casa do paciente e trabalhamos nossa orientação em cima de guias de orientação e tem todos os questionamentos não só da doença, como proceder frente à doença, mas como proceder burocraticamente com a documentação inerente àquelas exigências básicas para atender aquele paciente.

Vindo aqui para a questão da farmácia dos componentes básicos, somente para ilustrar um pouco a questão do componente básico. Veja: nós temos uma captação, abrangência de 572 municípios do estado de São Paulo que são atendidos dentro do programa da farmácia básica, todos eles, obviamente, com a população abaixo de 270 mil habitantes. O critério de escolha, além da adesão do município, ele não é obrigado a aderir, é também se levando em consideração a vulnerabilidade. E vocês podem ver nesse gráfico aí, as coisas batem bem com o volume que nós apontamos lá em cima entre a alta e média vulnerabilidade, onde que se concentra o maior número de farmácias que recebe o programa Dose Certa. E o estado de São Paulo, em particular, ele vai além do programa Luz Certa como financiamento de mais de 30 milhões/mês, complementando essa necessidade econômico-financeira dos municípios.

Judicialização, bem nós passamos, estou dando um foco maior para todos os outros, mas temos aqui os componentes estratégicos, os oncológicos, os protocolos, que são, por vezes, normas estaduais que o estado assumiu para si a responsabilidade de atender aquela população, entendendo o seguinte: o programa é nacional. A base é a RENAME, a base é o programa nacional. São Paulo, quando assume isso, ele assume além do que o estado brasileiro assume. E nós assumimos isso com os programas de

resoluções estaduais, algumas doenças que o Estado determinou e entendeu que tinha condição de dar um tratamento além daquele que o estado brasileiro permite.

A judicialização, que aí eu gostaria de apontar algumas situações que são bem interessantes de a gente ver. Por que, quase sempre, a gente fala da judicialização, por que se judicializa? É por causa de recurso? Não, é por causa de falha no sistema, não é? Eu queria apontar esses cinco itens que são significativos para a gente entender a judicialização. Uma delas é o medicamento não disponível no Sistema Único de Saúde. Muita coisa é judicialização porque não está na política nacional. Não está na política porque o Ministério da Saúde não entendeu dessa maneira adotar aquele produto.

O tempo de disponibilização dos medicamentos pós-incorporação. Muitas vezes os senhores veem o Ministério dizer que está incorporando esse e aquele item, mas o tempo entre essa notificação e o tempo de disponibilização pelo Ministério tem coisas aqui que já estão fazendo aniversário; um ano. Então, o que acontece? Isso acaba indo para a judicialização.

O que eu quero dizer com isso é que, às vezes, o problema não é do juiz e nem é do agente gestor. São problemas que se acumulam por conta de decisões tomadas e muitas vezes sem efetivamente estarem desencadeadas num processo - vamos dizer assim - de tratamentos não contemplados nos protocolos do Ministério da Saúde. Você tem o produto, quer dizer, o produto está na RENAME, ou está aprovado no Conitec, mas para aquela patologia ele não está. Como todos sabem, o medicamento tem várias e várias indicações; às vezes até contraindicações. E muitas vezes o produto é até usado off-label, que não tem indicação, mas algum pesquisador começa a usar o produto, começa a ter resultado e ele começa a prescrever. Então, nesse caso acaba se judicializando, não é?

Irregularidades no fornecimento de medicamentos do Ministério da Saúde. Ultimamente, e eu diria que nesse momento a gente começa a respirar um momento melhor, mas, nos últimos oito, dez meses nós tivemos dificuldades significativas no que diz respeito à frequência e ao atendimento do planejado, do programado pelo Ministério da Saúde e isso acarreta, também, judicialização.

Eu até falava para o deputado Edmir Chedid, que quando você derruba o dominó, para depois você levantar o dominó, às vezes você demora um tempo muito significativo. Então, o ideal na gestão de medicamentos em nível de país é você não deixar que o dominó comece a tombar.

Por último, eu coloco aqui, nesse último item que é o desconhecimento do juiz, ou do juizado - vamos dizer assim - quanto ao acesso de medicamentos no Sistema Único de Saúde. E nós, na Secretaria, tomamos uma iniciativa conjunta com o gabinete do secretário e criamos um mecanismo que se batizou de Acesso ao Sistema Único de Saúde. É um mecanismo que procura dirimir essa dúvida, procura aproximar. Veja, quando eu cheguei na Secretaria a gente se queixava porque o juiz mandava fazer coisa que a gente dizia “poxa, esse cara não viu que lá no Rename tem um produto que se assemelha?” Ele, por sua vez, dizia assim: “mas eu não sei, vocês não me informam, vocês não me avisam”. Então, nós criamos um canal em que o juiz, tem inclusive de forma remota no computador dele, ele pode acessar as nossas unidades e saber exatamente quais são os programas, quais são os protocolos, quais são os produtos que estão arrolados naquele tipo de tratamento sugerimos a ele e vice-versa. E conseguimos, com isso, resultado muito interessante.

O estado de São Paulo foi o único estado do Brasil - penso eu, não estou afirmando definitivamente - mas penso eu que foi o único estado no Brasil que reduziu em mais de 20% as ações judiciais. Acho que isso está na mídia, todo mundo conhece, os senhores conhecem, e foi provavelmente fruto de um trabalho dessa natureza. Ou seja, trazendo um paciente, invés de um protocolo para outro, sem prejuízo nenhum: nem da qualidade do tratamento, nem da qualidade do produto, mas com resultados benéficos a ele.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Desculpe interrompê-lo, mas enquanto o senhor fala disso me preocupa um pouco. Vocês acompanharam os resultados quando há essa mudança? O médico prescreve algo aí se muda o protocolo, há outra prescrição e a efetividade dessa...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - O médico mesmo que faz essa mudança, não somos nós. Veja, vamos imaginar que eu tenho um protocolo “X” pra a doença “X”, a Conitec e o Ministério da Saúde tem estabelecido outro protocolo para aquela mesma doença. A gente sugere ao médico, via juiz, obviamente. Via juiz. O juiz é notificado que tem outra disponibilidade, que tem outro produto. Isso vai ao médico e o médico aceita aquela sugestão como... É uma aceitação técnica, uma

aceitação que ele não faria se ele não entendesse verdadeiro, porque se entende é que muitas vezes o próprio médico não tem conhecimento dos protocolos.

A Rename no Brasil, infelizmente, não está muito bem divulgada. Então, o médico não sabe, muitas vezes, que tem um protocolo e ele passa aquele que ele tem naquele hospital ou na clínica dele. Quando você sugere ou oferece outra hipótese ele aquiesce àquela sugestão.

É a mesma modalidade da questão do genérico. Quer dizer, o médico prescreve o produto. Todos nós usamos, na farmácia, o genérico. No Estado, às vezes, a gente perdia essa oportunidade. Então, nós criamos um mecanismo de sugerir o genérico, que economicamente é mais viável, é mais barato e permite a gente dar acesso à população que tem um orçamento que se sabe, todos os senhores sabem, é sempre apertado.

Então, os protocolos tem o mesmo princípio, não é? Com certeza absoluta, aliás, temos isso como experiência, quando ele não concorda, ele diz que não concorda e a gente parte para a ação judicial.

Então, entenda que tudo isso é sobre observância absoluta da questão da qualidade e da técnica, está certo? Mas isso foi uma iniciativa que outros estados agora estão copiando, estão buscando copiar, porque é uma iniciativa que nós chamaríamos de exitosa, seja por uma questão de disciplinar o processo, seja por uma questão de criar uma janela de comunicação. Às vezes o problema, deputado, é que não tem comunicação. O juiz não sabe, o médico também não sabe, não tem aonde procurar, aonde se informar. Ele tem esse canal que, como eu disse é remoto, ele faz do próprio consultório dele, ele faz do gabinete dele.

Bom, aí olhando pela parte externa, eu estava falando do objeto do nosso trabalho, da nossa maneira de chegar como agente de saúde ao paciente. E na parte externa dessa curva a gente vê o que nós, na verdade, temos como ciclo do nosso processo, que é já seleção do medicamento, é a programação, seja ela para comprar pelo tesouro, seja ela para mandar para o Ministério. Veja: aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação. E eu passaria um slide só para ilustrar um pouco das dificuldades que às vezes ocorrem quando nós falamos em aquisição.

Aquisição parece uma coisa simples. Muitas pessoas entendem “Ah, porque falta? É só por causa de dinheiro?” Não, não é só por causa de dinheiro. Muitas vezes você tem eventos dessa natureza. Você tem um mercado que reage em função da oferta internacional. Então, nós temos, vocês viram esse quadro aí, demonstrando

que de 100% dos nossos processos de compra, temos, por vezes, 42% deserto. Temos 20% de fracassos. Desses fracassos nós temos o preço, por documentação ou por outros fatores. Alguns desses fatores a gente relaciona como problema regulatório.

Tem muita empresa que está com a sua vida regulatória não está em dia. Ele não pode participar do certame. Ele está fora do certame porque é a lei, é a regra, não é? Adequação com relação a Lei 123. Essa é a lei da microempresa. Sei que os senhores conhecem, a lei da microempresa ela estabelece uma regra que por vezes é muito difícil para a gente; muito difícil. Por quê? Porque nós somos um grande comprador. O grande comprador ele compra volumes significativos e a microempresa quase sempre não tem o escopo, ela não tem um punch para atender uma Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Por outro lado, a lei se contrapõe dizendo que se o produto que ela compra não for além de 80 milhões - ah, mil? - eu sou obrigado a comprar de uma microempresa. Quando passa disso eu tenho que dedicar 25% para a microempresa. Ora, tem até - dentro do bojo dessa lei - um lado nobre, bacana que é ajudar a microempresa, mas que no momento de um abastecimento desse porte, eu poderia dizer aos senhores que acaba trabalhando contra nós. Quando não por inviabilizar, porque não inviabiliza, mas dificulta. E essa dificuldade, às vezes, nos demanda um tempo que é extremamente útil para você não deixar que a roda pare de rodar.

Então, são fatos supervenientes, por exemplo, quando eu coloco ali, que pode parecer que é história, mas não é. O laboratório que tinha - isso aconteceu conosco agora no fim do ano - dez empenhos nossos pegou fogo. Isso saiu na mídia, todo mundo sabe a EMS lá em Hortolândia pegou fogo exatamente na planta onde tinha os produtos acabados. Ou seja, nós ficamos num momento do período do ano em que nós esgotamos o recurso, tínhamos o empenho na mão de um fornecedor e ele não nos entregou. Não foi por maldade, não foi por dolo, mas porque ele não pode. Pegou fogo na fábrica dele.

Passamos juntos sufoco de dezembro até janeiro, fim de janeiro, para poder regularizar tudo. Buscamos todos os mecanismos. Entendo que a gente busca todos os mecanismos possíveis no mercado. Chamamos a empresa, estávamos à mesa e dissemos: “olha, vocês têm obrigações”. A empresa foi buscar em outros fornecedores, o que ele pode arrumar nós aceitamos, enquanto que a gente foi

tentando e conseguiu-se de alguma maneira atender à população, mas a um custo de um sacrifício brutal.

Por último, acho que é colocar um pouco de todo o resto daquele circuito que é na logística. É quando nós, na verdade, temos um trabalho de buscar maneira de fazer chegar o medicamento lá na ponta, seja no município, seja na nossa regional para atender, definitivamente, o paciente.

E aí a gente traz assim esse circuito de atividade que é desde você ter o armazenamento, desde você ter o transporte adequado a chegar no teu ponto de dispensação.

A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo tinha uma dificuldade, e nós estamos dizendo tinha, porque nós estamos acabando de implementar esse modelo aí, que é a contratação de uma empresa especializada em logística, em que nós estamos conseguindo, a partir de agora, que nosso estoque centralizado no CD, na cidade de Guarulhos, fazemos isso de uma maneira diversa, ou seja, achamos a Furp que não tinha essa expertise, não era o negócio da Furp fazer logística, mas a Secretaria usava essa estrutura. Por outro lado, a entrega direta dos nossos fornecedores e nas pontas, o que sempre acarretava num retardamento muito grande e uma assimetria, principalmente uma assimetria do quando e quantos foram atendidos num determinado momento.

Esse projeto é um projeto já nosso, da nossa coordenadoria, trazendo uma garantia: primeiro de sistema de TI de informação, que permite o teu controle absoluto daquilo que está no CD, e daquilo que está fora do CD, ou em movimento. Uma garantia, que é de certa maneira uma novidade para o Estado, que é a seguridade - vamos dizer - de todo o patrimônio dentro desse CD e fora dele, enquanto não chegar na nossa regional, que é seguro garante a perda zero de qualquer produto nosso.

Hoje, por exemplo, se eu quebrar um vidro de medicamento nesse CD, o Estado é ressarcido.

A questão do sistema de rastreabilidade, processo que me leva o produto desde a sua origem, desde o seu armazenamento até o ponto de dispensação, rastreável unidade por unidade, com a possibilidade de se fazer o controle inclusive de lote e validade. Ou seja, permitindo um passo novo, do ponto de vista técnico, que a gente exercer a farmacovigilância, que é uma peça fundamental em Saúde Pública, que a

gente saber o momento em que alguém errou, o momento em que houve um desvio de qualidade, um momento que de repente o paciente até trocou a medicação na hora da entrega no guichê, a gente poder não só saber aonde está e com quem está. Ou seja, nós temos a possibilidade, a partir desse modelo, de estarmos atentos ao físico, de garantir o físico, inclusive, melhorando com essa garantia a nossa possibilidade de planejamento, a nossa possibilidade de orçamento.

E, do ponto de vista técnico, que é o que me interessa muito, nos interessa muito, é a confiança de que num alerta sanitário qualquer eu possa rever isso a qualquer momento, porque a dispensação é feita individualmente o produto para aquela LME, para aquela prescrição. Eu sei exatamente quem levou aquele frasco de medicamento, com aquela validade, com aquele lote.

No fim, isso nos acarreta, nos redundando em um aumento da capacidade de armazenamento, que nós não tínhamos para fazer esse passo. Dar esse passo em 20% na nossa capacidade de armazenamento, principalmente dos produtos refrigerados, que são quase todos importados, exigem uma série de cuidados especiais para que a gente não os perca no processo de armazenamento e no processo de transporte.

Então, nós entendemos que estamos dando um grande passo para melhorar, inclusive fundamental, com reflexo na questão do atendimento, o pronto atendimento, da garantia de que nós tenhamos naquela unidade farmacêutica o medicamento desejado. Até porque, a gestão disso passa a ser total e integral da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, não mais do terceiro, ou da ponta, não do laboratório que vai entregar, mas sim do agente responsável por aquela distribuição; vale para o bem e vale para o mal. Quer dizer, hoje eu posso ter algumas farmácias abastecidas de um item e outras sem o item, não é? Não tínhamos controle sobre isso e hoje nós temos.

Quer dizer, quando você tiver um produto, você vai ter no Estado inteiro. E quando você não tiver, não vai ter também no Estado inteiro.

