

COMISSÃO DE SAÚDE (CS)

28.05.2019

COMISSÃO DE SAÚDE (CS)

28.05.2019

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Havendo número regimental, declaro aberta a segunda reunião ordinária da Comissão de Saúde da primeira sessão legislativa do primeiro biênio da 19ª Legislatura. Gostaria de registrar com muito prazer a presença dos nobres deputados: deputada Janaina Paschoal, deputado José Américo, deputado Caio França, deputado Edmir Chedid, deputado Alex de Madureira, deputada Edna Macedo e deputado Ataíde Teruel.

Solicito ao secretário a leitura da Ata da reunião passada.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Pela ordem.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Pela ordem, deputado José Américo.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Queria propor que fosse considerada lida.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - É regimental o pedido de Vossa Excelência, os deputados que forem favoráveis permaneçam como se encontram. Aprovado.

Ordem do dia. Esta reunião foi convocada para ouvir o secretário estadual da Saúde, Sr. José Henrique Germann Ferreira, sobre a sua gestão frente à pasta de acordo com o artigo 52, a, da Constituição Estadual; o relatório quadrimestral de gestão referente ao primeiro quadrimestre de 2019, conforme o artigo 36, parágrafo quinto, da lei complementar número 141 de 2012, e outros assuntos de interesse desta Comissão.

Gostaria, antes de passar a palavra para o deputado, submeter a esta Comissão, os membros desta Comissão, a maneira com que os deputados poderão abordar o secretário. Gostaria de fazer uma sugestão de que o secretário pudesse fazer toda a sua explanação,

dando a ele mais ou menos o tempo de uns 30 minutos, e na sequência os deputados que quiserem fazer a sua intervenção que se apresentem e nós faríamos uma lista desses parlamentares para que pudessem fazer as suas intervenções. E sugeriria ainda que, a cada três perguntas, o secretário pudesse ter tempo para respondê-las. Ou se o secretário pudesse receber todas as perguntas e respondê-las na sequência.

Gostaria de submeter então à apreciação de todos os membros como nós iremos prosseguir os andamentos de intervenções feitas pelos parlamentares da Comissão.

Pela ordem, a deputada Edna Macedo, que pediu primeiro, deputado Edmir.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Boa tarde a todos. Gostaria de pedir a Vossa Excelência, depois da explanação do nobre do secretário, eu gostaria de fazer as minhas questões.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Claro.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Eu quero que me inscreva para eu fazer minhas perguntas.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Sim, já fiz a inscrição, a primeira inscrição é de Vossa Excelência. Com a palavra, o deputado Edmir Chedid.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Boa tarde, Sras. e Srs. Deputados, cumprimentar o senhor secretário, José Henrique Ferreira. Sra. Presidente, eu entendi da seguinte forma: cada três deputados, o secretário responde. É isso?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Uma sugestão, nobre deputado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Está bom, ótimo. Obrigado, excelência.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Pela ordem, deputado – só um minutinho –, o deputado Ataíde Teruel pediu pela ordem anteriormente.

O SR. ATAÍDE TERUEL - PODE - Boa tarde a todos, eu acho que cada três perguntas para entrar no processo da resposta e as coisas vão se encontrando um pouco.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Perfeito.

O SR. ATAÍDE TERUEL - PODE - Tem perguntas que precisam de uma resposta mais direta.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Deputado José Américo.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Primeiro, eu queria concordar com a proposta da senhora, e segundo, é o seguinte: eu apresentei um ofício propondo aqui a criação de uma subcomissão desta Comissão para cuidar do tema OSs. Nós tivemos uma CPI aqui, que foi muito boa, mas como era período eleitoral não conseguiu concluir totalmente os seus trabalhos. Então, tinha proposto. Queria saber se a gente discute hoje ou na próxima reunião, só isso.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Eu acredito, deputado José Américo, que nós precisaríamos pautar agora para a próxima reunião.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - O.k.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - E nós faríamos essa discussão.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - A senhora recebeu o ofício já?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Isso, ela está fora da pauta de hoje.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Próxima reunião, está bom.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Somente para consultar os deputados, todos concordando com a palavra primeiro do secretário por 30 minutos e na sequência teríamos as perguntas. Todos concordando? Aprovado o procedimento. Com a palavra, o secretário Germann.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Muito boa tarde a todos e todas. Queria agradecer o convite.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Um minutinho, secretário. O secretário está com problema na coluna, eu vou pedir para que use o microfone, por gentileza.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k. muito obrigado, muito bom, melhorou. Então, como eu ia dizendo, gostaria de agradecer a participação de todos aqui, a presença, no sentido de estar aqui nesta apresentação a respeito do primeiro quadrimestre de 2019 e agradecendo a presença dos Srs. Deputados, da Mesa e da presidente, e coordenadores da Secretaria, os membros do Conselho Estadual de Saúde que estão aqui presente, enfim, todos aqueles que colaboram conosco ou que são desta Casa, no sentido de a gente poder discutir um pouco aqui como foi esse nosso primeiro quadrimestre.

Eu vou passar o primeiro, isto. Aqui nós temos os recursos humanos da rede estadual que se divide, são 140 mil pessoas – naqueles que sejam: funcionários de AME, de OSs, funcionários dos hospitais sobre administração direta e própria, vamos chamar assim, os hospitais universitários e outros estaduais. Isso perfaz então 142 mil pessoas e de um

quadrimestre para, de dezembro, o último quadrimestre do ano, para este houve um decréscimo de 0,36% no número de pessoas. Seguinte.

A rede de serviços estaduais de Saúde ela se compõe de 102 hospitais, sendo que 46 deles são com, sob a gestão de OSs, 42 na direta, 11 autarquias e fundações, e três não administrados pela Secretaria. Temos 83 ambulatorios, sendo 60 AMEs, dos quais 41 são AMEs – mas que é assim chamado AME cirúrgica, atendimento médico especializado e cirúrgico –, e 18 unidades de reabilitação da Rede Lucy Montoro. É isso que nós temos na rede hoje para atender através da Secretaria.

Nós temos uma produção, eu faço um quadro comparativo aqui com o serviço da gestão municipal, e temos 50% de internações cada um, 45% dos atendimentos ambulatoriais estão sob gestão estadual enquanto 55 sob a gestão municipal. O valor médio da AIH que nós remetemos ao Ministério da Saúde é 1660 reais, e o valor médio da AIH da Prefeitura 1105 reais, o que denota que nós temos um valor médio superior em função dos casos de maior complexidade atendidos pela rede estadual: 39% da produção hospitalar foi por OSs e 61% da produção do município, hospitalar do município, através de filantrópicas.

As aplicações dos recursos da Saúde, de acordo com este relatório resumido, neste primeiro bimestre, não quadrimestre, foram de dois bilhões, 226 milhões, 93 mil e 183,28 reais. A receita líquida proporcional nesse período totalizou 8,96%. São Paulo representa um percentual de aplicação de seus recursos em Saúde em torno de 13,37%, acima do teto de 12% que é de acordo com a lei complementar. Os repasses financeiros à atenção básica foram de 42,6 milhões neste primeiro quadrimestre que se divide em todas essas áreas a respeito aqui de aplicação desses recursos. O auxílio que nós fizemos às entidades filantrópicas, que é através do programa Santa Casa Sustentáveis, onde existe a segmentação de três níveis – vamos chamar assim –, a estruturante com 70% acima do faturado, 40% na estratégica e as de apoio que recebem 10% sobre o seu valor de produção. E isto se dá com 63 instituições, e esse pagamento foi de 101 milhões no primeiro quadrimestre deste ano.

No sistema Pró-Santa Casa nós temos 117 instituições, praticamente o dobro das instituições relativas ao Santa Casa Sustentáveis. E com isso foi um pagamento de 112 milhões nesse primeiro quadrimestre. Isso totalizou 214 milhões no primeiro quadrimestre, e a gente pode entender aqui que o gasto relacionado às sustentáveis é relativamente o

dobro daquele relacionado no sistema Pró-Santa Casa. O valor é o mesmo, e o número é o dobro.

No Programa Mulheres de Peito é feito um rastreamento para detecção precoce de câncer de mama em mulheres na faixa de 50 a 69 anos, e elas podem ser atendidas de duas maneiras possíveis. Esse é um sistema de triagem, não exige passagem inicial pelo médico para pedido do exame e pode ser feita de duas maneiras: através do agendamento via Cross que é o sistema de agendamento através do telefone onde foram feitas 12800 ligações e 4962 agendamentos de exames de mamografia; nas unidades móveis, que são as carretas, são quatro unidades, foram realizados 14300 exames e 215 foram para confirmação diagnóstica, ultrassom e biópsia, e 18 mulheres tiveram o diagnóstico positivo nesse segmento.

O programa Visão de Futuro é um programa tradicional na autarquia do HC desde 2009, e ele atende aproximadamente 12 mil crianças por ano. Também é um sistema de triagem para as crianças que chegam para escola que deveriam ou não dentro dessa triagem a necessidade de utilizar óculos. Passamos esse programa para o interior do Estado também nas regiões de Assis, Bauru, Campinas, Marília, Ribeirão e Sorocaba, que é onde nós temos as unidades universitárias que podem nos ajudar no segmento do programa, e foram feitos os mutirões no interior, e aí então, passando depois para a segunda fase, que ainda está em andamento, e a segunda fase é feita nas universidades, nos hospitais universitários e eles que passam então a atender essas crianças para produzir, para verificar a necessidade da utilização de óculos.

Quando nós começamos a gestão encontramos dentro do Estado e na Grande São Paulo uma fila de pacientes de 2049 pacientes no estado de São Paulo no mês de dezembro de 2018, e com o tempo médio de espera para atingir a consulta de 52 dias. Na Grande São Paulo esse número estava em 1181 pacientes e 63 dias de tempo de permanência, de espera. Maio agora de 2019 nós atingimos, de pacientes em fila, 954 no Estado com 34 dias de espera, ou seja, conseguimos diminuir pela metade a fila e diminuir o tempo de espera para atendimento especializado. E na Grande São Paulo de 1181 pacientes para 339 pacientes, e o tempo passando de 63 para 27.

Na hora que a gente distribui isso por especialidade, nós vamos ver que na clínica oncológica, ou na assim chamada Clínica de Oncologia, nós tínhamos 838 pacientes

aguardando consulta e hoje nós temos 211. Em onco-urologia aumentou, nós tínhamos 353 e hoje nós temos 407, principalmente no interior. Na grande São Paulo, houve diminuição deste número. O número de consultas agendadas a partir de então passou de 4158 para 5106 no Estado – 1800 na Grande São Paulo e 2121 agora no mês de março. Isso significa que nós conseguimos aumentar a oferta do número de consultas para pacientes oncológicos. Esse é o significado.

Com relação às arboviroses urbanas, nós temos a situação epidemiológica aqui que mostra o seguinte: os casos de óbitos por dengue, chikungunya e zika no estado de São Paulo, nos períodos de 2018 e 2019 – de janeiro a 21 de Maio, essas são semanas contadas nas estatísticas – nós tivemos no ano passado nesse período 7052 casos de dengue com seis óbitos, 158 de chikungunya, 92 de zika, três de zika em gestantes – sem nenhum óbito nesses três últimos casos. Agora, em 2019, nós tivemos confirmadas no mesmo período 184 mil e 51 casos com 102 óbitos para dengue; em chikungunya tivemos 86 casos; 31 de zika e 5 de zika em gestantes – também zero óbito nesses três segmentos aqui.

A explicação que nós temos dos técnicos é que durante algum tempo, alguns anos, nós tivemos a incidência do vírus tipo 1 e um pouco do 3 na região do estado de São Paulo. Então com isso, naturalmente, a população adquire uma certa resistência, uma certa imunidade natural sem necessidade de vacina – mesmo porque não temos vacina aqui. Ela adquire uma certa imunidade natural e por isso os casos vão diminuindo. No ano de 2019, o vírus tipo 2 é que foi o vírus circulante para dengue, então com isso teve esse aumento brutal do número de casos para 184 mil confirmados. Com relação à febre amarela, que tem uma alta letalidade – por isso da sua importância, do seu perigo –, nós tivemos casos confirmados em 65 casos para 12 óbitos; e num total de pacientes investigados e descartados, de 408 e 34 óbitos.

Hoje nós tivemos a incidência de dengue no noroeste do Estado – de Araçatuba até Ribeirão Preto – e a incidência de febre amarela no litoral sul – aliás, começou pelo litoral norte, desceu pelo litoral sul e invadindo o estado do Paraná –, a febre amarela. E hoje a cobertura que nós temos para febre amarela está em torno de 71,6% da população. Essa situação é de controle total. Novas campanhas, tentar passar esse número de 71 para 95% da população. A partir do mês de agosto a gente recomeça as campanhas, principalmente por causa da dengue, porque nós temos para o próximo verão talvez a possibilidade de

repetir, se for o vírus tipo 2, e ainda não houve tempo suficiente para existir uma certa imunidade a respeito dele. Então, ele se repetindo, vai ter também um pouco menos, mas um número significativo de casos – pelo menos isso é o que diz a literatura. Então nós vamos ficar em agosto, movimentar a população no sentido de profilaxia e busca de criadouros do mosquito do aedes e das larvas, no sentido de a gente conseguir ter um número bastante menor de casos. E vamos fazer isso quantas vezes necessárias, até que se comece o verão seguinte para 2020. O nosso planejamento é nesse sentido.

Com relação à influenza, nós temos uma cobertura hoje variável de acordo com o tipo de segmento. Os segmentos que foram prioritários para a vacinação de influenza da gripe foram as crianças, gestantes e puérperas, depois idosos. Posteriormente entraram trabalhadores da Saúde de um modo geral. Essa é a cobertura que nós temos hoje a respeito do vírus da influenza. Eu estava ouvindo no rádio aqui, e hoje na hora do almoço foi uma reportagem no Emílio Ribas, no posto de vacinação, e na hora do almoço não tinha ninguém para ser vacinado.