Então, é o contra, é o lado ruim. Mas esse é o modelo das grandes redes de farmácia, é como funciona, na verdade, os grandes dispensadores de medicamento.

Em linhas gerais, Srs. deputados e Sra. deputada, eu queria fazer esse “briefing”, apresentar um pouco essa coordenadoria, com isso um pouco daquilo que ela andou nesses dois anos e meio que nós temos de existência e dizer que a

nossa expectativa é de melhoria constante e fundamentalmente de que esses processos que estão implantados eles proliferem da maneira positiva e dentro da expectativa que nós construímos.

Fico à disposição dos senhores para qualquer demanda, qualquer pergunta, dentro da minha exposição ou fora dela.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Muito obrigado, Sr. Victor Hugo, pela sua explanação da sistemática de como funciona e os avanços da coordenadoria. Tem a palavra anda Beth Sahão, que já está inscrita e depois e depois o deputado Thiago Auricchio.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Primeiro cumprimentar o Sr. Victor Hugo, agradecê-lo por ter vindo aqui à nossa CPI, cumprimentar o nosso presidente e demais deputados.

A gente tem uma série de questões para fazer ao senhor. Acho que eu não sei como vai ser a dinâmica, se eu posso ir falando e depois ele se posiciona.

Primeiro, no mês de maio, muitas reportagens mostraram que remédios para doenças graves, como por exemplo, Mal de Parkinson e para transplantados estavam em falta em 37 farmácias da Rede Estadual de Saúde. Na ocasião, o Sr. Secretário, José Henrique Germann, reconheceu os problemas nos estoques. Sabendo que são medicamentos para casos críticos e não podem faltar para indivíduos, a minha primeira pergunta para o senhor é a seguinte - quer dizer uma primeira pergunta com várias subperguntas: esse serviço foi normalizado? Qual a razão desta falta? Quais medicamentos estão em falta atualmente na Rede Estadual? E também, que o senhor pudesse nos explicar, rapidamente, como funciona a verificação do estoque, eventualmente se houver faltas, a licitação e a distribuição para a população.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Perdão. Pode me repetir essa última pergunta?

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Que o senhor nos explicasse como funciona o processo de verificação do estoque, depois a licitação e posteriormente a respectiva distribuição desses medicamentos.

A segunda questão, embora o senhor já tenha trabalho em vários governos, mas especialmente os governos tucanos aqui de São Paulo, praticamente acabaram com o programa da “Farmácia Dose Certa”, de distribuição de remédios essenciais gratuitamente. Para dar dois exemplos, já foram fechadas as unidades da estação Ana Rosa, do metrô, na zona sul, e a que ficava próximo ao Hospital Geral Santa Marcelina, no Itaim Paulista, zona leste. Portanto, é nítido o desaquecimento, não sabemos se é estratégico, se faz parte de uma política do governo na área da Saúde, sobretudo em relação à Furp, que produz esses remédios distribuídos pelo “Dose Certa”. Dos 14 pontos que funcionavam, desde 2004, quantos continuam abertos até hoje, se o senhor poderia nos informar? Qual o impacto do estrangulamento da “Dose Certa” para o remédio popular, para a Furp, que fabrica 50% dos medicamentos distribuídos por esse programa no estado de São Paulo?

A terceira questão, o senhor teve uma atuação bastante importante já, é uma pessoa extremamente experiente, foi gerente geral da Furp, de 2007 a 2010, e gerente de relacionamento com o mercado de 27 de 07 de 2007 a 31 de 08 de 01 de 2008, e gerente geral de divisão industrial de 01 de 02 de 2008 a 18 de 06 de 2010. Eu questiono vossa senhoria, qual foi a sua participação na licitação e execução contratual da obra da unidade de Américo Brasiliense inaugurada em 2009? Qual foi a sua participação nas premissas para a elaboração no edital de concessão, o PPP, concorrência internacional de 01 de 2013, concessão administrativa para gestão, operação e manutenção da Indústria Farmacêutica de Américo Brasiliense? Se o senhor sabe informar também quem participou da elaboração do contrato, da consultoria. Se os preços praticados pela Furp na venda dos medicamentos, à época em que o senhor era gerente, eram compatíveis com os preços de mercado. Porque pelo o que a gente ouviu, até agora, no que nós temos de levantamento de informações, parece que há uma distorção muito importante aí. E se o senhor tem conhecimento de quem definiu que a proposta de preço apresentada na concorrência 01 de 2013 fosse baseada no maior percentual de desconto sobre o valor da lista básica de medicamentos, obtido com a aplicação do Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) respectivo, sobre a relação de produtos e quantitativos.

Hoje, mesmo aplicado o desconto percentual ofertado de 49%, o valor de alguns medicamentos seja a ser superior em sete vezes o valor de mercado. Isso é tão verdadeiro que o presidente da Furp, aqui, o Sr. Afonso, disse que a Furp paga um valor

extraordinário a mais para a sua parceira do PPP. E por fim, segundo sua exposição, das compras realizadas pelo CAF, somente 38% das licitações são efetivadas, 62% dos procedimentos licitatórios são desertos - ou seja, nenhuma empresa se interessou - ou fracassados - nenhuma das empresas interessadas conseguiu cumprir as regras do edital.

Nesses casos, a CAF compra por dispensa por licitação? Pergunto.

E qual a razão de não contratar a Furp?

Então, são esses os nossos questionamentos iniciais. Não sei como o presidente vai dar a dinâmica aqui.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Concordar em quê? Os senhores desejam que faça de três em três deputados ou acaba o prazo e ele responde? A cada deputado? Cada deputado facilita.

Queria registrar com muita alegria a presença do nobre deputado Alex de Madureira, e também do ex-deputado que se faz presente sempre aqui e atuando muito na área de Saúde, nobre deputado Carlos Neder.

Tem a palavra o senhor para a resposta da deputada.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Bom, deputada Beth, não é? Olha, um compêndio de pergunta e de resposta. Vou tentar levar a efeito todas, começando de trás para a frente.

A senhora me colocou algumas contas que são importante eu... que são mais simples de responder, que é, por exemplo, da minha participação, não só na questão da PPP - eu já não estava na Furp nessa ocasião; nessa ocasião eu estava como superintendente técnico da Fundação Butantã.

A senhora perguntou também da questão da ocasião para o contrato da contratação - eu entendi assim - da PPP. Eu não estava nessa ocasião. Estive na Furp até o ano de 2010. Dois mil e dez.

Nessa ocasião eu tive a responsabilidade de fazer o startup da fábrica e de mais brasiliensis. Ela já era uma realidade. O projeto já estava pronto. É um projeto bastante antigo. O brasiliense é um projeto, eu não sei exatamente em termos de data para lhe dar, mas é um projeto de mais de 15 ou mais anos.

No período que eu passei na Furp, que foi logo que eu vim de Brasília ser diretor industrial de relacionamento, depois industrial da Furp, coube a mim, na condição de

diretor industrial, a pedido do próprio governador - na época, o governador Serra, porque nós tínhamos que inaugurar a fábrica. A fábrica estava pronta.

Nós fizemos a inauguração da fábrica, fizemos a startup com toda ela regularizada.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - E, só pela oportunidade, desculpe-me fazer só uma breve interrupção nas suas respostas, que você já tinha... Já havia a Furp de Guarulhos.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Já.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Não é? E, hoje, a Furp de Guarulhos... Eu não sei se naquela ocasião era, porque não tínhamos essa informação. Mas, hoje ela é subutilizada. Claramente subutilizada, inclusive confirmada aqui pelo Sr. Presidente.

Na sua opinião, quero a sua opinião pessoal: ao invés de a gente gastar tanto dinheiro - e, inclusive, tem questionamentos sobre o valor da construção da fábrica, com denúncias de superfaturamento, etc.

Não seria, na sua opinião, melhor fazer a fábrica de Guarulhos, naquela ocasião, ter funcionado para valer, com todo o seu potencial e a sua capacidade produtiva ao máximo?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É, a Furp, a senhora sabe que a Furp é uma entidade muito antiga. Ela vem... A verdade é, a gente fala da Furp de hoje, não é?

Mas, eu sou mais velho. A Furp é uma fundação de interesse público que vem, nasceu Universidade de São Paulo, pelos professores da Universidade de São Paulo. Ela nasceu num prédio na Rua Paula Souza, no centro de São Paulo.

E ela evoluiu. Ela sempre foi uma entidade importante para a sociedade científica, e ela cresceu. E, acabou indo para Guarulhos, num crescimento vertiginoso. E, a gente precisa, sempre quando faz essas colocações, a gente precisa sempre se colocar na época e no tempo, não é?

Quando se fez a Furp que está hoje lá em Guarulhos era um momento em que o Brasil era um País fechado e não tinha possibilidade nenhuma de importar nada. Batizava o Brasil naquela época de "a Rússia branca".

Ou seja, a gente gozava de liberdade, mas não tinha liberdade nenhuma. Então, os laboratórios oficiais nasceram no período revolucionário, do governo revolucionário, o ACM. Todos os estados tinham um laboratório, porque nesses laboratórios é que se produzia todo o elenco de produtos que atendeu o Brasil.

O País não tinha outro. Então, a Furp é uma peça assim, importantíssima. Até porque ela serve de palco de ensino, ela serve de palco de treinamento, ela serve de palco para desenvolvimento.

Naquela época, foi fundamentalíssima, eu chamaria. Fundamentalíssima. Até porque era o que se tinha. Hoje, quando a senhora me faz essa pergunta, eu fico... Sempre eu gosto de defender a ideia de que o laboratório público é muito importante para o País.

São os únicos de que nós temos domínio, de alguma maneira: tecnologicamente ou não. Certo? São os únicos que, no fundo, fazem um papel até de refrear o mercado, quando ele abusa; ou serve de suporte e de conforto para aquelas doenças negligenciadas.

Vou dar um exemplo: Furp. A Furp é o único fabricante brasileiro que faz benzilpenicilina. A Furp é o único laboratório no Brasil que faz toda a medicação para lepra, para tuberculose. Isso para dar alguns exemplos para a senhora.

São doenças tipicamente nossas, que assolam o Brasil. O europeu não tem necessidade dos medicamentos que nós temos. Por exemplo: quando nós tivemos o problema aqui do abastecimento de benzilpenicilina, quem tem a massa de sifilíticos somos nós. A matéria-prima é feita na China.

Aí, o chinês aumenta o preço dele lá, e a gente não quer pagar, entendeu? Então, essas coisas estão muito complicadas de a gente discutir. Até para eu lhe dar uma opinião certa, definitiva, pessoal, eu diria assim: eu acho que os laboratórios oficiais, tipo a Furp, são fundamentais.

Quem sabe a gente precisa ter uma política para canalizá-los para coisas que são dessa natureza, servir, realmente, laboratórios de Saúde pública.

Mas, nós não podemos abandonar, deputado. A população excluída é negligenciada porque aquilo não dá lucro. Então, os preços desses laboratórios...

Também não dá para você comparar muito com o laboratório que faz com a finalidade única e exclusiva negocial.

Até porque os lotes são pequenos, porque a população, graças a Deus, é pequena. Porque se você tem uma população toda de tuberculosos e de leprosos, e de sífilíticos, aí fecha para balanço, não é?

Então, essas populações, deputada, elas são pequenas, as demandas são pequenas. Mas, a gente não pode abandonar. Se a senhora oferecer qualquer um desses produtos feitos pela Furp para qualquer laboratório aberto, ele não quer fazer.

E, se ele for fazer, ele vai lhe cobrar dez vezes mais, ou trinta vezes mais caro do que hoje se pratica com o produto feito no laboratório oficial.

Também a gente pode até dizer assim: "Ah, mas dá prejuízo por outros caminhos". Quem sabe? É a Saúde. Então, eu costumo colocar esse problema no "quanto vale a Saúde", ou quanto vale o objeto. O objeto a que me refiro aqui é o medicamento.

Quando eu estava na Furp, eu tive um embate, por exemplo, com o Ministério da Saúde, do seguinte teor: nós tínhamos uma DDS, que é um produto usado tanto na lepra quanto na tuberculose, se não me falha a memória. E, estava a um preço, assim, ridículo, não cobria o custo industrial.

E, o Ministério não aceitava aumentar aquilo que não fosse na proporção da inflação. Ora, inviabilizava. Agora, esse inviabilizar quanto custaria se nós não fizéssemos e desassistisse a população? Aí, seria infinitamente maior.

Então, é essa complexidade que eu, às vezes, gosto de colocar como ponto divisor de águas, para a gente poder pensar o que vale mais. Vale mais a pena a gente manter os laboratórios oficiais, quem sabe, com uma política nova, tentando desenvolver?

Eu acho que o Dr. Afonso que esteve aqui com os senhores - eu não queria muito entrar na seara dele, mas -, eu acho que ele colocou para vocês uma coisa real: de repente, a empresa não está bem utilizada, precisa ser melhor utilizada. Eu acho que essa...

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - É, esse é o grande objetivo desta CPI, é exatamente esse: nós defendemos a existência da Furp, achamos que ela é importantíssima.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Financiar ela.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Claro.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não sei. Mudar.

Eu acho que...

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Mas, da forma como ela está organizada é que tem problemas.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Mas, eu acho que tem uma proposta de governo aí. Eu acho que tem uma nova gestão, e eu acho que tem que apostar nessa nova gestão. Essa é a minha visão.

Eu entendo que a Furp tem um potencial muito grande. Diria para a senhora, sem nenhum medo de errar, como técnico: é o melhor laboratório oficial que tem neste País. Isso eu posso lhe garantir, com todas as dificuldades por que passa a Furp, ou passou a Furp. Ainda é o melhor.

Não quero dizer isso como uma grande vantagem. Eu não queria que os outros também estivessem mal. Mas, quem sabe, por todas essas demandas, acabou-se por... Os laboratórios oficiais perderam um pouco a sua relevância.

Quem sabe, até numa política não de São Paulo, mas, eu diria, uma política nacional, até se rever todo esse contexto. Mas, eu entendo, em qualquer contexto: os laboratórios oficiais são importantes.

Eles são importantes para uma certa autonomia do estado; eles são importantes para você poder cuidar, realmente, de doentes com doenças negligenciadas. E ninguém quer cuidar, viu, deputada? Ninguém quer cuidar. Ninguém quer cuidar, ninguém quer fazer.

Quem sabe, até valeria a pena se pensar em trazer para o Brasil, realmente investir em transferência de tecnologia na química fina dos produtos que fazem falta para nós como brasileiros.

Não, de repente, gastar com coisas que todo mundo quer fazer, que têm competição de mercado. Mas, eu garanto a vocês que isoniazida, penicilina, ninguém quer fazer.

Então, quem sabe, essas sejam um caminho para esse tipo de coisa.

Não sei se lhe respondi, deputada, mas...

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Essa pergunta, sim.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Olha, eu estou com uma dificuldade enorme, esqueci meus óculos, vendo mal, não estou conseguindo ver. Vou tentar.

A senhora me perguntou, deputada, sobre a questão das faltas de maio, não é?

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Isso. E, também, do Dose Certa, que foi um outro...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - As faltas de maio, veja, tudo o que a senhora nos citou aqui, pelo menos do que a senhora nos citou, não estou eximindo a Secretaria de nenhum outro compromisso, mas tudo o que a senhora nos citou são fornecimentos ministeriais.

Veja, os programas, hoje, no Brasil estão calcados essencialmente no Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde responde por dois terços do recurso a tudo isso.

E, mais, uma preocupação: todo esse recurso é centralizado no Ministério. Ele não nos dá o dinheiro, ele nos dá a espécie. Quando ele não nos dá a espécie, falta. E, por compromisso pactuado, eu não posso comprar.

Primeiro, que eu não tenho orçamento para isso; segundo, que eu entraria num erro de ser depois considerado ímprobo porque eu usei dinheiro indevidamente. É assim que se comportam os tribunais.

Nós tivemos, nesse período, mais de oito a dez meses, problemas com imunossupressores. Tudo o que a senhora viu na imprensa é verdade, não foi nenhuma inverdade.

Vemos um desabastecimento sistemático por mais de oito meses, que está começando a se regularizar agora. Hoje, eu poderia também, à sua pergunta poderia

dizer que nós estamos hoje basicamente dentro de um contexto aceitável de boa qualidade em termos de falta, não é?

Mas, essa regularização está acontecendo a partir deste mês em que nós estamos aqui. Ou seja, o problema que aconteceu, os problemas que aconteceram, vamos dizer assim, a falta do lastro de a gente poder manter e abastecer todo o estado, ela está se regularizando agora.

Só para a senhora ter uma ideia do que eu estou falando, tanto quanto a questão da hepatite C, como a da questão dos imunossuppressores, nós entramos com quatro ações contra o Ministério da Saúde, ao secretário de Saúde, através da Coordenadoria, no Ministério Público Federal.

Três processos correm no Ministério Público Federal cobrando e responsabilizando o Ministério da Saúde por conta disso.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - É, quando tem essas lacunas de fornecimento do Ministério da Saúde, a Secretaria Estadual de Saúde, ela não tem condições de fazer esse fornecimento e depois acionar o Ministério...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não tem. Não tem.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Para que ele possa cobrir as despesas eventuais de compras?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - A nossa proposta, proposta também nossa, do estado de São Paulo, da Coordenadoria, o nosso secretário levou isso já ao ministro, uma proposta que nasceu na Secretaria de Saúde, na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, e foi exatamente o que a senhora está propondo: oferecer - vamos dizer assim - o apoio ao Ministério da Saúde nessas condições, para a gente suprir aquela falta, mas com o compromisso absoluto de que o Ministério da Saúde nos ressarça em recurso, porque em espécie não adianta, senão vai faltar, de alguma maneira.

Porque o nosso recurso financeiro é infinitamente menor do que aquilo a que faz face essa necessidade. Esse assunto está efervescendo em Brasília, Conas, está sendo

levado adiante, mas não há, ainda, uma proposta real de que a gente pudesse comprar emergencialmente, faturar, e o governo me pagar, como faz no fundo a fundo.

Desse momento, eu não tenho essa alternativa.

Fora isso, tem o problema que eu estou lhe falando, do problema do problema. O tamanho desse problema que surgiu aqui nesse fim de ano e início de ano, ele é bem superior à minha capacidade de aquisição, monetária, estou falando monetariamente.

Quer dizer, se eu fosse seguir, se eu fosse ser esse SOS para o Ministério durante oito meses, eu tinha acabado meu recurso, não compraria nem uma ou outra coisa para poder atender o Ministério. Então, o problema, ele tem essa complexidade.

Mas, o assunto está sendo visto pelo Ministério da Saúde. É uma proposta que surgiu em São Paulo, que a gente espera que realmente isso possa ter um resultado, um final, favorável. Porque, minimamente, seria útil para a gente atender a população, para a gente poder socorrer a população na hora certa, não é?

A senhora também me pergunta, ou nos pergunta, da normalização, não é? É como está hoje. Eu diria para a senhora que hoje nós estamos numa situação, eu acho que passou a turbulência, estamos entrando numa fase de calma.

Hoje, eu posso dizer os últimos dados que eu tenho da Secretaria: nós temos hoje dos por volta dos 300 itens que nós já mantemos, seja ele de programa, seja da formação Dose Certa, enfim, nós temos hoje uma falta da ordem de 12 itens. Doze itens.

É muito pouco. É quase nada para uma estrutura desse porte. Significa uma falta abaixo de seis por cento. Se a senhora pesquisar no mercado qualquer ganho de rede, ela tem muito mais do que isso de falta na sua regularidade.

É verdade que o nosso é sempre essencial, porque o nosso paciente não pode buscar em outra casa. Nós temos que...

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Mas, esses itens a que o senhor se refere são itens essenciais ou são...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não. Todos os nossos produtos são essenciais.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Os doze itens que o senhor falou.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Todos são essenciais. Para mim, eu costumo dizer o seguinte: medicamento não está, pelo menos nos nossos, nos programas à toa. Eles estão porque tem uma razão de ser.

Eu concordo que esses seis por cento podem ser até muito. Aliás, é muito para aquele que precisa desses seis por cento. Não vou nem discorrer sobre isso porque o nosso objetivo é chegar ao zero por cento.

Eu acho quase impossível, mas é o nosso desafio. O nosso desafio, quando eu lhe aponto que tem problemas supervenientes, que tem problemas de falta de matéria-prima no mundo.

Vou dar um exemplo: a Furp hoje não está fazendo diazepam - eu acho que o Afonso deve ter falado isso aqui - porque o mercado internacional não tem para entregar. O mercado que não é, vamos dizer assim, patenteado, que não tem fabricação exclusiva, não tem para entregar.

Isso vale para a Furp, mas vale para todo o resto das indústrias. Não tem matéria-prima. Isso não é um fenômeno, não é um fato, isolado. É um fato que ocorre com certa - não vou dizer frequência, porque frequência é forte -, mas tem uma certa regularidade, essas coisas.

Por exemplo: a China, que é o grande fornecedor de insumos farmacêuticos hoje no mundo, assim como a Índia, o governo chinês resolveu fechar as indústrias por causa da poluição. Pronto.

E, lá, quando é para fechar é para fechar. Então, é o seguinte: fecharam, e nós ficamos sem. Há questão de um ano atrás, nós tivemos um problema também com a China na questão da benzilpenicilina. Mesma situação: a fábrica lá não passou pela inspeção, e foi proibida de fornecer o insumo.

Então, são coisas que a gente não tem o domínio sobre elas, o controle sobre elas. Sem contar que quando isso acontece os preços explodem para o alto, e aí fica inviável para você fabricar alguma coisa nessas condições.

Mas, essa é uma realidade. Então, eu lhe afirmo que nós estamos neste momento com duas coisas importantes para dizer para os senhores.

Primeiro: nós conseguimos buscar um ponto de equilíbrio, uma regularização, dos estoques. Segundo: aquele último eslaide que nós mostramos, da questão da dinâmica de distribuição e armazenamento vai nos auxiliar, e muito, nesta, vamos dizer assim, neste planejamento mais seguro, mais assegurado, que, com certeza, nos vai

oferecer uma oferta de produto também muito mais equilibrada em todos os rincões do estado.

Porque, muitas vezes, a gente está reclamando da falta de um produto, é naquela farmácia, é naquela região; não é em todo o estado de São Paulo, não é? Isso nós, por aquele projeto, nós vamos diminuir, ou, preferencialmente, vamos acabar com esse problema.

E, a senhora pergunta também - não sei se eu esgotei esse tema com a senhora.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Vou só deixar depois as perguntas minhas com o senhor e aquilo que o senhor não responder o senhor pode...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Perfeito.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Encaminhar por escrito para a Comissão.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Perfeito. Perfeito, até porque eu posso elementar melhor isso para a senhora, sem ser... Estou aqui na verdade fazendo um exercício de memória para lhe responder a tudo isso.

Mas, a senhora pergunta também sobre a questão da Farmácia Dose Certa. Veja, não é uma questão nem estratégica, nem é uma questão de desprestigiar a Farmácia Dose Certa.

Pelo contrário. Nós comprovamos, mostramos, que o problema da Farmácia Dose Certa, ela não estava sendo útil em alguns lugares. Ela estava sendo muito subutilizada.

Nós fizemos um mapeamento - posso depois lhe apresentar isso - com tudo o que se fez, tudo o que se estudou, farmácias que eram subusadas, de atender assim meia dúzia de pacientes dia. Ou seja, não justificava a presença daquela estrutura física naquele local o custo que tem.

O que nós fizemos: nós reduzimos, sim, duas unidades. Mas, fortalecemos aquelas que ficaram. Fortalecemos em que sentido? Ampliando o horário de trabalho, ampliando, remanejando o pessoal que estava.

Nesta Casa eu não preciso falar das dificuldades que se tem de contratação de pessoal do estado hoje. Não vou falar isso para os senhores. É um problema que nos limita, que, por vezes, eu não tenho com quem trabalhar.

Esperamos que dias melhores cheguem, para a gente mudar esse quadro. Na realidade prática, às vezes você está dividindo pessoas e lugares, mantendo horários extremamente apertados porque não tem gente para funcionar.

Então, nós entendemos que estrategicamente era válido pegar essas duas farmácias que não tinham uma frequência, uma justificativa de frequência ponderável, e fortalecemos aquelas que ficaram com horários mais amplos.

Um desses exemplos é a Farmácia da Sé. Farmácia da Sé, que hoje está ficando até mais tarde, permitindo, inclusive, que o trabalhador possa, saindo do seu trabalho, ainda passar na farmácia e pegar seu medicamento.

Então, o que aconteceu foi isso. Óbvio: este... Também faz parte da nossa gestão repensar. Aliás, está numa proposta, já, nossa, repensar o programa, remodelar o programa, modernizar o programa. Nós entendemos isso.

Não está de todo descartado que as coisas mudaram e precisa mudar também a Farmácia Dose Certa. Mas, são projetos que estão nosso pipeline, como diz o outro, que nós queremos levar adiante nas mudanças que são necessárias.

Até porque o município de São Paulo, ele é atendido por essas unidades. E nós entendemos que a gente pode fazer melhor do que está se fazendo.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - É, para finalizar, mesmo.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu não sei se eu lhe respondi tudo o que a senhora me perguntou.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Algumas coisas sim e outras coisas não. Mas, como eu fiz muitas perguntas...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Me entenda que não é...

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Eu vou lhe enviar por escrito, não tem problema.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Entenda só que não é nem uma fuga, nem é uma descortesia com a senhora.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Não, o senhor está sendo muito gentil. Só, apenas, dizer para o senhor: por que quando vocês enviam recursos financeiros para as prefeituras, por que não envia os medicamentos?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Nós não enviamos recursos. Nós enviamos medicamentos. Só medicamentos. Para as prefeituras, sim.

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Não tem repasse de recursos nesse aspecto?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não. Nós passamos recursos quando a gente não cumpre. Por exemplo, na farmácia básica, vamos dizer, se eu não cumprir com o meu compromisso com a prefeitura, eu pago aquilo em dinheiro para ela.

Mas, não é esse o propósito primário de passar dinheiro. Eu passo recurso, de, é, produto. Agora, no meu descumprimento, para ela não ficar em aberto, aquilo que ela precisou gastar, se repassa o dinheiro correspondente àquele projeto que ela tinha conosco.

Isso aqui eu posso lhe... Eu posso mandar para...

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - Pode. Presidente?

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - O que deseja a nobre deputada Beth Sahão é para que depois o senhor complemente por escrito e encaminhe para a CPI, que a gente distribui aos Srs. Deputados. Encaminha para o nosso email...

A SRA. BETH LULA SAHÃO - PT - E que essa última resposta dele conste na Ata, também, da nossa secretária.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Estando inscrito agora o nobre deputado Thiago.

O SR. THIAGO AURICCHIO - PL - Bom dia a todos, Sr. Presidente, demais deputados, Sr. Victor Hugo, agradecer a vinda do senhor aqui, parabenizá-lo pela história de dedicação à área da Saúde, algumas perguntas a deputada Beth já realizou.

Mas, uma pergunta que eu queria fazer ao senhor: o senhor saiu da Furp, foi em 2010 que o senhor falou, não é?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Por aí.

O SR. THIAGO AURICCHIO - PL - Nessa época já tinha realizado o contrato de construção da fábrica de Américo Brasiliense. No decorrer da execução da obra, na realização do contrato, o senhor reparou alguma coisa que seria suspeita no decorrer da obra, na realização do contrato? Algo que pudesse chamar a atenção e que poderia trazer aqui a nós, membros da CPI.

Outra pergunta que eu gostaria de fazer ao senhor é que o senhor já não estava mais lá em 2013, quando foi realizado o contrato da PPP, é: que se o senhor acha que foi necessário, mesmo, o estado ter uma parceria público-privada para fazer a gestão, a operação e a manutenção da fábrica da Furp de Américo Brasiliense.

E a semana passada, o Sr. William esteve aqui relatando algumas coisas. E, uma das coisas que sempre chamou a atenção da gente, nós deputados, é da ociosidade das duas fábricas e da quantidade de funcionários que tem - até o Sr. William falou - sem fazer nada.

O senhor acha que é necessária a quantidade de funcionários hoje que a Furp tem no seu quadro de trabalho?

E uma pergunta que não vem muito em relação à CPI: se há alguma previsão do estado de aumentar essa cesta de medicamentos que fornece aos municípios, aumentar a quantidade de remédios fornecidos.

Obrigado, viu, senhor Dr. Hugo.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Obrigado eu.
Obrigado eu.

Quando você fala fornecido, seria fabricado pela Furp.

O SR. THIAGO AURICCHIO - PL - Isso.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Número de medicamentos fabricados.

Bom, deixa eu começar aqui pela minha participação em tudo isso e dizer ao nobre deputado que em 2010 eu já não estava. Realmente, eu tinha ido; nessa ocasião, eu já estava na Fundação Butantã.

Dizer ao senhor que esse projeto de metas, isso é muito antigo. Não consegui trazer hoje aqui a data disso aí. Mas, eu, quando cheguei à Furp, nos idos de 2007, a fábrica de Américo Brasiliense já estava em pé. O projeto já era findo.

Já estava, na verdade, eu como, depois que assumi a direção industrial, na qualidade de técnico, eu tive que, na verdade, recepcionar aquilo que estava findo; já era fase de chegada dos equipamentos, montar a fábrica e pô-la para funcionar.

Então, eu não posso lhe dizer que uma coisa da obra ou da própria discussão da necessidade ou não daquela fábrica. Eu não...

Quando você pergunta sobre o tamanho da fábrica e ociosidade, isso é fato. Eu acho que o Afonso, quando esteve aqui, deve ter colocado isso da subutilização. É fato, porque é uma fábrica de medicamentos.