Então acho que nós temos uma baixa cobertura de vacinação – 55,9, precisa aumentar. Nós vamos estender a vacinação de influenza além do tempo que estava previsto, até o fim de maio. Nós vamos expandir mais um mês, vamos continuar trabalhando nesse sentido para aumentar o grau de cobertura. E fazer, já começamos a trabalhar especificamente alguns profissionais no sentido de aumentar a vacinação nesses segmentos profissionais – entre eles os próprios profissionais da Saúde, professores, militares e assim por diante.

Falando da vacinação influenza e falando de vacinação, eu passo a falar do Butantan, do Instituto Butantan, que é da Secretaria. Ele tem uma fábrica de vacinas para influenza, e que passou por reformas agora recentemente, e conseguiu passar de uma produção de 55 milhões de doses/ano para 80 milhões de doses – isso é mais do que suficiente para as populações-alvo de vacinação no Brasil. Em toda a nossa produção existe um único cliente, que é o Ministério da Saúde. Então toda a nossa produção é remetida ao Ministério da Saúde e ele distribui pelo Brasil pelo Programa Nacional de Imunização. As metas para o Instituto Butantan, nesse sentido, para até 2022 – talvez até um pouco antes – em primeiro lugar é internacionalizar o Instituto por meio do fornecimento de soros e vacinas para outros países da América do Sul, já que nós temos uma produção possível para

isto. Então esse excedente nós podemos passar a fornecer para outros locais, podendo ser América do Norte, hemisfério norte, ou então América do Sul.

Nós temos, a fábrica de vacinas da dengue está pronta, ela está equipada, e está numa fase agora que se chama “fase operacional”, onde ela é testada – equipamento por equipamento –, e testa-se toda a linha de produção para a vacina da dengue, porém ela não produz a vacina. A vacina só vai poder ser produzida uma vez que termine o teste clínico a respeito da eficácia da vacina. Esperamos terminar esse trabalho do teste clínico a partir de 2020-2021 aproximadamente. Então aí nós podemos ter essa linha de montagem passando a trabalhar dentro daquilo que se chama de uma produção comercial – independentemente da questão comercial, é assim que se denomina. Então a produção de vacinas depende da constatação da eficácia nos testes da vacina, que chama no nível 3.

Quanto à questão de medicamentos, nós colocamos a partir de agora, fevereiro/março, a interposição de um centro de distribuição e a contratação de uma empresa de logística. Essa empresa faz toda essa distribuição a partir do fornecimento do Ministério da Saúde, daqueles medicamentos que são comprados pela Secretaria, isso entra nesse centro de distribuição, e partir daí então ele passa para o sistema de distribuição propriamente dito, que é armazenamento e distribuição.

Esses WMS e TMS são indicadores de armazenamento e indicadores de transporte e fornecimento dos medicamentos. Isto é, pode ser – quais as vantagens que nós temos aqui? Primeiro que nós podemos rastrear, ou seja, teremos rastreabilidade a partir da colocação desses medicamentos na linha de entrega, vamos chamar assim, e monitoramento de como isso está acontecendo até o usuário final – que seria o cliente desse sistema, podemos dizer dessa maneira.

Com isso, a gente aumentou a capacidade em 25% do armazenamento, criamos agilidade no abastecimento da rede e redução de custos pela não interposição de intermediários nesse processo. Aqui também eu posso dizer que no dia de hoje – na semana passada, mais especificamente – estavam faltando cerca de 25 ou 26 medicamentos vindos do âmbito federal. Nós não temos governabilidade sobre eles. Segundo o Ministério da Saúde, isso estaria regularizado até o final do mês de maio, mas no dia de hoje é essa a situação.

Com relação aos medicamentos que são comprados pela Secretaria, nós tínhamos aproximadamente 33 medicamentos. Desses medicamentos, 11 estavam já em processo de entrega, no processo final de entrega, e 24 aproximadamente em processo final de entrega – todos comprados. Então nós entraremos para o mês de junho com três medicamentos ou sete medicamentos a serem ainda comprados. O restante está todo comprado e sendo em processo de entrega, e aí vai para o consumidor final através do centro de logística.

Só para ilustrar, na última semana nós invadimos aí um Poupatempo com uma nova farmácia na cidade de São Bernardo do Campo. É uma experiência inovadora que também vamos colocar em prática e esperamos que dê muito certo. Isso vai facilitar o trabalho da distribuição de medicamentos para o usuário final. Hoje, nós temos aproximadamente 30% dos medicamentos entregues em casa, então com isso acho que a gente pode criar todas essas facilidades para o nosso usuário final. A gente tem procurado focar bastante na questão de medicamentos, estamos tendo resultados muito positivos, principalmente nessa questão de rastreabilidade. Os processos estão mapeados e temos diminuído gradativamente a falta de medicamento daqueles que são comprados pela Secretaria de Estado da Saúde, que é onde a gente tem governabilidade sobre isso.

Acho que eu vou avançar um pouco aí o tempo.

(Fala fora do microfone.)

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k., obrigado. Quanto à expansão e modernização da rede assistencial, nós inauguramos, esse é o Programa Saúde em Ação, ele é financiado pelo BID. Nós temos um financiamento já há bastante tempo e deve se esgotar agora em 2020. Nós temos que renovar e estamos iniciando um processo de renovação para outras unidades entrarem no mesmo processo, onde a gente constrói unidade nova e reforma unidades já existentes. As inauguradas foram 13 UBSs e algumas reformas no CAPS de Campinas e no de Itapeva. Todos eles foram terminados e entregues para a população. Hoje a UBS é uma unidade de atenção básica, porém tem bastante recursos e atende muito bem a população.

Entre as obras concluídas no primeiro quadrimestre, fora a questão da atenção básica, estão o Instituto Emílio Ribas, que terminou a primeira fase da obra e está entrando

na segunda para o término em 2021; o Hospital Estadual de Bebedouro, a primeira fase também terminou e a próxima fase é a última, para julho do ano que vem; o Conjunto Hospitalar de Sorocaba – as obras foram concluídas –; Hospital Municipal de Peruíbe, que é uma construção municipal em convênio com a Prefeitura; a Unidade Básica de Severínia, também reforma e ampliação das UBSs por convênio, foi concluída.

Nós tivemos o Corujão da Saúde, que iniciou em janeiro – em janeiro não –, foi iniciado em março, e o que eu posso dizer aqui para vocês a respeito disso é o seguinte, a gente tem um estudo de demanda que mostrou a quantidade de pacientes em espera nas regiões do estado de São Paulo. Então esses quadrinhos aqui significam que a gente, com o Corujão da Saúde, deva diminuir bastante essas filas, e depois com outras modalidades e outras soluções – entre eles as próprias carretas de exames. A gente consegue então debelar as filas dos pacientes relacionados para 2018.

O número total de exames em filas em dezembro estava em 500 mil pacientes no estado de São Paulo. Nós começamos o Corujão numa fase 1. A fase 1 se relaciona a três regiões – essas regiões são a Grande São Paulo, Campinas e Vale do Paraíba – para três exames: mamografia, ultrassom e endoscopia. E a demanda para esses exames era 155 mil. Isso nós iniciamos no mês de março e tem um término previsto para o mês de setembro, então até lá nós queremos dar conta dessa fila da fase 1. A fase 2 são mais três regiões, que são Presidente Prudente, São José do Rio Preto e Bauru, e Baixada Santista. Esse conjunto dessas regionais, podemos chamar dessa maneira, também totaliza 137 mil exames para os mesmos exames: ultrassonografia, mamografia e endoscopia. Também se iniciou em abril e deve terminar em outubro.

As próximas fases, a 3 e a 4 – ou talvez só a terceira fase, porque a gente pode juntar a 3 e a 4 –, são as demais dez unidades, dez regionais do estado de São Paulo. Nós estamos estudando para ver se fazemos cinco e cinco, a fase 3 e a fase 4, ou se fazemos tudo numa fase única, de acordo com a própria expertise que a gente foi adquirindo durante o passar desse tempo aí.

Então, resumidamente, a fase 1 foi para essas três regiões que eu disse, no período de março a setembro. Já finalizamos, por exemplo, na Grande São Paulo, a demanda para o exame de mamografia – aqui já não temos mais fila nenhuma e em Taubaté também. E para a fase 2, realizados nas regiões que eu disse, o período vai de abril até outubro. Nós temos

então agendados – acho que podemos chamar assim de “exames agendados” –, tanto para a fase 1 quanto a 2, 50 mil habitantes. Fizemos 24. Temos um absenteísmo de 30% porque, com essa espera, as pessoas tomam outras soluções, vamos chamar assim, a respeito de fazer os exames necessários ou para outra solução.

Iniciamos também o que nós colocamos o nome, assim, o apelido de Corujão Temático, que é relacionado à catarata. Se iniciou agora em maio e deve terminar no mês de julho, e a previsão é que a gente faça seis mil e 300 cirurgias de catarata em três mil pacientes. Então com isso a gente zera também a fila de catarata – este valendo para as 17 regionais, não só para essas três ou sete regionais de agora. E esses daqui, diferentemente do Corujão, serão feitos exclusivamente nas nossas AMEs e hospitais estaduais. O Corujão se utiliza de recursos da iniciativa privada para a realização dos exames, também no mesmo sentido de fora de hora e assim por diante.

Está em curso um procedimento, um piloto, a respeito de teledermato. Essa figura que vocês estão vendo é uma lesão e pele normal em volta, e isso tem a seguinte realização: na UBS à esquerda, embaixo, o clínico examina o paciente, acha uma lesão, fotografa essa lesão, tira a história do paciente de como ela apareceu, coloca tudo isso num aplicativo, isso vai para uma central – que hoje está sendo realizada pelo Hospital Albert Einstein, nós temos uma franquia com eles de dois mil, eu vou chamar de laudos, de triagem de exames. Esse laudo é devolvido para a AME ou o hospital da regional e, de acordo com a necessidade, volta para a UBS para tratamento ou segue na AME para biópsia e tratamento no caso de positividade da lesão.

O câncer de pele é um câncer muito importante e bastante incidente entre as pessoas, e o pior deles é o melanoma, que é um câncer famoso aí nesse sentido pela dificuldade de tratamento dele. Esse é o aplicativo, o paciente tem lá toda sua anamnese realizada aqui nesse aplicativo, o médico completa, põe as fotos e, se der o enviar, vai hoje para o Albert Einstein e depois para central, que nós vamos determinar onde será, depois desses dois mil. Nós estamos fazendo isso na região de Catanduva, onde nós temos lá 1981 pacientes para serem atendidos nessa primeira etapa, nesse piloto.

Uma vez tudo certinho, o sistema estando funcionando, a gente vai passar para o restante da DRS que é de Rio Preto, São José do Rio Preto. E a DRS tem hoje, em pacientes em filas para dermatologia, 7670 pacientes, e nós queremos terminar –

logicamente que você não termina com a fila, porque novos pacientes vão chegando –, mas para esses sete mil, nós vamos terminar até o final do ano. Para o estado de São Paulo, a fila total é de 70 mil exames para a primeira consulta em dermatologia. Então a gente vai tendo essa expansão gradativa de Catanduva para a DRS e para o restante do Estado através desse sistema que nós estamos testando agora e que está indo muito bem – já foram feitos aproximadamente 300 e poucos exames.

O outro é o Hora Marcada. O Hora Marcada é uma funcionalidade que permite ao paciente, através do seu celular, visualizar os seus agendamentos – e aqui vale dizer que nós estamos colocando um sistema que faz agendamento no Município, nas unidades do Município, então esses agendamentos são feitos especificamente dessa maneira, através do Município. Eu preciso do banco de dados do Município para introduzir um aplicativo desses. Para as UBSs, isso são as consultas da atenção básica. E os canais de comunicação com paciente então permitem uma atualização cadastral dele e mensagens informativas a respeito do que está acontecendo com relação à sua consulta. Ele pode trocar o seu agendamento, pode cancelar o seu agendamento e assim por diante.

Então ele tem aí uma possibilidade dele mesmo gerenciar aquilo que ele precisa do ponto de vista de atendimento. E o profissional da Saúde vê no mesmo aplicativo aquilo tudo que ele precisa a respeito de informações do cadastro do paciente, de alguma questão clínica do paciente que ele queira saber. Ele pode ir se informar, para quando chegar na consulta propriamente dita ele já ter alguma informação. Nós estamos começando isso na região de Ribeirão Preto nos próximos dias, e a partir do dia 3 de junho a gente inicia esse aplicativo no cadastro dos pacientes das UBSs na região de Ribeirão Preto – por isso que existe uma parceria do município e o Estado para que isso ocorra. Os próximos municípios depois de Ribeirão devem ser Jundiaí, Campos do Jordão e Catanduva novamente.

Quanto às Linhas de Cuidado, este é um programa extremamente importante para nós da Secretaria. Ele já está pronto e vai para o ar rapidamente. Eu vou fazer uma pequena explicação aqui a respeito do seguinte, nós temos uma Coordenadoria de Controle de Doenças – que é a coordenadoria que faz o controle da dengue, o controle das arboviroses e febre amarela, enfim, da Vigilância Sanitária, tanto a Vigilância Sanitária como a Vigilância Epidemiológica. Essa Coordenadoria então agora passa a alargar o seu escopo de trabalho. Então dentro dessa sistemática de coordenadoria de controle de doenças, ela

tem que controlar e conhecer a epidemiologia das patologias mais incidentes no estado de São Paulo e, na consequência, as especialidades mais necessárias para o estado de São Paulo.

Então com isso entrariam para esta Coordenadoria as questões relacionadas à Oncologia, à Cardiologia, enfim, doenças externas – toda epidemiologia necessária seria tratada dentro desta Coordenadoria, que é uma Coordenadoria que está enxergando como que as doenças estão mudando ao longo do tempo. Antes, essas figuras que vocês estão vendo aqui, que vai se formando de um triângulo para um barril, é a evolução das doenças que têm ocorrido na população de um modo geral. No barril, como todos sabem, é a incidência de mais idosos na população do que crianças. Vocês estão vendo que está mais cheio em cima do que embaixo – diferentemente de 10, 20 anos atrás e esses 10, 20 anos para frente. Então essa Coordenadoria vai trabalhar esta questão.