Se você não tem registros, se você não tem cliente, você não tem o que fazer. Então, esse é um dos grandes problemas do laboratório público: ele tem funcionários que ele não pode dispensar; se ele para de fabricar, ele fica com funcionário ocioso.

Diferente de outras empresas, que quando você tem um planejamento de diminuir uma linha de produção, você demite as pessoas.

Então, esse problema, ele é fato. Acho que o Dr. Afonso colocou aqui, a indústria farmacêutica, ela funciona, essencialmente, por uma licença de governo. Quer dizer, é uma concessão de governo.

Se você não tem registro de produto, você não vale nada, a sua empresa não vale nada. Você pode ter o melhor equipamento do mundo dentro de uma fábrica farmacêutica e ela não valer nada.

Porque se você não tiver... Quando eu era diretor da Anvisa, eu diria: "O maior patrimônio de uma empresa farmacêutica é o registro que está dentro do cofre da empresa. Deve ser guardado no cofre forte."

Não adianta eu montar uma fábrica. Os equipamentos da Furp em Américo Brasiliense são os melhores, são equipamentos de ponta. Equipamentos de ponta. Agora, se eu não tenho registro - aliás, hoje eu falei com o Afonso na semana passada, véspera de feriado: neste momento em que eu estou aqui eles estão fazendo uma reunião com o parceiro privado.

Não sei se isso é assunto daqui, mas me disse ele que eu podia falar isso para os senhores: que ele hoje estaria fazendo uma reunião com o parceiro privado para discutir coisas dessa natureza.

Uma delas é: como agregar valores à fábrica. Quando a gente fala "valores", deputado, é: como eu agrego novos produtos? Se não tiver novos produtos, deputado, vai ser ociosa, vai ficar ociosa.

E isso responde à sua última colocação: se precisa fabricar mais, e até aumentar o fornecimento para a Secretaria querer, a nossa cesta de produtos. Sim. Sim. Se eu pudesse receber todos os 61 produtos da farmácia básica na Furp, seria ótimo.

Por isso é que a cada dia ela, de uma maneira ou de outra, ela acaba não podendo fazer isso. Oras pelo que nós já falamos hoje aqui, de questão mercadologia, a questão da falta de insumos, como o problema de registro.

O problema de registro é sério na indústria farmacêutica. A indústria farmacêutica, ela precisa não só ter o registro, como ela manter esse registro em dia; ele tem vencimento.

Hoje, o registro de um produto, por mais simples que seja, não custa menos que 300 mil reais. Os estudos.

Então, eu diria que na sua colocação da ociosidade, é fato, eu acho o que ele falou aqui, eu só estou confirmando o que ele falou. Eu fui diretor industrial na Furp Guarulhos, e nós fabricávamos, chegamos a fabricar, dois milhões de unidades.

Hoje, a Furp está fabricando menos de 600 mil. Isso é fato. Isso é fato. Então, eu acho que o caminho que o superintendente da Furp está tomando é o caminho certo:

tentar alavancar a indústria, tentar alavancar a empresa, para tentar torná-la mais barata, poder ofertar um elenco maior de produto, principalmente no tipo de elenco, que é o elenco, assim, básico, que vale pelo volume de espécie; não vale só pela unidade, que tem um valor agregado muito alto.

Todos os produtos da farmácia básica, ou seja ela de doenças negligenciadas, seja ela de doenças produtos órfãos, eles são normalmente de lotes menores, pequenos. Portanto, não têm grandes rentabilidades.

E, na contrapartida disso, ainda tem um somatório que é ser de valor agregado baixo. Então, isso acumula um certo problema econômico financeiro. Não sei se eu lhe atendi na sua...

O SR. THIAGO AURICCHIO - PL - O senhor, só para finalizar, na época que o senhor falou dessa fabricação desses dois milhões de unidades, o preço era compatível com o mercado, dessas unidades?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Olha, eu não sei te responder, não posso te responder de pronto isso. Nem tenho de memória.

Mas, assim, veja, é uma questão da regra de escapa. Se eu tenho um produto de baixo valor agregado e se fabricou pouco, o prejuízo é maior. Se eu tenho um produto, baixo valor agregado, mas produzindo em grande, larga, escala, quem sabe eu equilíbrio essa conta.

É mais ou menos esse o relacionamento. Óbvio, porque se você... Porque fábrica, ela tem um custo fixo. Você não diminui aquele custo. Aquele custo está garantido. Você tem que pensar no móvel. O móvel é o custo, vamos dizer assim, de recursos humanos.

Se você não tem como se desfazer desse recurso humano, você vai ter um fixo cada dia maior. Porque o insumo, mesmo, o insumo, aquele que você usa na fabricação, na verdade, é a parte menor do custo.

Eu acho que vocês, com certeza, conhecem esse problema. Quer dizer, às vezes o invólucro de um comprimido é mais caro do que o comprimido, dependendo do tipo de produto com que você está lidando. Não é?

Então, com certeza absoluta, com dois milhões, você tinha um custo médio melhor. Isso é fato. Não sei te dizer se era competitivo com o mercado, até porque o

mercado tem situações do mercado que às vezes até é um dumping. Às vezes, o mercado quer te acabar, ele quer fechar você.

É preciso a gente entender isso também, para a gente não cair em esparrela. Tem, às vezes, situações em que a indústria quer que você seja desestimulado. Não significa que ela vai ser boazinha depois. Depois, ela pega o preço e joga para cima.

Então, esse é um problema de resistência. Eu acho que o estado brasileiro tem que resistir. Por isso que eu defendi, naquela ocasião, a questão da validade do laboratório oficial.

O laboratório oficial, ele faz esse papel, muitas vezes, de - não vou falar de regulador, que não é bem assim, mas ele representa, de alguma maneira, um freio.

Agora, se você tem um portfólio muito pequeno, ou que está sendo enxugado, como está acontecendo, e você mantém a mesma estrutura, começa a ficar caro.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Mais algum questionamento, nobre deputado Thiago?

O SR. THIAGO AURICCHIO - PL - Satisfeito, presidente.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Permito agora o nobre deputado Cezar.

O SR. CEZAR - PSDB - Obrigado, gratidão. Foi bom ele deixar eu.

Boa tarde a todos os que estão aqui, ao presidente, ao Sr. Victor Hugo. Sr. Victor Hugo, o senhor chega ao ponto aqui de até pedir para os acusadores te fazer pergunta. Olha como é que nós estamos nessa CPI, não é mesmo?

O senhor veio aqui, tem uma tarimba. O senhor já esteve aqui, o senhor falou, não é mesmo? E, aí, chega a dizer assim: "Olha, tem umas perguntas aí?" Então, isso é muito bom.

Porque é um esclarecimento que o senhor deu aqui, e foi muito bom para nós. E, os dez meses do "tussumani" que o senhor falou aí foi a gestão Márcio França, que tirou dinheiro da medicação para jogar na eleição; tirou dinheiro das obras para jogar na eleição.

Então, o senhor passou esse “tussumani”. Agora, tem 572 municípios, o senhor disse que está implantando a logística agora. E, como é que anda isso, o fornecimento? Qual é o remédio mais popular que a Furp entrega às prefeituras?

Eu fui prefeito, eu tinha que comprá-lo, preste bem atenção. O promotor, volta e meia, obrigava eu a comprar os remédios de alto custo. E eu comprava os remédios de alto custo.

Nessas 572 cidades que o senhor citou aí a logística tem chegado? A produção tem chegado? O senhor falou que a cesta é 300 remédios, e 12 não estão sendo fabricados. Está quase 90% da operação sendo feitos.

Qual é a parte do Ministério da Saúde? Qual é a ajuda, qual é a demora? Aonde ele entra nos remédios mais caros? Ou ele entra só no popular?

E agradecer sua presença aqui. Tudo o que o senhor falou aí, o senhor fez uma logística básica aí, todo mundo entendeu, e até pediu para nós fazermos mais perguntas. Eu agradeço a presença aqui, tá bom? Muito obrigado.

Só me responde isso aí e eu já fico satisfeito.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu é que agradeço, deputado.

O SR. CEZAR - PSDB - Tenho que ir para outra CPI, da Barragem, mas quero ouvir o que o senhor tem a dizer.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu é que agradeço estar aqui com vocês, é uma oportunidade. É uma oportunidade para a gente falar um pouco. Acho que essas coisas, se a gente pudesse até... Sem ser CPI, seria muito bom, porque é a comunicação, é aquilo que a gente pode trocar de informação, e a gente se ajudar mutuamente. Eu acho que nós vivemos em um estado em que a gente precisa estar mais perto, precisa se ajudar mais, porque a gente tem dificuldade, muitas vezes a gente não tem para quem clamar, e assim vai. Quem sabe que a gente pudesse falar até mais.

Mas, com relação aos seus questionamentos diretos, quero dizer que a logística que eu aprontei está em funcionamento, mas também ela nunca deixou existir de uma maneira ou de outra, não é? Quer dizer, quando a Furp fazia, fazia com seus limites,

mas fazia, ou então faziam os nossos fornecedores. Quer dizer, nós tínhamos dois modelos: o modelo que era a Furp fazendo a parte principalmente ministerial, e os nossos fornecedores, responsáveis pelos nossos pedidos, faziam isso diretamente nas nossas unidades.

Então esse modelo que eu mostrei aí hoje é assim, é um passo à frente, é um novo momento. Isso é importante dizer, é importante falar, porque nós estamos depositando muita esperança no que eu disse hoje aqui, de melhorias significativas nesse processo, que é um processo, como eu também coloquei, elementar, é a base para a gente poder trabalhar bem, a gente poder ter controle sobre a situação, poder saber melhor o que está acontecendo na ponta inclusive.

Quando o senhor me pergunta sobre a demanda, quais são os produtos top, do que o Ministério participa, eu diria que o Ministério é o peso pesado desse negócio. Ele responde por dois terços basicamente do recurso dos medicamentos, quase todos de alto custo. Certo? Quer dizer, quando eu disse ainda agora pouco que, quando ele nos deixa na mão, a gente não tem muito o que fazer, é porque ele assume para si essa responsabilidade perante o País, não é?

Recentemente foram aprovados pela Conitec mais de 50 itens novos, quer dizer, são coisas assim, pesadas, mas tem um lado também perigoso dessa questão. Se o Ministério falta, falta para nós, falta para o nosso paciente. Isso é o lado ruim, mas eu acho que eu lhe respondo dizendo que não só na maioria das medicações de alto custo, mas no volume também de espécies de alto custo, o Ministério da Saúde é que é o grande responsável. Nós somos, na verdade, os gestores desse material que chega pronto. Em vez de chegar dinheiro, chega o produto.

O SR. CEZAR - PSDB - Enquanto o senhor falava aqui, eu estava no celular, e no celular eu estava acionando o meu secretário de Saúde. Ele disse que a Furp mantém regularmente um estoque lá.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não atende?

O SR. CEZAR - PSDB - Atende, mantém um estoque. Ele entrou em contato comigo dizendo que é atendido pela Furp, o estoque é mantido, então eu fiquei satisfeito.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É uma verdade, quer dizer... Agora, daqui para frente, entenda, a Furp vai continuar nos atendendo, só que agora através de um outro operador logístico, mas é a Furp que vai continuar nos atendendo. Ok?

O SR. CEZAR - PSDB - Parabéns aí, porque eu acionei o secretário e ele confirmou que a Furp mantém o estoque lá.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Que bom, fico feliz.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Nobre deputado Cezar, quanto aos seus questionamentos, o senhor se dá por satisfeito?

O SR. CEZAR - PSDB - Estou tranquilo.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Ok. Vamos passar a palavra agora, pelo tempo regimental, ao nobre deputado Alex de Madureira.

O SR. ALEX DE MADUREIRA - PSD - Boa tarde a todos, bom dia para quem não almoçou ainda, como eu....

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Nós todos.

O SR. ALEX DE MADUREIRA - PSD - Nós todos, né? Quero cumprimentar aqui o nobre deputado Edmir Chedid, que é o nosso presidente aqui nesta comissão parlamentar de inquérito; cumprimentar também aqui meu amigo Cezar, que se manteve fiel aqui, vou segurá-lo agora até o final; e cumprimentar o senhor, professor Victor Hugo, pela sua trajetória, né? Eu tomei o cuidado de procurar ler um pouquinho sobre a vida do senhor. Eu acho que é importante isso, quando nós temos a oportunidade de participar junto de uma reunião como esta, sabermos a pessoa com quem nós estamos tratando, né? E eu fico muito feliz e muito satisfeito por tudo que eu vi aqui.

Eu cheguei um pouquinho atrasado, não consegui assistir à apresentação, estava na outra comissão, de Finanças, mas, pela sua fala, pela fala do senhor aqui, nós pudemos ver duas coisas: a paixão que o senhor tem pela farmácia, né, pela profissão e pelo ensino farmacêutico, e também a paixão e o amor que o senhor tem pelo serviço público. O senhor tem trabalhado muitos anos no serviço público de Saúde, principalmente relacionado a medicamentos.

A minha pergunta ao senhor é uma única pergunta. Quero até enfatizar e lembrar a fala do senhor, o quanto que a Furp seria o melhor laboratório oficial do País. Isso para nós do estado de São Paulo é um elogio muito grande. Quando nós iniciamos esta CPI, nós fizemos questão de dizer isso, o primeiro encaminhamento que eu fiz aqui, de ofício, foi solicitar que nós todos visitássemos a fábrica, as fábricas, né, para conhecer a Furp, o trabalho dos seus colaboradores e de todos aqueles que se empenham para que o remédio popular chegue até os municípios e até as pessoas que mais precisam.

Eu queria perguntar para o senhor, na sua visão, que é uma visão muito ampla, muito mais do que os pequenos detalhes às vezes que nós procuramos e conseguimos enxergar aqui, as pequenas coisas... Às vezes nos atemos a essas coisas e ficamos ali martelando em cima delas, achando uma saída, mas o senhor tem uma visão mais ampla, mais global quanto à questão do remédio popular, e o senhor fez menção disso aqui em várias das suas falas, em várias das perguntas que foram feitas.

Eu gostaria de ouvir do senhor, e até é um objetivo nosso, desta Comissão, desta CPI, que é nós vemos a Furp, em um futuro breve e também a médio e longo prazo, sendo aquilo que ela foi proposta para ser. Não que ela não esteja sendo, mais que ela seja muito mais bem aproveitada do que é hoje, não é? Nós temos esse sentimento, até pela fala do senhor e pela fala também do Dr. Afonso, que esteve conosco aqui.

A palavra subutilização nos deixa alguns sentimentos, e um deles é de nós estamos falhando em alguma coisa, porque nós não estamos conseguindo atingir um objetivo maior, que seria o atendimento de toda a população que necessita desses remédios populares. A palavra subutilização demonstra que nós estamos utilizando menos daquilo que nós poderíamos, ou fazendo menos daquilo que nós poderíamos.