Com isso, Linha de Cuidado é extremamente importante pelo seguinte: é através do protocolo de atendimento que nós vamos conseguir dar uma, eu vou chamar assim de, uma cara para o atendimento da Secretaria da Saúde em todo o Estado. Aqui nós fazemos assim, é dessa maneira que tratamos a oncologia, é dessa maneira que tratamos a cardiologia, não só do ponto de vista médico estritamente, mas sim de toda a questão do processo assistencial aos pacientes. Então tudo isso é o que se chama de Linha de Cuidado. Quando nós conseguimos determinar qual é a linha que deve ser seguida para aquela especialidade, para aquela patologia, nós temos uma linha de cuidado na mão.

Então, de certa forma, é o percurso que o paciente faz pelo sistema de saúde do Estado. E os profissionais atuando de forma mais articulada, mais integrada, e utilizando-se de práticas consagradas, vamos dizer assim. Não existiria mais desta forma “como eu faço”, mas sim “como se faz”. É a isso que nós procuramos chegar, dentro de uma medicina mais protocolizada. E evidentemente que isso traz uma diminuição de custo.

E mais ainda, como eu disse no começo, da questão do Corujão, que nós encontramos em janeiro a partir de dezembro 500 mil exames. Uma boa parte desses exames é a falta de uma padronização do atendimento. Então o médico, de certa forma, a caneta dele pesa um pouco sobre a atuação dele. Ele pede exames a mais do que deveria pedir, ou porque ele não está inserido na prática do que a gente quer ou porque ele não sabe muito bem o que está acontecendo ali, porque ele não conhece o protocolo, e assim por

diante. Então, seja por “N” motivos que forem, ele acaba pedindo um número maior de exames – é o que nós chamamos de certo peso da caneta do médico.

Então já estão prontas essas quatro cartilhas – eu vou chamar de cartilhas. Essas cartilhas são de crianças, diabetes, gestantes e puérperas e relacionadas também à hipertensão arterial. Todas elas já estão realizadas. Elas compõem um caderno, vamos dizer assim, um livro maior, que são essas linhas de cuidados que estão sendo distribuídas nas UBSs. Quais UBSs? Onde nós vamos fazer esse plano piloto, porque o material já está pronto. Então esse material, como eu disse, mostra, por exemplo, no caderno de diabetes – aqui vocês vão ver embaixo o número 17 –, na página 17 tem esta figura. Essa figura diz a respeito do tratamento de diabetes com manifestações leves, moderadas ou graves. Eu ia tentar colocar aqui para vocês no meu celular, porque no meu eu já tenho esse aplicativo, e essa figura que tem no lado direito aparece na hora que eu falo da página 17 – ele aparece aqui no meu celular.

Então o médico da UBS tem no celular dele esse aplicativo inserido por nós. Em seguida disso, ele tem todo o fluxo de atendimento que ele tem que percorrer com aquele paciente, seja por moderada, leve, moderada ou grave, e que exame ele deve pedir – aí que eu digo da questão do protocolo que está inserido o médico nesse sentido, ele vai saber o que vai ter que fazer. E esses são os aplicativos que pertencem ao paciente – do lado esquerdo em azul –, tudo que é azul é do paciente, tudo que é verde é do profissional, e o profissional da Saúde tem as listas de cuidados aqui colocadas no celular dele. E o paciente sabe as UBSs que ele tem que ir, como ele tem que colher exames, onde, qual o preparo e assim por diante. Então é uma forma digital que a gente está enxergando de tratar porque sem esse recurso nós não vamos muito longe nessa questão. A próxima.

Mostra aqui hipertensão, diabetes e a página 17 outra vez, só que aqui é uma foto do aplicativo que está no celular. Depois se alguém tiver interesse eu mostro no meu próprio telefone. Uma vez feito isso, vocês estão vendo na figura do meio, em cima, existe esse tablet que o agente de saúde que visita a residência do paciente faz um mapeamento de risco social, habitação, enfim; tem também uma parte relacionada à saúde. Nós inserimos algumas perguntas a respeito disso. Uma vez ele chegando de volta na UBS, pelo wi-fi esses dados são remetidos uma parte para o Ministério da Saúde – estamos fazendo um

pequeno gato para ficar com uma parte desse questionário, que são aqueles justamente relacionados à questão de saúde, é isso que nos interessa.

Então com isso nós conseguimos fazer o gerenciamento da assistência, porque nós sabemos na regional o que está acontecendo naquela UBS, como que estão os pacientes relacionados àquela UBS em termos de tratamento: abandonaram o tratamento, estão indo bem e assim por diante – por informação da própria residente, da própria residência na informação levantada na residência pelo agente de saúde que está recebendo o tablet.

O aplicativo já está implantado, qualquer pessoa pode já baixar no seu celular e essas são as regiões que nós vamos fazer em primeiro lugar. É um projeto-piloto nessas regiões que pegam o litoral norte do estado de São Paulo, lá onde tem o hospital de Caraguatatuba, o Vale do Ribeira, a região metropolitana de Campinas, a região de Itapeva e o Vale do Jurumirim – em Jurumirim nós já fizemos, foi lá o primeiro local que foi feito esse trabalho. Uma vez pronto isso a gente passa para as demais regiões do estado de São Paulo.

Os tablets já estão, uma parte já chegou, e feito isso nós estamos iniciando o projeto-piloto global nessas regiões a partir do mês que vem. É só uma questão da entrega desse material que foi adquirido. Isso tudo sob financiamento do BID.

Nossos próximos futuros projetos que já estão em início são relacionados à multissaúde, a multissaúde é como nós estamos denominando a telemedicina. Então, além daquele relacionado a teledermato que eu mostrei, nós vamos ampliar os próximos programas de telemedicina que a gente possa utilizar.

A história Clínica digital é o seguinte – também está começando. A história clínica digital é o seguinte, ela não é o prontuário eletrônico que fica no prontuário do celular do paciente, é a história clínica. Quer dizer o seguinte: é uma parte do prontuário eletrônico. Isso é capaz de acontecer de ele ter no seu celular o que aconteceu com ele, ser feito automaticamente onde existir um prontuário eletrônico. Então com isso ele assume aquelas informações do celular dele, na hora que ele vai para o próximo médico, ele tem ali o que foi feito no anterior: pediu um exame, que exames que foram feitos, que remédio foi dado e assim por diante. Então isso, porque se for contar única e exclusivamente com a informação do paciente, tem muito erro, o paciente muitas vezes está nervoso, ele não sabe direito o que aconteceu, ele não vai informar bem. Então se ele tem isso no celular dele, ele entrega

o celular para o médico, o médico vê aquilo que aconteceu, mas ele não interage com o celular. Ele não interage porque é só a história clínica, não é um prontuário, ele não pode prescrever, fazer pedido de exame, ele não pode fazer nada com isso. Esse é o que seria o prontuário eletrônico.