Então, a minha pergunta é nesse sentido, é uma única pergunta, e o senhor fique à vontade para explanar sobre isso. Na visão do senhor, qual seria a melhor saída para que a Furp voltasse a ser aquilo que ela foi proposta para ser? Ou, na sua visão, na visão

do senhor, o que a Furp precisa para melhorar, o que a Furp precisa para crescer a sua produção, crescer o seu atendimento, na visão do senhor?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Deputado Alex, primeiro eu fico feliz pela menção você fez e da preocupação de ver meu currículo e saber que realmente você acertou em uma coisa, a paixão. Minha juventude toda eu passei fazendo coisa para Saúde, na área do medicamento, na área da farmácia. Queria ter mais tempo... Eu faria mais tempo, ficaria mais tempo. Tem apaixonado que é inveterado, né? Quem sabe eu sou um desses.

A gente pega cada bucha, mas vai em frente, faz, um dia num lugar, um dia noutra. Você viu, pelo meu currículo, que eu falei aqui... Eu não quis ser pedante de falar de tudo, podia parecer pedante, mas em todos esses lugares eu fui para construir alguma coisa, e depois fui para outro lugar para construir alguma coisa. Mas eu fico feliz de estar aqui com vocês, eu fico feliz porque estas são as poucas oportunidades que a gente tem. Às vezes, o fato de estar em uma CPI traz uma preocupação, uma apreensão, um desgaste, mas gente entende que isso é bom, é bom para gente se relacionar também.

Deputado, eu sustento aquilo que eu falei até agora. Os laboratórios oficiais são importantes, são peças importantes na Saúde Pública. Nós não podemos pensar que tudo, tudo que é público ou que faz na verdade o papel do lado social das coisas, que eles não são bons porque não são eficientes economicamente. A gente precisa também definir um pouco, conceituar um pouco aquilo que a gente é ou quer, não é? Quer dizer, como é que eu faço Saúde quando ninguém quer fazer aquele tipo de trabalho?

Eu costumo comparar isso com os projetos que todo mundo bate palma e que ninguém reclama, e que são válidos também, não estou dizendo que são inválidos. Por exemplo, quando a gente fala de Nasa... A gente falava 20 anos atrás, 30 anos atrás: “Por que se gasta tanto dinheiro com Nasa para ir à lua, uma porcaria dessa, em vez de pegar esse dinheiro e gastar com Saúde, com a alimentação da população que está passando fome?”... Não é isso? Não é assim?

O que é hoje o mundo e o que o mundo aproveitou da Nasa? Quase tudo que nós temos hoje. Quem financiou a Nasa? O governo, o governo. Tem algumas iniciativas, existem alguns organismos, empresa ou não empresa, que, se o governo ou os governos

não resolverem alavancar, ninguém vai alavancar, ponto, isso é fato. Saúde é uma delas. A Saúde é cara? É cara. Vai continuar cara? Vai continuar cara.

Você pode ver inclusive, deputado, que, na regra da inflação, a inflação na Saúde é sempre maior que a inflação em qualquer outro ambiente, em qualquer outro segmento. Não é assim? Isso não sou eu que estou falando, é o mundo que fala. Você pega qualquer matéria de país desenvolvido ou não desenvolvido e é isso que acontece, a Saúde inflaciona mais, porque a adoção de novas tecnologias, o custo da ciência é muito mais alto mesmo, e acabou, e você muitas vezes não tem sequer a garantia do cliente.

Eu estou inventando, tem números cabalísticos que eu não vou nem discutir, mas assim, é verdade que, quando você começa a pesquisar uma molécula, sem falar em números, você não sabe se ela vai dar certo. O mundo está cheio desses exemplos, algumas até deram errado e acabaram dando certo para outra coisa. Tomo mundo está cheio de saber isso. A droga mais antiga do mundo, nobres deputados, chama-se Aspirina, AAS. Ela começou como um analgésico, hoje ela é tudo: é antiadesivo plaquetário, é analgésico, é antirreumático... Tem mais de 100 anos! Já se pagou a pesquisa um milhão vezes, mas continuam sendo descobertas coisas que o pesquisador inicial não descobriu, não viu.

Assim como tem a aspirina, tem dez mil moléculas que começaram e não saíram do potinho, da pipeta e da proveta lá do laboratório, que não serviram para nada. Então isso é investimento, isso é investimento. Quer dizer, investimento que você não pode garantir o retorno, investimento, deputado, que eu não posso de repente atrelar ao preço do medicamento que vou cobrir aquela despesa. De repente, não dá para fazer assim. Quem sabe, quando você chega a um patamar mais alto, você...

Hoje o mundo se ressentido de coisas do tipo... Eu vou dar um exemplo para vocês que me preocupa particularmente como profissional de Saúde. Está previsto, já está escrito nos artigos: o mundo vai sofrer fortemente daqui mais 20 anos por conta de que, neste momento, o mundo abandonou todas as pesquisas com antibióticos. Faz mais de 20 anos que ninguém pesquisa antibiótico, e o povo está morrendo nos hospitais cada dia com bactérias mais inteligentes, bactérias mais resistentes, porque elas são inteligentes, elas estão ganhando inteligência, conseguem se transformar, e nós paramos.

Então a previsão dos cientistas é que, nos anos 50, nós vamos ter uma verdadeira catástrofe na humanidade, se ninguém fizer nada, com relação à questão da infecção. Por que isso? Porque ninguém investiu, porque não está dando dinheiro. Está dando dinheiro mais o câncer, drogas biológicas, etc., etc. É assim que funcionam os laboratórios que tem... Obviamente eu não os desmereço. Entendam desta maneira: eu não os desmereço pelo fato de terem uma preocupação maior para cá ou para lá e ter a questão do fundamento de ganho, porque também fazem um grande serviço, mas, na verdade, essas coisas ficam para o estado.

Quer dizer, quando você me pergunta qual o futuro, o que é bom para a Furp, eu acho que a gente tinha que fomentar os laboratórios oficiais. Eu incluo a Furp porque nós estamos tratando dela, mas vale para outros, não é? Na questão de se melhorar o portfólio, em primeiro lugar, e eu acho que a Furp precisa de ajuda externa para conseguir isso. Ela não tem esse recurso, mas ninguém pode cobrar dela o resultado amanhã. Se cobrar dela o resultado amanhã, ela não vai dar, e então você vai fechar ela. Ponto, isso é fato.

Eu não estou inventando nada, não estou criando nada, estou dizendo o seguinte: se eu não conseguir um investimento para criar pelo menos mais 20 ou 30 ou 40 registros novos, produtos Furp, que ela possa atender não só o estado, porque a Furp também não é obrigada a vender só para o estado. Ela tem também - isso é outra sugestão - que alavancar o seu departamento de venda, ela tem que sair para o mercado. Ela não pode ficar só com os dois clientes que ela tem maiores, que é o Ministério da Saúde e a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Não sei se o Afonso tocou em alguma coisa nesse sentido, mas isso é fato. Tem que alavancar esse processo, isso não é pecado. Muita gente também crucifica a Furp, porque “ela não pode vender”. Pode, precisa. Ela tem que buscar recurso, senão ela morre. E, se ela puder buscar dinheiro novo, melhor ainda. Ela precisa, é vital, não é?

Então eu diria, na sua resposta, que a gente precisaria, em certo momento, entender isso para poder ajudar, porque, se a gente não entende, a gente acha que está errado, que não presta para nada, que pode fechar, que não serve para nada. A gente tem que entender para ver que não é bem assim. Serve sim, tem uma função importantíssima na questão das doenças negligenciadas, e é importante na área do ensino. A gente esqueceu o ensino no Brasil, gente.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Professor Victor Hugo, eu vou interrompê-lo um momento. Nós estamos recebendo aqui na Assembleia Legislativa integrantes da Câmara de Xangai hoje, que se fazem presentes, inclusive a presidente está aqui. Nós pedimos uma salva de palmas aos nossos visitantes de hoje. (Palmas.) Obrigado, vou devolver a palavra ao senhor.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu colocava que nós, às vezes, por não nos atermos a esse tipo de coisa, a gente condena, a gente condena a estrutura. Ela está enfraquecida? Está enfraquecida. O que faz para... Eu acho que nós temos que melhorar nossa questão de venda, nós temos que ajudar a Furp a conquistar registros de produtos de interesse para o estado ou não. Veja, não tem que vincular. O estado não pode ser o único cliente - eu só tiro o dinheiro dali. Não, é um grande cliente, é diferente.

Por exemplo, o Ministério da Saúde é um dos grandes clientes da Furp. Por quê? Porque veja, quando a gente está falando tudo isso... Eu me esqueci de tocar em uma coisa importante: quando a Furp está fazendo DDS, Benzilpenicilina, ela está vendendo, na verdade, para o Ministério da Saúde, e o Ministério da Saúde repassa para nós, estado, como todos os outros estados. Então esse é um grande cliente, sem dúvida nenhuma. Tem que preservá-lo, tem que negociar bem com ele preço, mas eu tenho que criar outros, porque a fábrica que é maior que tudo isso, ela tem capacidade de produzir muito mais.

Então eu só posso produzir, como coloquei ainda agora... Como isso é uma concessão de estado, ela tem que ter registro, se não tiver, não faz. Então eu tenho que fazer esse movimento de ter o registro para alavancar a produção de coisas que interessem ao governo federal, ao governo do estado, mas também para vender para as prefeituras. De repente, a gente não tem esse ganho porque a gente não está indo lá, porque não tem capacidade, a gente não tem recurso para fazer isso.

Então, isso é para a gente começar de um plano modesto, mas uma coisa que eu estava começando a falar é sobre o ensino. Nós esquecemos o ensino. O ensino tem custo, tem preço, tem valor. O que acontece na prática? Você não tem um laboratório para ninguém aprender. Deputado, eu lhe garanto, eu lhe garanto: pegue as faculdades de Farmácia de São Paulo e veja onde os alunos vão fazer estágio. A empresa privada não quer, é estágio que vai aprender coisas que eles não querem ensinar. Quem vai

ensinar? Como é que a gente vai ter amanhã um cara, um bom farmacotécnico, um bom cientista na área de moléculas? Ele não entrou nunca numa fábrica! Não tem nenhuma fábrica funcionando, eu não tenho espaço para isso. Conclusão: eu formo um cara teórico.

Então a Furp é um campo de estágio, é um campo de pesquisa. Agora, a gente precisa, como eu disse ainda agora para a deputada Beth... Eu acho que quem sabe vale, para essa a discussão toda, que rumos tomar, qual é o melhor rumo. Eu ainda agora falava assim: “Será que vale a pena eu estar querendo competir com a indústria, que está aí se digladiando? E gente não tem essa competência para se digladiar, não pode comparar a Furp a uma Bayer, não pode comparar a Furp a uma Sanofi, não dá. É um pigmeu e um gigante, não dá.

Mas você não poderia pensar que, nas coisas em que nós somos dependentes do ponto de vista das nossas nossas patologias, das nossas doenças regionais, será que não valeria a pena a gente ir lá com o chinês e trazer a tecnologia da Benzilpenicilina e fazer aqui?

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Sr. Victor Hugo, só um momento, para um comunicado. Como nós avançamos um pouco o horário aqui, às 13 horas estava programada uma reunião da Comissão de Defesa dos Direitos das Mulheres, e ela foi transferida, comunico aos senhores, para o auditório Paulo Kobayashi.

O SR. CEZAR - PSDB - Sr. Presidente, eu preciso me retirar, pois estou na CPI das Barragens. Gratidão, viu? Um abraço.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Gratidão também.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Devolvo a palavra então, para sua conclusão.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu acho que, só para encerrar, eu diria que são coisas que a gente precisa discutir. Eu não tenho uma

fórmula, eu não vou lhe dar uma fórmula: “Olha, melhor fazer isso ou fazer aquilo”. Na minha cabeça, até tenho o que eu acho, mas não gostaria de ter essa colocação, porque seria uma colocação muito individual.

Acho que há espaço para se discutir, criar, daqui desta própria CPI sair alguma coisa dizendo que é importante fazer um núcleo de discussão, que caminhos tomar na questão dos laboratórios oficiais. E aí eu acho que existem caminhos, com certeza a prestação de serviço, na questão de desenvolvimento de produto, na questão de novos registros... Criar ambiente para que a fábrica seja no mínimo rentável, que ela consiga se manter, se sustentar.

Devo dizer ao senhor, não que eu tenha vivido isso lá, mas historicamente, como eu conheço a Furp desde que eu sou recém-formado... Aliás, até, por curiosidade, o primeiro lugar em que eu bati à porta para arrumar um emprego foi na Furp. Não consegui, mas foi na Furp. Foi o primeiro lugar na minha vida profissional onde fui bater para ver se tinha emprego para farmacêutico, foi na Furp, lá na Rua Paula Souza. Era um prédio, não sei se o deputado conheceu, era um prédio de três andares, funcionava lá. Era uma fabriqueta, vai.

Eu fui lá bater, ver se tinha lugar, estava começando a vida e tal. Não tive oportunidade, mas entendo que esse é um processo que a gente precisa... A Furp já foi um laboratório, não vou dizer de ponta, mas referenciado. Será que dá para a gente reconstruir essa história, de repente buscar onde se errou, onde se acertou? Eu vejo dessa maneira.

O SR. ALEX DE MADUREIRA - PSD - Quero só concluir aqui, agradecer ao senhor. A fala do senhor me elucidou muito e tenho certeza que vai me ajudar muito, porque você acaba, durante um processo deste, de uma CPI... É por isso que nós estamos aqui, para não ouvir um lado só da história. Nós queremos ouvir para até termos um julgamento final e entendermos a situação atual e pensarmos, é claro, em uma melhoria, né?

Eu acho que todos que participam desta CPI têm o mesmo pensamento, que não é apontar erros. Se fosse assim, era muito fácil, né? Mas eu acho que nós temos uma missão muito maior do que essa, de apontar erros, e sim pensarmos o que fazer para o futuro, para que esses erros sejam corrigidos. Então a fala do senhor aqui me ajudou

muito para que eu vá formando o meu pensamento aqui quanto ao relatório final desta CPI. Muito obrigado, viu?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu fico feliz por isso.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Bem, eu tenho alguns questionamentos a fazer. Gostaria de passar então a Presidência ao nobre deputado Thiago Auricchio, e que ele me conceda o tempo regimental para poder fazer o questionamento ao Dr. Victor.

* * *

- Assume a Presidência o Sr. Thiago Auricchio.

* * *

O SR. PRESIDENTE - THIAGO AURICCHIO - PL - Assumindo os trabalhos aqui da CPI da Furp, passo a palavra ao amigo deputado Edmir Chedid.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Quero agradecer ao professor Victor Hugo, que vem a esta CPI e dá aqui uma noção de como funciona a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, que é o CAF, que é responsável por consolidar, no âmbito do estado, a Política Estadual de Medicamentos e fazer toda essa coordenação das atividades de seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação dos medicamentos essenciais; formular todas essas diretrizes para o uso racional de medicamentos; promover padronização... É uma coordenadoria importante que foi criada há dois anos e meio. O senhor está lá fazendo esse trabalho importantíssimo para tentar que o estado tivesse uma linha de conduta e fornecesse medicamento de melhor qualidade, que chegue no tempo correto a todos, não é?