Então a opção nossa tecnológica foi essa, eu vejo um prontuário eletrônico e uma história clínico digital. E a do big data é no sentido de melhorar e aumentar extremamente o número de informações que a Secretaria possa ter para desenvolver outros trabalhos de inovação digital. A inovação digital no nosso plano de trabalho é extremamente importante, e uma das áreas mais críticas que nós vamos desenvolver energia em cima dela para que a gente possa trabalhar.

Nós fizemos também aqui no gabinete aquilo que nós chamamos de gabinete itinerante, onde os secretários e demais coordenadores visitam uma determinada Regional junto com o regional local, e com isso a gente faz uma espécie de ação de gabinete. Nós já visitamos o Vale do Ribeira e Bauru, e as próximas regiões serão Alto Tietê, Baixada Santista e talvez Sorocaba. Isso é o que nós estamos imaginando aqui para os próximos meses de gabinete itinerante.

Era o que eu tinha para apresentar. Muito obrigado.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Eu agradeço imensamente secretário a explanação de V. Exa. e fiquei muito otimista com relação a esse prontuário eletrônico, afinal vai ser um grande avanço para todos os usuários da rede pública de Saúde. E sugerir aqui que também conste nesse prontuário os resultados de exames, que isso é fantástico e facilita a vida do paciente quando se desloca para outras cidades do Estado com a palavra.

(Fala fora do microfone.)

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Claro, V. Exa. vai ter a palavra, que nós estamos aqui, queria agradecer a presença não só de Vossa

Verba Editorial Ltda.

Excelência, deputado Cezar, mas também a presença do deputado André do Prado, do deputado Fernando Cury e do deputado Dalben. Obrigada pela presença de todos, é uma tarde muito rica com a presença do secretário da Saúde, e quero pedir licença para o deputado José Américo e pedir se V. Exa. concorda de passar a palavra para o deputado Cezar, que precisa.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Claro.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Com a palavra, deputado.

(Fala fora do microfone.)

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Respeitando agora a lista de inscritos, com a palavra primeiramente o deputado José Américo me pediu pela ordem.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Eu queria me inscrever para perguntas.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - E a primeira inscrita da nossa lista é a deputada Edna Macedo. Com a palavra, a deputada Edna.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Sra. Presidente, Sra. e Srs. Deputados, senhor secretários, muito obrigado pela sua presença aqui a esse convite.

Em primeiro lugar gostaria de perguntar a vossa senhoria, se o senhor já visitou algum hospital público aqui na capital, tipo Taipas, Hospital Tatuapé, Hospital do Mandaqui. O senhor já fez alguma visita a algum hospital desses? Faço todas as perguntas de uma vez ou?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Pode fazer todas as perguntas, deputada Edna, que combinamos no início que o secretário após as três primeiras perguntas ele responderá.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Perfeito, mas é rapidinho, para que o senhor sinta a precariedade dos hospitais públicos aqui na capital. Estão realmente uma vergonha, senhor secretário. Eu tenho vergonha, eu tenho ido à Tribuna reclamar todas as semanas, porque as filas nos corredores das pessoas nas macas, isso é lamentável. E eu gostaria que o senhor me informasse se isso é falta de gestão, o que está acontecendo? É falta de funcionário, é falta de leito, é falta de tudo. Na realidade, na minha concepção é falta de tudo.

Mas eu queria saber do senhor, o meu questionamento também é importante sobre a tão importante referência na qualidade de serviço do Hospital das Clínicas. E na semana passada a Justiça pediu esclarecimento sobre o Hospital das Clínicas e o Santa Marcelina estarem atendendo apenas casos graves que chegam de ambulância. Isso é falta de gestão também?

E também, em março deste ano, tivemos algumas denúncias no meu gabinete de quatro centros cirúrgicos fechados no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto por falta de funcionários. O que está sendo feito para resolver essa problemática?

Não vou questionar mais em respeito aos meus colegas, porque eu sei que todos gostariam de fazer questionamentos. Então a princípio é isso que eu gostaria de saber, senhor secretário.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Obrigada, deputada. O segundo inscrito é o deputado Ataíde Teruel.

O SR. ATAÍDE TERUEL - PODE - Ouvindo o secretário falar, dá-se a impressão de que a Saúde no estado de São Paulo está uma maravilha. Aí eu perguntaria ao secretário se ele sabe que pessoas, nós temos pessoas que nos procuram e demoram até dois anos para conseguir uma consulta médica; depois, mais um período igual para poder fazer alguns exames; depois, mais quase dois anos para retornar ao médico e saber o resultado da

consulta, do exame. E também que me explicasse como é que funciona essa caixa preta chamada Cross, porque às vezes eu tenho a impressão de que ela mais atrapalha do que ajuda.

A partir da entrada das organizações sociais em administração de hospitais, nós temos organizações sociais idôneas e muitas malandras e inidôneas, que estão mais interessadas em resultados financeiros do que com o atendimento à população mais carente.

E, por último, o senhor esteve recentemente em Barueri e quase que prometeu para o prefeito da cidade a construção de um hospital regional. Eu sou da região de Osasco. Em Osasco nós temos um hospital regional – Dr. Vivaldo Martins Simões –, que tem capacidade para 245 leitos. Porém, devido à falta de pessoal, atualmente está operando com 180 leitos. É urgente a contratação de pessoal capacitado em todas as áreas e o preenchimento de vagas para 15 médicos. Esse hospital tem o equipamento para realização de cateterismo, porém encontra-se na caixa devido à falta de profissionais e equipe especializada para sua operação.

Na região oeste, existem três outros hospitais regionais administrados pelo Estado: em Carapicuíba, Itapevi e Cotia. O de Itapevi, por exemplo, precisa de recursos para melhoria de equipamentos como mamografia, endoscopia e tomografia – pois estão obsoletos –, e necessita de uma sala de cirurgia. Já o de Carapicuíba, encontra-se na mesma situação, com o agravante que, devido à forte demanda, necessita ampliar a ala de hemodiálise em no mínimo mais 26 equipamentos. Diante desse quadro, Sr. Secretário, por que o estado vai investir na região em um novo hospital quando na verdade poderia economizar recursos e atender melhor os três já existentes?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Antes de passar a palavra para o terceiro inscrito, registro também a presença do deputado Aprígio nesta Comissão.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Pela ordem, Sra. Presidente.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Pela ordem, deputada.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Pelo seguinte, como tem várias perguntas e todos querem fazer perguntas, eu acharia melhor – não sei todos vão concordar – responder, por exemplo, nós dois e daria tempo de outro fazer outra pergunta, porque senão vai ficar tudo concentrado.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Mas a regra que nós colocamos, deputada Edna, é de três. Eu vou passar agora para o terceiro, e ele já vai responder – foi o que nós combinamos no início desta Comissão.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Tudo bem, mas é que fica tudo muito. Agora, para ele responder acho que fica mais difícil.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Não, ele é uma pessoa competente, já guardou todas as perguntas – inclusive as que a senhora fez. Com a palavra o nobre deputado José Américo.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Muito obrigado, Sra. Presidenta. Muito obrigado, Sr. Secretário, por estar aqui presente. Eu fiquei feliz com as perguntas da deputada Edna Macedo, porque me liberou de fazê-las. Realmente, deputada, foi extremamente oportuna em relação a alguns hospitais estaduais – em particular o Hospital Geral de Taipas, que está numa penúria absurda.