Sabemos que não é uma tarefa tão fácil como parece. O senhor acabou nos colocando isso, que depende do Congresso Nacional uma mudança em toda essa sistemática licitatória no País, a Lei de Licitação, que já é muito antiquada. Ela muitas

vezes restringe, ela procura o menor preço, e não o melhor preço, e ela dá condição de hoje ter um grande mercado, o que é uma vergonha - o Ministério Público deveria se aprofundar nisso -, de e empresas que são criadas só para ir lá e negociar na hora da licitação a sua não participação no processo licitatório, isso no País inteiro.

Muitas vezes você vê lá um pregão, tem 30 que estão participando. Na hora de vamos ver como é que fica, são três ou quatro. Ficam lá negociando para sair fora e não participar do processo licitatório, e, quando não têm um acordo, vão lá e mergulham num preço que é impossível de ser fornecido. Isso deve acontecer, está lá, 42% acontece dessa forma no estado, e nas prefeituras e na União deve ser da mesma forma, quando não se unem as grandes para elevar o preço e jogar lá para cima o preço de referência. Então é preciso uma reformulação nesse processo licitatório, está mais uma vez demonstrado pelo senhor aqui.

Mas eu queria fazer um bate bola com o senhor para a gente tentar ser rápido e objetivo, a gente tentar ser conciso. Especificamente, o senhor fez a explicação total como é que a coordenadoria, a Secretaria faz a aquisição dos medicamentos, as suas dificuldades, foi toda a sua explanação aqui. Mas como é que se dá dinâmica da definição e aquisição pela Secretaria dos medicamentos que serão fornecidos pela Furp?

Detalhe um pouquinho essa dinâmica para a gente, esclarecendo as etapas, quais os órgãos responsáveis por cada etapa e os prazos e outros aspectos relevantes para a melhor compreensão. Então é a Secretaria de Saúde, adquirindo o remédio da Furp. Como é que funciona tudo isso? Rapidamente.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Veja, secretário, eu concordo 100% com o que você acabou de falar preambularmente. É preciso mudar a regra...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Da licitação?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Precisa mudar. Com relação à pergunta, pontualmente, é relativamente simples esse relacionamento, secretário, deputado. Nós somos regidos, na Farmácia Básica, pela política nacional, que é a Rename. A Rename é a política nacional, é aquilo que nós temos como o produto ou todos os produtos da política que deve atingir a população. A Furp se

candidata como fornecedora na medida em que ela tem os produtos que constam da Rename, ou seja, ela tem o registro daquele produto. Nós priorizamos a compra Furp, por ser uma fundação de estado, certo? Ela produz, ela tem um registro, está na Rename, é da Farmácia Básica, a gente adquire Furp.

Nossa compra normal é por ata de registro de preço. Na nossa compra normal, todo o processo abre-se ata de registro de preço, exceto na questão das compras judiciais. Nas compras judiciais, não dá para você fazer um registro de preço, porque você tem um pedido que cai na sua mesa sem você ter nenhum planejamento, sem nada. Então você compra por pregão, certo?

A ata, abriu a ata, concorrência aberta, menor preço. Concorro contigo, gostaria de ter a melhor qualidade e o menor preço, não é? Infelizmente, muitas vezes tem que comprar apenas o menor preço. Eu defendo sempre uma proposta de que, mesmo que não se mude a lei, precisa se criar um capítulo...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O entendimento da lei, muitas vezes, um melhor preço.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Isso, um capítulo, é. Um capítulo em que se fale de Saúde, se fale de medicamento, pela complexidade disso aí. Agora, o relacionamento Secretaria de Estado - Furp é como se fosse um relacionamento irmão. Você tem um laboratório do estado que fabrica aquele produto, que tem o registro do produto, porque, se ele não tiver, eu não posso comprar, e a gente também não pode fabricar. Ele tem um produto, faz parte do elenco? A gente prioriza o laboratório do estado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Independente da ata de registro?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Independente da ata de registro.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Então eles não participam da ata de registro?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não, eles não participam da ata de registro. Eu tenho a ata de registro, às vezes, por uma precaução.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Dos remédios que são fornecidos por eles, você tem uma ata de registro para a garantia de algum problema da fábrica.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Porque, se ele falha comigo, eu tenho onde buscar, não é?

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Em relação à execução do programa Dose Certa, a dinâmica de aquisição do medicamento é diferente?

O SR. - É igual.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Em relação à execução do programa Dose Certa, a dinâmica de aquisição dos medicamentos é diferente, ou ela é similar?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não, é essa regra.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - É similar, é essa regra?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É, você tem a ata de registro de preço, você tem o fornecimento... Olhe, nós temos três canais basicamente dentro da sua pergunta: um é o que é fornecido pelo Ministério, nesse a gente nem tem ata, nem tem pregão... A gente recebe em espécime.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Vem o produto?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Vem o produto. Nós temos a compra pelo Tesouro, que é ata, 99%, e, nas exceções ou nas exceções, pregão. E os convênios com o laboratório oficial, que é a Furp.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Ainda em relação ao programa Dose Certa, como é que se dá a seleção desses medicamentos que são distribuídos e oferecidos? Há participação da Secretaria de Saúde dos municípios nessa decisão, ou não, é a Secretaria que define a seleção desses medicamentos? Como é que ela chega a essa cesta?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não, há participação sim. Veja, em um primeiro momento, você tem que entender o seguinte: tudo isso está dentro da RENAME, que já é uma discussão macro, nacional, feita pelo Ministério da Saúde, em que os estados também participam, ora propondo, ora aceitando que aquilo veio a calhar, está dentro do... Mas também se discute a nível de estado, no Cosems, por exemplo, com os municípios, em assuntos, inclusive esse, de interesses dos municípios, e isso é levado para que a gente tome decisões em cima desses desejos, dessas necessidades, com estudos inclusive de nosologia, de regiões, etc., entendeu? Então isso é feito...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Existe essa discussão?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Existe a discussão, não é uma coisa assim, absurdamente esporádica ou jogada no ar. Sempre levando em conta o modelo, sempre levando em conta a política nacional, sempre, não é?

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - A Secretaria de Estado tem esse convênio com a Furp para fornecimento de medicamento, faz o portfólio da fundação. Olhando do ponto de vista da execução orçamentária, a aquisição é realizada de forma descentralizada, atendendo a demanda e onerando os respectivos órgãos? Por exemplo, a Fundação Casa, uma unidade da Polícia Militar de determinada região, ou um Hospital das Clínicas é quem executa a aquisição? Eu pergunto: todos esses pedidos, aquisições, são acompanhados pela Secretaria de Saúde, independente do órgão do estado que está processando?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Veja, aí é... Quando nós falamos de Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, nós fazemos

aquisição para as regionais que nós mantemos e, na Farmácia Básica, para os municípios, incluindo, por exemplo... Se eu tenho uma unidade no HC de São Paulo, é atendida pela Secretaria. Isso não implica que as compras do HC, de forma geral, são do HC, não da Secretaria. Os hospitais, de forma geral, têm seu próprio orçamento, têm sua compra, independente da Secretaria, não está dentro desse bojo.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - De uma forma geral, já que o caixa é único, porque o bolso é um só...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Sim, o bolso é um só.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Pode acontecer de o estado, determinados órgãos, hospitais estarem pagando um preço diferente do remédio?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Pode, pode, pode.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Acontece?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Acontece, tanto que existe uma proposta de a gente tentar, nessa nova administração - e nós estamos estudando -, de tentar criar uma ata...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Única.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Única, mas isso ainda está em fase de...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - No bojo dessa pergunta, as prefeituras... Os senhores fazem uma ata. Pode-se dizer que o governo central, na área da Saúde, é a Secretaria de Saúde do Estado, não é? Os senhores fazem uma ata. Na linguagem

popular, todos podem pegar uma carona - município, hospitais? Ou seja, eles podem aderir a essa ata, ou não?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não. Eu não sou a pessoa mais adequada para explicar do ponto de vista legal isso aí, mas não pode. Existe um dispositivo do Tribunal de Contas do Estado que não permite a carona. Nem nós... Nem na nossa, nem a gente na dos outros.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Seria importante.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Seria importante, poderia ser importante.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Nós teríamos amanhã - eu até comunico os assessores e os Srs. Deputados - uma reunião no Tribunal de Contas do Estado, e nos foi comunicado que amanhã serão discutidas as contas do governo passado, do governo Márcio França e Geraldo Alckmin. Então nós estamos reagendando essa data, porque nós tínhamos uma reunião no horário marcado, e possivelmente os debates serão grandes e longos, e nós teríamos lá que ficar esperando. Então nós vamos reagendar uma data de comum acordo com os Srs. Deputados.

Mas essa é uma boa discussão que nós queremos fazer com o Tribunal de Contas lá, a unificação de compras do estado por todo medicamento, já que existe uma coordenadoria para isso, e os municípios e outros órgãos poderem aderir a atas que mais convierem nessa coisa de medicamento, não é?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Porque hoje cada município, o senhor sabe, tem o seu, faz o seu, e ninguém na verdade...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Não se conversam.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não se conversam.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Fornecedores sim, pode ter certeza, mas o ente público não. Quantas unidades da Farmácia Dose Certa estão operando hoje? O Senhor já falou que são 38...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não, não. Essas são regionais. São 38 regionais.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Trinta e oito regionais.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Regionais, nossos centros onde estão os programas, todo o atendimento dos programas do Ceaf, onde nós atendemos o alto custo, essa coisa toda. Nós temos normalmente por região do estado. Algumas regiões têm mais unidades, como São Paulo, outras...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Eu vi que a região metropolitana está coalhada de farmácias, mesmo tendo sido fechadas oito, não é?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É, mas não, mas isso que você está falando é do Dose Certa. São duas coisas distintas, porque o deputado perguntou. As que estão no metrô, nós fechamos duas, aquela resposta que eu coloquei que foi estratégico a gente fechar duas, que tinham uma frequência muito pequena...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Uma frequência baixa que não justificava.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - E acabamos fazendo uma ampliação de horário naquelas que ficaram, com resultados muito mais favoráveis. Mas admitimos que isso está numa fase de reavaliação, para a gente quem sabe mudar o modelo ou coisa parecida. Agora, o senhor está se referindo a zonas regionais, onde nós temos, por exemplo, Maria Zélia, em São Paulo, Glicério, né? Onde você tem Vila Mariana... São regionais, onde você distribui os programas, o Ceaf, todas elas.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O senhor depois encaminha para a gente quantas estão operando no estado, a localidade delas, por gentileza. E quem gerencia essas farmácias Dose Certa?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Esse é um convênio, deputado, que é bem antigo já, vem de dois mil e... me falha a memória. Ele é um híbrido de Secretaria de Saúde e Furp.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Prefeituras também, não?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não, Furp. É o estado, é o estado. Quem faz a gestão física, local, recursos humanos, é a Furp. É passado no convênio com a Furp, ela tem esse recurso para tocar essas farmácias que estão nos metrô. A questão de atendimento, quer dizer, da logística desse material, é Secretaria de Saúde, certo? E não se resume...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Então todas elas são gerenciadas pela Furp?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É, e não se resume, não se resume a produtos Furp, o elenco dela é maior do que... O da Furp, a Furp fornece, e a outra parte a Secretaria fornece.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - E esse medicamento vai para o Furp para depois ir para essas unidades? Como é que é?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Era assim. Na medida que muda, também vai mudar essa lógica.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Eu vou entrar lá na frente para fazer esse questionamento ao senhor. Para o senhor encaminhar... Eu vou encaminhar o ofício para o senhor. Pode ficar tranquilo. Quantas unidades são, onde elas estão localizadas, etc.

No ano de 2018 a Furp rendeu despendeu 90 milhões de reais com a aquisição de medicamento no contrato da PPP firmado com a Concessionária Paulista de

Medicamentos, a CPM. O superintendente da Furp, quando esteve aqui na CPI, reconheceu que a mesma quantidade de medicamento, se adquirida no mercado privado, custaria 34 milhões.

Ou seja, a Furp pagou 56 milhões de reais a mais no ano, considerando que esses medicamentos são produzidos e adquiridos para atender, também e principalmente, as demandas da Secretaria de Estado da Saúde. Então questiono a vossa senhoria o seguinte: A CAF tinha conhecimento dessa diferença de valores, que representam um prejuízo que está sendo arcado pelo Estado?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Veja, eu quero dividir essa coisa em 2 pontos. O primeiro é, que essa negociação Furp, ela independe ou independeu da CAF. Até porque, essa questão é anterior à CAF. A segunda questão é o seguinte: entendemos que o preço é diferente. Mas nós entendemos dentro daquilo que nós já colocamos aqui hoje, deputado.

Não dá para a gente custear uma fábrica pública considerando apenas esse fator, de que o ressarcimento é por conta do valor nominal do produto. Dentro desse processo, veja, nosso relacionamento é com a Furp, e não uma relação Furp-CPM, que é uma relação... Veja bem, quando nós falamos... Já falamos: Secretaria...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - A Secretaria de Estado da Saúde não tem nada a ver com a CPM.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Ela tem, indiretamente, porque a Furp faz parte da Secretaria. Mas ela não é da nossa alçada. Por outro lado, a gente também não pode desconhecer isso. O que o doutor Afonso colocou é uma realidade.

Quer dizer, você tem um custo de fábrica muito mais alto do que aquilo que ela tá conseguindo fazer para nós. Não sei se eu consigo ser claro nisso. Veja, a fábrica de Américo Brasiliense, ela estaria pesando para o Estado, hoje, provavelmente, muito mais que isso se ela não fizesse nada. Porque o custo dela é altíssimo.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Fabrica pouco, não dilui. Agora, porque que a CAF não demanda mais a Furp?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Porque não tem registro.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Mas, daqueles que eles têm, os senhores adquirem tudo deles? Cem por cento?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Tudo. Tudo o que a Furp fabrica, 100%, seja em Guarulhos. Ou seja, a gente absorve 100 por cento.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Se ela falar “vou produzir o dobro”...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - O dobro daquilo que nos interessa, vamos comprar o dobro daquilo que nos interessa. Veja, ela tem que fazer o que tá no nosso elenco.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Tá, mas ela não consegue, então, produzir tudo aquilo que os senhores necessitam, dentro daquilo que elas fabricam, que elas têm registro?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não consegue, não têm registro para fazer.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Mas, do que elas têm registro?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Do que elas têm registro, nós absorvemos 100 por cento.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Dela, da Furp?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Da Furp.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - E ainda tem que ir no mercado privado para complementar esse tipo de medicamento?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Tem.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Então há incapacidade da Furp de produzir tudo aquilo que o Estado deseja, dentro do elenco que ela tem? Ela não produz e os senhores são obrigados a adquirir de fora?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Adquirir de fora. Se ela tivesse, a gente adquiriria dela, dentro desse convênio.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Eu vou pedir depois, por escrito, para o senhor quantificar isso para a gente, para a CPI.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - O elenco de produtos?

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - É, quais são os elencos, o que o senhor compra dela, o que o senhor compra de fora, para a gente entender esse processo.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Perfeito. Deixa eu ver se torno mais palpável isso, mais palatável. Veja, você tem uma fábrica que, quando ela se dedica a um único cliente, o tamanho, o porte dessa fábrica... Primeiro, é muito difícil. Porque, para você fabricar para um único cliente, esse cliente, mesmo sendo o Estado de São Paulo, não tem capacidade de produzir tudo que ela é capaz de produzir. Esse é um ponto.

Por exemplo, Américo Brasiliense funciona em um turno. Eu, como empresário dela, eu podia trabalhar com ela em três turnos. Se pensar assim... Vamos pensar empresarialmente. Para qualquer fábrica que você tiver, você pode trabalhar em três turnos. Ficou claro? Se você ficar só com um cliente, que é o Estado, por mais que eu compre tudo dela, quando ela tem sobra de espaço para fabricar muito mais...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Não seria a Secretaria de Saúde que teria que demandar mais a Furp, para ela produzir mais?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não, porque já temos uma clientela mapeada, limite. Eu tenho “x”, eu gasto “tanto”. Agora, eu posso comprar mais se você me oferecer outros produtos.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Deixa eu entender. A gente tá aqui aprendendo muito com o senhor. A sua explanação é muito esclarecedora a todos nós. Nós temos um remédio - vamos dar um exemplo - “xis”. A fábrica, hoje, fornece para o senhor 10 milhões desse comprimido “x” para a Secretaria de Saúde. É tudo que o senhor precisa?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É tudo que eu preciso.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Então ela não fabrica... Tudo o que ela fabrica, o senhor adquire? Mas, 10 milhões ela fabrica, o senhor compra 10 milhões? Mas se o senhor precisa de 20, o senhor compra fora? É isso?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não. Ela fabrica o que eu preciso, daquele item.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Então, tudo que o senhor demanda, são 26 remédios que ela produz, não é isso? Os 26?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Se ela fabricar, eu consumo.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Tá. Mas o senhor chega a consumir fora por falta de produção?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Só quando ela falta. Quando ela falha. Ela não... O registro dela não tá valendo, ela não conseguiu matéria prima.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Ela não tem esse clone, agora, que ela poderia produzir?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Estou falando que, seja clone ou não, é um produto. Seja um que pode ser obtido o registro como clone, ou não. Eu estou falando que, em qualquer circunstância, mesmo sendo clone, ele pode não estar atualizado perante a regulação sanitária, e não estar podendo fabricar. Veja, quando o senhor fala em 10 milhões, eu diria para o senhor o seguinte: eu estou comprando os 10 milhões dele, só que ele poderia fabricar 100 milhões.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - E o senhor teria condições de comprar dele?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu não tenho como comprar porque não tenho...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Não tem demanda?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não tenho demanda, entendeu? Então, quando a gente fala - quando eu falo - que é preciso criar novos mercados, é para poder, essa fábrica, funcionar mais.

Para poder fabricar mais, não depender de um único cliente. Porque a Secretaria, por maior que seja a potência, não é um cliente que esgote uma fábrica. No caso, duas fábricas. Estamos falando de duas fábricas: a de Guarulhos...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Rosas. E a CAF tinha conhecimento dessa diferença de preço aí, dos 90 milhões?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não. A gente sabe porque a questão não é o preço do produto, mas é o convênio que se tem, com a Furp, que é repassado pelo Estado. Que, se eu não comprar nada, o Estado repassa do mesmo jeito.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Ah, o convênio é esse?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É esse. Eu não compro produto dela pelo preço do produto. Eu tenho um convênio, que nós repassamos “x” milhões de reais. É como se fosse um financiamento.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Mas o senhor repassa “x” milhões. Se ela não entrega...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Se eu não comprasse nada dela, eu repassaria os mesmos 90 milhões.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Vou pedir, depois, a cópia desse convênio, para a gente ter conhecimento.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Você pode... Nós fizemos um despacho da PGE sobre o assunto. Nós chegamos a consultar a PGE sobre isso...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - É importante a gente ter conhecimento.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - ...olha, como é que a gente faz, se estou comprando menos e é mais barato. A Secretaria de Estado de Saúde através da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, tem que honrar o compromisso do convênio. Tem despacho da PGE. Nós fizemos isso. E se hoje não usar nada, eu vou pagar a mesma coisa, fica mais caro ainda.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Saiu uma notícia, uma informação diferente, aqui, pelo menos, para mim.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Veja, esse recurso não sai do orçamento da CAF. Sai da Fazenda, direto, porque é um convênio de Estado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Então tudo que vai para a Furp é direto da Secretaria da Fazenda?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Convênio de Estado. Ou seja, nós temos uma contrapartida de ressarcimento desse valor para uma cesta de medicamentos oferecidos.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Então os senhores têm conhecimento dessa diferença de preço, mas há um convênio e esse convênio tem que ser honrado?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Devo ter aqui, inclusive. Em 2016, março de 2016, nós, da Secretaria de Saúde, consultamos a Procuradoria Geral do Estado de São Paulo - a PGE - acerca da execução do convênio, por meio de ofício número “tal, tal, tal, tal, tal”. A resposta da PGE. Isso nós fizemos em março. Em maio, tivemos a resposta da PGE através do processo número “tal”, cuja conclusão relata que a SES tem o dever jurídico de cumprir o convênio firmado com a Fundação para o Remédio Popular, para a aquisição dos medicamentos, ainda que os preços de compra praticados de tal instrumento sejam superiores aos previstos. Não sei se fica claro.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Entendi. O senhor pode deixar esse documento?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Posso. É um...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Vou distribuir, aos senhores deputados, esse parecer da Procuradoria, que é importantíssimo. É uma notícia que o senhor traz e que, pelo menos eu, não tinha conhecimento.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Isso é uma discussão que a gente tem, interna. Para nós não é uma novidade. Mas é o seguinte: você está, na verdade... É um pouco daquilo que coloquei para o deputado. Se tem alguma maneira de se estar viabilizando um laboratório oficial. Você não está pagando

aquele frasco de medicamento. Ele te dá, em contrapartida, em medicamento. Isso pode não bater. Mas você não está desobrigado a fazer.

Aquele próprio despacho da PGE: você não está desobrigado, você está obrigado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Dando continuidade aqui. A CAF informou à CPI que, em novembro de 2018, havia 50 mil 309 ações judiciais ativas, que cuidam de fornecimento de medicamento, promovidas contra o Estado.

Informou, também, que o valor gasto pelo Estado com a judicialização das demandas, nesse setor, em 2016, foi de 1 bilhão; em 2017, 886 milhões; em 2018, 700 milhões; e até abril de 2019, 270 milhões. Ou seja, em quatro anos, nós estamos falando aqui de 2 bilhões e 859 milhões de recursos despendidos em cumprimento de decisões judiciais. Qual é o impacto disso na política de assistência farmacêutica e no planejamento orçamentário da Secretaria?

Porque nós temos lá medicamentos que, muitas vezes, faltam. Há um problema de licitação. O governo federal não repassa o medicamento que eles têm que entregar. Mas como é que fica? E também têm aqueles que são medicamentos novos, que muitas vezes nem estão autorizados pela Anvisa.

Temos conhecimento que, muitas vezes, até importar o medicamento vocês tem que fazê-lo e, a hora que chega, o paciente já veio a óbito e não tem o que fazer com aquele medicamento. Mas é uma ordem judicial, todos nós nos colocamos muitas vezes, no papel de juiz e falamos: “O que fazemos aqui?” Muitas vezes o juiz também fica naquela: “Eu atendo mil pessoas com esse recurso, ou atendo uma pessoa?”.

É uma decisão difícil por parte deles. E é louvável essa discussão que os senhores fazem com o Ministério Público. Isso, o Ministério Público deveria fazer com todas as secretarias de Saúde dos municípios do estado. Inclusive, já falei isso com o doutor Smanio quando fui presidente daquela CPI das OSs. Que deveria ter uma discussão para auxiliar as prefeituras também.

Mas a pergunta é a seguinte. Fora o que é normal e natural - e o senhor já disse que o Estado já entra com ações contra o governo federal central pela falta de repasse de medicamentos - o que isso ainda impacta na Secretaria?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - O impacto é significativo, deputado. Veja, ainda agora citei quatro ou cinco itens que motivam a

ação judicial. Independente de tudo, que tudo esteja funcionando redondo. Os motivos que coloquei aqui, eles impactam. Por quê? Porque eles não estão definidos. Eles não estão dentro do bojo.

E o juiz, nessa hora, ele funciona numa situação delicada. Ele está sob uma demanda médica, dizendo para ele que o paciente vai morrer se não fizer aquilo. Ele não entende do assunto. O que ele faz? Ele vai autorizar. Um exemplo disso, por exemplo, com toda a carga que isso representa: as doenças raras, por exemplo.

As doenças raras, primeiro, elas são caríssimas. A grande parte, ou quase a maior parte das doenças raras, os medicamentos são importados. Só um ou dois itens estão incluídos, hoje, na política nacional. Ou seja, que a gente tem o Ministério para fornecer. E o que não está, o juiz deu ordem, a gente tem que comprar. Não vou lhe dizer com precisão. Mas, só por volta, para dar uma ideia, hoje nós gastamos com doença rara, mais de 10 milhões por mês.

O impacto disso tudo está tudo arrolado em ação judicial. Porque, se não tiver ação judicial, a gente não atende. Até porque, muitos deles, nem registro no Brasil têm. A gente só podia importar sob ordem judicial. Esse é um exemplo. Uma outra questão é a falta. Quando o Ministério nos falta, isso não desobriga a gente a atender por ação judicial.

Então, vamos a um exemplo que nós estamos vivendo, que também citei aqui hoje. O Ministério faz 8 meses ou 10 meses que passou sem nos atender em imunossupressores. Eu não posso comprar, porque eu entro naquela raia de ficar ímprobo porque comprei uma coisa com recurso errado. Mas eu posso atender por ação judicial.

O que o paciente faz? Ele vai no juiz e arruma uma ação judicial. Eu tenho que comprar. E a essa eu não tenho que responder. Então tem uma dezena de situações que são provocadas por esse tipo de coisa. Ou seja, o medicamento, mesmo sendo do elenco, dando autorizado pelo Ministro da Saúde, ele foi autorizado para uma doença única. Mas ele tem uma aplicação numa outra doença. Aquele vai ser por ação judicial, percebe? Essa coisa da ação judicial, ela é muito dinâmica.

Por outro lado se observa, na sua leitura, o estado de São Paulo vem diminuindo isso. De uma maneira, a gente tem tido algum sucesso, ou até um sucesso razoavelmente positivo, que foi um pouco daquele exemplo que eu coloquei aqui. Nós

criamos um canal, exatamente, para tirar o juiz também dessa encruzilhada. Porque ele fica como uma vítima também. É posta a ele uma necessidade.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Às vezes tem um princípio ativo que o custo é muito menor...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - E que eu tenho genérico, por exemplo. Mas o que acontecia é que isso não era não era uma coisa acordada entre as partes, de maneira categórica. Isso, nós começamos a fazer a partir de 2017. Esse resultado vem refletindo a cada ano, a cada período, de uma maneira mais positiva. Não sei se o seu número último está correto. Mas, até o penúltimo, eu diria que sim.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Vamos verificar o número aqui. Mas são números que embasam o tamanho desse programa.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - E agora o senhor perguntou do impacto. O impacto é direto.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Porque isso veio da Secretaria de Saúde mesmo.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Porque pode ser que aqui tenham outros assuntos que não medicamento. Não, é que esses números são da Secretaria, deputado.

E estão incluídos outros assuntos judiciais que não são só medicamento, inclusive, dietas, coisas desse tipo. Você me pergunta do impacto. O impacto é direto, deputado. O impacto é direto, sai do tesouro, a gente tem que comprar e tem que atender o juiz, sob pena não só de multas diárias, juros de mora, e fica muito mais caro.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O senhor... Está bem, esses medicamentos são fornecidos pelo governo federal e que normalmente eles falham, isso está demonstrado ao longo do tempo por vários motivos, também, que os senhores muitas

vezes são obrigados, por demanda judicial, a adquiri-los. Essas drogas, esses medicamentos acabam tendo um custo maior do que o normal.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - E fica maior duas vezes. Primeiro, que o Ministério...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Não é sua obrigação, e você tem que pagar?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Tem que pagar.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - E ainda não vai ser ressarcido?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É. E quando a gente compra por ação judicial, embora exista uma falsa impressão de que ação judicial, pelo fato de você abater o CAP, isso fica mais barato, não é a realidade.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - CAP?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - CAP é um desconto oficial para as ações judiciais, que foi abatido a partir de imposto dos produtos, que é na ordem de 12%. Aparentemente, é verdade. Se você negociar numa ata de registro de preços, fica muito mais barato, entendeu? Num pregão, por mais que o laboratório sabe que é para uma ação judicial, ele põe o preço cheio e te dá um desconto.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - E o Estado também não pode aderir à ata feita pelo governo federal, pelo Ministério da Saúde? O Estado não pode aderir a essa ata?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não. Ao que me conste, não.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - E por que as prefeituras reclamam tanto desse atraso na distribuição desse medicamento pelo Estado?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - A frequência?

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - É.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É? Olha, deputado, a gente tem algumas dificuldades, não vou dizer que não. Veja, essa proposta que a gente colocou, é exatamente para equacionar esse problema. Veja, hoje nós temos... Tínhamos, vou colocar assim. Tínhamos, porque não temos mais.

Tínhamos uma aquisição. Tudo o que era adquirido pelo Estado, a responsabilidade da entrega ficava por conta do fornecedor. O estado é grande. Então eu não sei precisar. Por exemplo: o que faltou numa região foi por conta da minha logística, ou foi por conta da logística do fornecedor? E a outra parte era entregue pela Furp. Desta maneira que nós estamos colocando, já como fato real, as coisas vão estar centralizadas num único CD. E esse CD vai atender os municípios.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Esse CD é o da Furp, ou não?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não, não. É uma empresa terceirizada. Nós contratamos uma empresa especializada em logística de medicamento.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Então, a Furp tinha lá a distribuição dos remédios que ela fazia, e ela deixa de fazer?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Deixa de fazer o nosso, e o dela vai passar para o nosso CD, daquilo que representa a entrega no estado de São Paulo.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Para entender. O senhor falou: “Olha, nós temos que repassar um recurso, todo mês, para a Furp, independente dos remédios que eles nos entreguem.” Eles tinham um custo de distribuição?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Esse a gente pagava...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Pagava separado? Então vocês deixam de repassar agora...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Vamos pagar a um terceiro.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Deixam de repassar agora, e fazem uma nova licitação com um terceiro?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Isso. Com uma vantagem. Como eu coloquei lá.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - De controlar o remédio?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - De controlar o remédio, e de um seguro perda zero, que a gente não tinha com a Furp.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - A perda era grande também?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Veja, eu não diria que era grande, mas, qualquer perda, era perda que a gente tinha que assumir.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Furto, roubo de medicamento, tem?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Nesse âmbito, não.