Mas vamos lá – eu vou passar aí depois para o senhor por escrito aqui as minhas perguntas. Nós participamos aqui de uma CPI das OSs – deputado Edmir Chedid foi nosso presidente e tratou com bastante competência essa CPI. Então, a partir daí, eu tenho várias perguntas a fazer e vou fazer para o senhor.

1) Qual o montante do orçamento destinado até o momento para as OSs – da sua secretaria – e o percentual? E para as diversas modalidades de terceirização da Secretaria para as OSs e para outras modalidades de terceirização?

2) As recomendações contidas no relatório da CPI das OSs, que dizem respeito à necessidade de controle público e efetivo sobre gestão e termos de parceria para

terceirizados, estão sendo colocadas em prática? E a gente pede que o senhor envie um relatório depois para esta Comissão – não vai poder responder agora – sobre o que está sendo feito em matéria de controle. Nós fizemos várias sugestões porque, olha, secretário, eu sei que o senhor não era secretário na época, o senhor está chegando, mas assim, é um despautério, é um negócio, assim, absurdo. Eu imaginava que não ia ter coisa pior do que o PAS do Maluf, mas fui obrigado a reconhecer que o PAS gastava muito dinheiro, mas deu uma melhorada, deu uma melhoradinha, certo? As OSs gastam muito dinheiro e não melhoram os hospitais.

Existe um total descontrole nos gastos. Você tem muita terceirização absurda, quer dizer, uma OS ganha um contrato e praticamente terceiriza tudo. No final, você está um intermediário. Exatamente, um intermediário. Independentemente da opinião sobre terceirização, mas isso não pode.

Outra coisa é que, por exemplo, nós localizamos em Cotia um escritório que tinha quatro empresas de médicos – que forneciam médicos para o hospital de Cotia. Quatro empresas. E num espaço assim – era sediado numa única sede –, num espaço de 15 metros quadrados, tinha lá quatro escritórios que ofereciam médicos para o hospital – caríssimos, porque tinha que ter o lucro da empresa. Então, coisas assim, desmando muito grande, precisam ter um controle, independentemente – não quero entrar aqui sobre a eficácia ou se não é –, mas o controle é muito importante, acho que uma parte dos recursos está vazando por aí por falta de controle.

Haverá cessão definitiva do imóvel do Hospital Sorocabana para a prefeitura de São Paulo? Nesse caso, quando o Projeto de lei será enviado para a aprovação na Alesp? O hospital continua fechado e se deteriorando. É um hospital importante da zona oeste de São Paulo e precisa ter uma solução.

Qual a situação atual da unidade de produção da FURP em Américo Brasiliense? – que está sendo analisada na CPI da FURP. Está ociosa e subutilizada? Houve prejuízos ao erário com a PPP que foi feita para tocar essa fábrica?

Uma outra pergunta é a seguinte: Até agora, com relação ao orçamento, a análise de execução orçamentária no quadrimestre mostra uma baixa execução de investimento e ações de apoio ao Município por parte da sua Secretaria. O baixo nível de investimento é da ordem de 20% até agora no quadrimestre – 52% a menos do que o mesmo período do ano

passado. A liquidação é de 39% do valor empenhado, que significa apenas 8,1 no quadrimestre de orçamento disponível para o ano. O senhor entendeu, quer dizer, em primeiro lugar, a execução está muito baixa, e a liquidação, ou seja, o pagamento dessa execução baixa, é também muito baixa.

Bom, e aqui, por que o controle de boca de caixa, que afeta áreas importantes como produção de vacinas, 0% de empenho – a produção de vacina tem 0% de empenho – e vigilância epidemiológica, 18,9 de empenho, teve apenas 4,83 de liquidação, além do atendimento a saúde dos municípios – ou seja, existe um atendimento baixíssimo dos municípios, absolutamente baixíssimo, tanto num item quanto no outro.

Então essas são as minhas perguntas que eu gostaria de deixar para o senhor. Se o senhor tiver tempo depois, eu queria que o senhor falasse um pouco sobre a prevenção da febre amarela. O estado de São Paulo virou um dos epicentros da febre amarela no mundo – não em São Paulo, no mundo. Nós temos aqui o município de Mairiporã, que virou uma das cidades com maior incidência de febre amarela do mundo – comparando com a África, África Subsaariana e outras. Então, se a gente tem alguma coisa aí pela febre amarela, porque na minha opinião a epidemia da outra vez a origem estava exatamente nisso, baixa execução orçamentária, ou seja, já tinha previsão de recursos, mas o recurso não foi usado. E aí acaba que nem os profissionais da área são responsáveis, porque se não tem dinheiro, vai fazer o quê? É isso. Obrigado. Vou deixar com o senhor aqui.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Quero passar a palavra ao secretário para responder aos três parlamentares.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Bom, obrigado. Em primeiro lugar a questão da deputada Edna Matheus – Macedo, desculpe – a respeito da questão das visitas, eu vou sim, toda vez que eu posso eu estou em alguma unidade. Fui em várias unidades do Estado.

(Vozes sobrepostas.)

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Mas nesse aí mesmo que eu falei, Taipas?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Eu fui no Mandaqui.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Tatuapé?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Mandaqui.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Mandaqui? O Mandaqui também está triste, não é?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O Tatuapé não é nosso. O Tatuapé é da Prefeitura.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Não, o Taipas.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Taipas não.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - O Servidor Público nosso está uma vergonha.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Também não é meu.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - O do Servidor do Estado?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não é meu, é da Secretaria de Governo.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Tá.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Mas iria com o maior prazer. Mas veja bem.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - E o senhor achou que estava tudo bem?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Eu não, imagina.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Mas deputada, se ele não responder Vossa Excelência, os demais vão ficar aguardando um tempo maior. Com a palavra, secretário.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não, não. Veja bem, eu não acho que está tudo bem de jeito nenhum. Até esse final de semana a gente fez uma pequena reforma no pronto-socorro do Mandaqui justamente porque a situação estava pior ainda. Então, veja bem, nós temos agora uma necessidade de investimento que nós vamos fazer em toda a rede. Isso justamente aconteceu porque nós começamos a fazer esse trabalho. Quando nós fomos começar o trabalho, nós falamos: “Espera aí, nós temos um trabalho maior pela frente”.