Nesse ponto, nosso problema maior, hoje, nessa questão do roubo de medicamento, é mais nas unidades farmacêuticas do que no transporte ou nos armazéns, como era o caso da Furp. Até porque, a Furp está num ponto geográfico estratégico. Quer dizer, era uma rua sem saída, de muita dificuldade de você passar. Ela está isolada.

Ninguém se atreve a ir lá, roubar lá dentro da Furp, porque não tem como sair dali. Então a gente nunca teve nenhum evento nesse sentido com a Furp.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Se a Furp é uma fundação, por que o Estado comanda a Furp?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Porque é uma fundação pública. Ela é não é privada.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - E lá tem o Ministério Público dentro, também?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Sim. Ela é regida pela régia pública. Inclusive, um dos problemas da Furp, pelo menos quando estive lá, para mandar uma pessoa embora, ela tem dificuldade. Manda reintegrar, acabou.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O Conselho funciona mais ou menos que nem o do Butantã? Quando o senhor passou pelo Butantã, o senhor teve dificuldade com o Conselho lá, ou não? Porque o presidente, lá, acaba de pedir a exoneração. Porque o Conselho queria falar “faça isso, faça aquilo”.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não vivi esse problema.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O senhor está há 50 anos dando a vida na Saúde, já passou por tudo quanto é lugar. Era farmacêutico, chegou onde chegou, está montando uma nova estrutura, passou pela Anvisa.

O que levou o Estado a fazer uma nova fábrica da Furp, em 2005? Aquela não produzia aquilo que poderia produzir?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não posso lhe responder essa pergunta. Não sei qual era a ideia, quem passou essa ideia para o governo, de entender que precisava...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Como que se formulou isso, né?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu não sei.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Isso foi no tempo do doutor Barradas, ou não?
Ou com o Giovanni, acho?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Ao que me conste... Não, não, é antes. Se não me falha a memória, isso é no primeiro governo Alckmin, pós-morte do governador Covas.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Covas, lá no início? O senhor passou lá pela Furp entre 2008 e 2010, né?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Fim de 2007 até 2010.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Aí a fábrica começou a ser construída em 2005, terminou em 2009. A PPP veio em 2013, começou a operar em 2015. O senhor participava da Diretoria lá? O Governo do Estado, essa formulação dessa PPP foi feita através da Secretaria de Estado, ou foi diretamente lá entre vocês da Furp, que falaram: “Olha, para operar essa fábrica aqui agora vamos montar uma PPP.”? Como é que...

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu já não estava nesse período. Saí em 2010. Essa discussão dessa PP nasce em 2012 para 2013. Na ocasião eu estava na Fundap. Mas esse assunto foi todo tratado na Secretaria de Governo.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - É meio estranho, o senhor também deve se estranhar. Constrói uma fábrica em 2005. Em 2009 ela fica pronta. Ela só começa a operar em 2015?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Não sei explicar as motivações que acarretaram esse retardamento. Porque, como eu disse agora há pouco, em 2010 eu fiz o “start up” dessa fábrica.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O senhor que iniciou?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu fiz o “start up” O que é fazer o “start up”? É você dizer: a fábrica está apta a produzir, regulatoriamente qualificada, os equipamentos prontos para usar. Saí de lá, ela ficou neste estágio. Ela foi inaugurada pelo governador Serra na época. Não sei a data, mas foi inaugurada pelo governador Serra nestas condições operacionais.

Na sequência eu saí de lá, perdi contato, não sei. A fábrica tem esse período todo que, realmente eu não sei por que, não sei por que. Estiveram lá dois ou três superintendentes, passaram, não sei. O que me acompanhei à distância foi exatamente o movimento dessa nova PPP que está em vigor hoje. Eu, como eu estava na Fundap, numa ocasião eu tive contato com um ex-superintendente, o professor Moisés, se não me falha a memória. E essa PPP tinha tomado um rumo - vamos dizer - de ser balizada.

A discussão dela toda se processou a nível de Secretaria de Estado e Palácio dos Bandeirantes. A coisa aconteceu toda nesse nível. Eu não posso lhe adiantar muito mais que isso, que eu não conheço. A gente só foi conhecer depois, quando o fato foi ocorrido, fechado, conflagrado. Quer dizer, essa PPP que está, aí começou a funcionar com a parceria que está lá. Eu não tenho mais informações.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Essa discussão e essas denúncias, através de funcionários da Camargo Corrêa, que haveria delação ao Ministério Público, de repasse de propina através de um valor que foi pago ao consórcio lá na líder Camargo Corrêa, esse tempo que o senhor passou pela Furp, foi discutido em Diretoria alguma coisa?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Nunca tive esse tipo de problema, nem com a Camargo Corrêa, nem com ninguém. Quer dizer, nós tínhamos uma Diretoria Superintendente que era o doutor Ricardo Oliva. Eu era o diretor industrial, diretor financeiro. A minha parte era técnica. Mas, nas nossas

discussões, nunca veio à baila nada nesse sentido de débitos, dívidas ou propina. Desconheço esse assunto. Até porque, não tinha proposta.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Quando o senhor estava lá, então, não houve pedido de reequilíbrio econômico-financeiro da concessão da fábrica, nada disso?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Que eu tenha tido acesso, não. Até porque, também, nessa ocasião, não se falava em PPP. O governador Serra queria inaugurar a fábrica como Estado, como Furp, uma subsidiária da Furp, uma filial da Furp. Nesse ano ela foi inaugurada dessa maneira.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Depois é que se tomou a decisão, em algum momento, a decisão de governo?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Depois, uma decisão, após a minha passagem lá.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O senhor não acompanhou? Agora, constrói uma fábrica nova, ou a intenção. Agora, se não tem o documento necessário para fabricar o remédio, o que vão fazer com aquela fábrica?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Boa pergunta. Eu não sei.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Como é que se adquire a permissão para fabricação de um medicamento clone? O senhor é farmacêutico, o senhor conhece tudo dessa área, passou na Anvisa, sabe tudo. Sei que estamos estendendo um pouquinho aqui. Mas é uma pergunta que eu gostaria de entender.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - O clone é uma alternativa regulatória. Isso é uma questão da regulação sanitária. Veja, até antes dos clones, você não podia lançar nenhum produto, mesmo que você tivesse... Você é dono de uma marca, você é dono de um produto, você tem todos os estudos sobre esse

produto: estudos clínicos, de biodisponibilidade. A regra sanitária: você não podia usar essa documentação para criar, por exemplo, uma outra marca. É o mesmo produto.

Então o clone significa isso: a agência sanitária brasileira, a Anvisa, regulamentou essa questão. Você não precisa apresentar o mesmo estudo, duplicar, triplicar, quadruplicar o estudo. Até porque, tem produto que têm 10 fabricantes, 20 fabricantes. Às vezes, é até uma questão mercadológica. O fabricante do produto, que tem todos os documentos, e tem mais de uma empresa com nomes distintos, ele quer ser o concorrente dele. Questão de mercado, deputado. Isso aí é uma coisa...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - A Furp não pode fabricar esses clones?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Pelo que me consta, a CPM tem fornecido os registros para atender a Furp com um registro clone. Quer dizer, são registros que ele tinha na empresa dele, e faz o clone com o nome Furp. É possível, regulatoriamente legal, correto, sem nenhum problema. Isso facilita no ponto de vista da velocidade de liberação do registro e do custo do registro. Você não precisa repetir todos os estudos. Você não tem que fazer de novo todos os estudos.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Mas seria a saída para a Furp?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - É uma saída para a Furp. Eu quero crer que o doutor Afonso esteja, inclusive, vendo esse tipo de vertente para trabalhar, pelo menos da minha conversa com ele. E até mesmo se comprar algum produto que esteja posto à venda, que existe...

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Compra a patente, faz o investimento inicial e dilui ao longo do tempo?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Compra a patente, compra o clone. Porque isso existe no mercado, isso é uma prática de mercado.

Quem tem produto, se dispõe a fazer um clone. Isso acontece muito em supermercado: a marca Pão de Açúcar. Isso é em medicamentos e outras coisas que também são reguladas sanitariamente, produtos de higiene, e tal. Você vê, por exemplo,

uma linha de produto Makro ou Pão de Açúcar. Mas, se você vai lá embaixo, você vai ver que ele é fabricado pelo laboratório “tal”, sob a licença “tal”.

Aí vem regra regulatória. Quer dizer, o cara tem que fazer exatamente igual aquele outro. Ele não pode fazer nada diferente. Tá bom?

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - No tempo que o senhor ficou lá e “estartou” a fábrica, o cronograma de instalação dos equipamentos cumpriu o contrato da construção da fábrica? Ele foi cumprido?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Sim, sim.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O prazo de construção, a entrega de equipamentos?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - De construção já estava pronta, deputado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Tá, mas e as entregas de equipamentos?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - As entregas de equipamentos tiveram atrasos normais, que acontecem. Porque esses produtos não são produtos de prateleira. Muitas vezes se está fabricando uma máquina para você. O fornecedor atrasa um mês, atrasa dois. Você tem esse tipo de percalço.

Mas, quando nós fizemos o “start up”, estavam todos os equipamentos instalados na fábrica. Inclusive, o “start” da própria fábrica foi feito pelo governador, quando apertou o botão da fábrica de injetável que foi a última parte dos equipamentos que eram mais sofisticados e foram instalados na fábrica.

Está documentado pela mídia. Eu não posso nem dizer que não é verdade porque está na mídia. A mídia falou: “O governador está fazendo o “start” da fábrica.” Quer dizer, quando a gente fala “start” da fábrica, num processo de “start up”, está dizendo o seguinte, para não ficar nenhum mal-entendido: ela não está produzindo nada.

Ela está licenciada, ela está com as máquinas todas qualificadas, ela está com toda a parte regulatória aprovada. Ela pode fabricar, a partir dali, qualquer produto daqueles que estão aprovados com o registro que ela tem.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Falta contratar funcionário, e operar?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Falta só ter esse registro aí, para eu fabricar esse comprimido aqui. Até funcionário eu já tinha, deputado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Tinha alguns funcionários?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Naquela ocasião, aquilo era Furp. Estou repetindo só para ficar bem claro. Aquilo não era PPP. Aquilo era Furp. Funcionários da Furp Guarulhos foram para lá trabalhar, para fazer o “start up”. Tínhamos aberto o concurso para admitir pessoal quando eu saí. Para ver se clareia.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Muito, muito. Quero agradecer muito o senhor pelas respostas. E agradecer ao senhor presidente pela forma que conduziu os trabalhos, me deixando até ultrapassar os 10 minutos que eu tenho direito.

O SR. PRESIDENTE - THIAGO AURICCHIO - PL - Tem crédito.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Foi um bate-bola, a gente estourou. Mas foi importante por que ficamos sabendo dessa relação entre a Secretaria e a Furp, o período que o senhor passou lá, o que o senhor pensa disso, pela experiência que o senhor tem. Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE - THIAGO AURICCHIO - PL - Encerrado o período regimental do senhor, devolvo a condução dos trabalhos.

* * *

- Assume a Presidência o Sr. Edmir Chedid.

* * *

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Obrigado, nobre deputado Tiago Auricchio. Eu queria passar, então, novamente, a palavra ao senhor, agradecendo a sua presença. Tem mais algo que queira colocar? Fique à vontade.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Eu queria agradecer a receptividade, pela maturidade que nós discutimos aqui. Acho que, o tema, não basta o que nós falamos. É pouco. Acho que esse é um assunto rico para discutir quando se fala em laboratório oficial. Eu acho que é um assunto importante.

Eu queria que os Srs. Deputados... Penso que deve ser apoiado como iniciativa, como realidade, no âmbito não só das doenças, como dos doentes, como do ensino. E quero dizer que eu fico à disposição dos senhores, dentro do que é possível responder. Fico à disposição.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Muitíssimo obrigado.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Obrigado aos senhores.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - É que tenho que agradecer. Vamos formular, depois, o ofício de perguntas para o senhor encaminhar para a gente. Me surgiu aqui uma pergunta. No que pode se relacionar o Butantã com a Furp? Um pode auxiliar o outro?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Olha, deputado são plantas muito diferenciadas e muito distantes. Parece a mesma coisa, fabricar remédio é tudo igual. Não é. É bem diferente. Uma planta como o Butantã, também estive lá.

Mais uma vez, vou ter que dizer ao senhor que eu é que fiz o “start up” da planta da gripe que está funcionando lá hoje. As campanhas contra a gripe, as vacinas que está

se tomando hoje, no Brasil, são feitas no Butantã, na fábrica da gripe, que eu fiz o “start up”.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - No período que você estava lá.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Que eu estava lá. Veja, a metodologia de fabricação de produto biológico é muito diferente da Furp, que é uma fábrica essencialmente de produtos químicos, composição, misturas, e tal.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Receita de bolo?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Receita de bolo. Com toda a ciência que isso representa, mas é receita de bolo. Eu diria que, não que isso invalide relacionamentos de gestão, essa coisa toda. Acho que tem semelhança. Mas, do ponto de vista fabril, é bem diferente. Não vejo... Quem sabe, uma gestão comum, não vejo nenhum problema.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Há troca de ideias, né?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Trocar informação, trocar experiências, trocar negociações internacionais. Lembre-se que tudo na área farmacêutica é internacional. Nós somos dependentes 99,9%. Então, fiz uma compra de um determinado insumo. Se você pudesse fazer alguma coisa...

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Ganho de escala?

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Ganho de escala é possível.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Quero agradecer ao senhor, muito obrigado pelo senhor ter vindo. Imagine se estivesse de óculos. Muito obrigado

pela sua atenção. Quero parabenizar pelo seu trabalho lá e a dedicação. Eu acho que não foi tão difícil assim.

O SR. VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA - Deputado, eu acho que eu ia ler mais e não ia falar.

O SR. PRESIDENTE - EDMIR CHEDID - DEM - Mas foi muito bom. Quero, antes de dar por encerrada a presente sessão, convocar os Srs. Deputados para a reunião amanhã, às 11 horas, com a oitiva do senhor Ricardo Luiz Mahfuz, engenheiro e gerente responsável pela obra de construção da fábrica de Américo Brasiliense.

E comunicar, também, aos Srs. Deputados, o cancelamento da reunião de amanhã com os membros da CPI e o presidente do Tribunal de Contas do Estado, o conselheiro Roque Citadini, em função da discussão de julgamento das contas do Governo do Estado de 2018. Vamos reagendar essa reunião com o Tribunal de Contas do Estado. Estamos recebendo várias documentações e distribuindo os Srs. Deputados.

Nada mais havendo a tratar, dou por encerrada a presente reunião.

* * *

- É encerrada a reunião.

* * *