A ideia era que a gente fosse fazer uma pintura, vamos chamar assim, nos hospitais. Não é suficiente, nós precisamos trabalhar muito mais do que isso na questão dos hospitais. Então nós, dentro da Secretaria tem uma coordenação responsável por isso e nós montamos um time nosso ali – não é uma comissão nem é um comitê – no sentido de a gente acelerar bastante essa questão do investimento na área dos hospitais do Estado.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Mas de pessoal também?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não, investimentos.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Só?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Agora vamos falar de pessoal.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Estrutura é que o senhor quer dizer.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Infraestrutura.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - E não contando pessoal.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não, sem pessoal. Deixa eu explicar o pessoal. O pessoal é um problema diferente. Na questão de pessoal, existe uma dificuldade, eu diria assim, do ponto de vista da facilidade e da autorização que você tem para contratar pessoas. Acho que alguém falou em Ribeirão – a senhora, eu acho, que falou mesmo de Ribeirão –, eu acabei de chegar de lá. Eu estava lá hoje cedo justamente para tentar resolver essa situação lá, porque tivemos quatro salas fechadas e a suspensão dos transplantes de fígado. Nós fomos lá para a contratação de pessoal para que faça, para que ponha essa questão em ordem – a das salas cirúrgicas e dos transplantes de fígado. E isso resolveu. Então, a partir, daqui uma semana, a gente tem tudo isso de volta.

Agora, acontece o seguinte, nós fizemos isso dentro de um modelo que não é no modelo clássico de contratação. Eu utilizei dentro do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto a Fundação de Apoio que eles têm lá. Então eu estou pagando a fundação para contratar as pessoas, através de um convênio. E isso me dá a oportunidade de, daqui um tempo, ter tempo para achar um novo modelo. Esse novo modelo seguramente não é só da Secretaria de Saúde. Então precisamos saber como obedecer a questão fiscal, da questão dos 60%, e como nós vamos contratar gente sem ultrapassar isso, e qual é o modelo que nós vamos ter que atender, porque na base do concurso, primeiro que demora e segundo que nós vamos ultrapassar os 60% e isso para o processo.

Existe decreto desde 2015 que proíbe contratação de gente nesse sentido. Então hoje eu não consigo contratar as pessoas por causa disso. Então conversamos com o governador de apresentar um projeto – que já está pronto, estava na consultoria jurídica – que nós vamos submeter agora à instância superior, vamos chamar assim, no sentido de ver o que a gente pode fazer, o que nós vamos poder melhorar do ponto de vista de um modelo de contratação. Essa é a questão. Do jeito que está não pode ficar e do jeito que está não se consegue contratar. Então nós temos essa situação não tão fácil para resolver, mas acho que se a gente estiver com bastante afinco para resolver, a gente resolve, sim.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - O Hospital das Clínicas aqui, eles estão atendendo...

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k. É a mesma situação do Mandaqui na hora que a senhora cita a respeito das filas. É a mesma situação.

A SRA. EDNA MACEDO - PRB - Só está atendendo casos graves, mesmo que venha de ambulância.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Eu sei. Eu sei disso. Então, é a mesma situação, o mesmo sistema do Mandaqui. O que acontece é o seguinte, dentro de uma rede de atendimento, os hospitais mais complexos atendem os casos mais complexos e os hospitais secundários atendem os casos secundários. As UBSs e AMEs atendem os casos de menor complexidade. É assim que tem que trabalhar a rede. Então o Hospital das Clínicas faz isso há muito tempo, não é de hoje. E a partir do ano passado ele fechou definitivamente a porta. É isso, ele está fechado. Exatamente.

Então, nesse sentido, ele recebe casos triados. É assim que a rede deve trabalhar. Agora, isso é uma questão do funcionamento de uma rede de um sistema, em que está inserido tanto o Estado quanto a Prefeitura. Na hora que a senhora citou a respeito dos outros que passam pelo mesmo problema, é porque nós estamos nos sentando com a Prefeitura, discutindo com eles como é que a gente divide esse trabalho.

Quando eu apresentei que nós fazemos mais ou menos a mesma coisa que eles, que de certa forma está dividida em dois, não deveria ser dessa maneira – o processo de municipalização é diferente disso, ele cria funções para o Município e funções para o Estado. Nós temos que fazer algumas coisas que o Município não faz – ou faz além do que ele faz, vamos dizer assim –, e o Município que faz algumas coisas que talvez não devesse estar fazendo. Então é por causa disso, eles não têm recursos suficientes e o Estado tem que chegar mais perto, vamos dizer assim, e fazer assistência.

Aqui em São Paulo é mais difícil de a gente fazer esta conotação, mas, conforme a gente vai para o interior, isso é muito mais evidente, vamos dizer assim. Então a presença

do Estado é muito mais forte do que deveria ser. Ele teria que ter uma situação de controle, de gestão tática, enfim, “N” coisas dessa natureza de coordenação, e não de efetivamente de trabalhar e de prestar assistência – esse seria o papel do Município. Mas isso está tão custoso hoje para o Município que ele está atingindo 30% do seu orçamento em Saúde. É assim o município hoje. O âmbito federal vem diminuindo a sua participação nessa tríade. O Estado aumentou e o Município aumentou mais ainda – ele está maior ainda do que o Estado.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Secretário, eu quero pedir sua ajuda porque nós temos dez pessoas para fazer perguntas. Eu gostaria que o senhor respondesse já a segunda pergunta, por gentileza.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k., vamos lá.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Do deputado Ataíde.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k. A questão do Cross que o senhor colocou, o Cross é uma entidade que tem esse papel de dirigir os pacientes para onde tem vaga. Para o nosso entender, ele funciona muito bem. Ele deve trazer para dentro do sistema aqueles pacientes que, primeiro a determinação da patologia tem que estar escalada para algum determinado tipo de serviço, é isso o que ele faz. A questão que o senhor falou de Osasco, nós estamos muito atentos ali no hospital de Osasco. Acabamos de trocar uma parte dos médicos que tinha lá, porque eles não estavam prestando o serviço direito. O senhor disse a respeito das OSs. Eu gostaria de perguntar para o nosso coordenador a respeito da sua pergunta de volumes. Você lembra o que ele perguntou?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Por favor, pode participar.

O SR. DANILO FIORE - Bom, boa tarde a todos. Meu nome é Danilo Fiore, sou o coordenador da CGSS, que é a Coordenadoria que faz o acompanhamento dos contratos de gestão com as OSs. Hoje nosso orçamento, o volume orçamentário de custeio é de cinco bilhões e 700 milhões aproximadamente no ano de 2019, cerca de 120 contratos entre hospitais e AMEs de apoio. As recomendações da CPI, grande parte delas houve uma resposta formal da Secretaria – não sei se já encaminhada, porque estava sob avaliação da Procuradoria Geral do Estado.

As denúncias específicas que foram recebidas foram respondidas ou foi aberta apuração. Grande parte delas era dos servidores de carreira que também estavam prestando serviço para as OSs, e aí foi para apuração pelo fato de terem um vínculo público. Uma das missões que o secretário colocou era de dar mais transparência ao modelo. Agora, há cerca de um mês, nós colocamos no ar um novo Portal da Transparência. Convido os senhores a visitarem esse portal, está mais fácil a navegabilidade, não só para aqueles que acompanham o sistema, os gestores, mas para o cidadão também. E a nossa ideia é colocar cada vez mais dados do modelo dos hospitais, dos ambulatórios para que a população possa acompanhar esses contratos. Esse é o espírito que nós estamos imbuídos para dar cada vez mais transparência ao modelo.

Não sei se fui claro, se precisar também estou à disposição.

O SR. - Só para completar a pergunta, isso representa cinco bilhões, representam aproximadamente 50% da verba de custeio, do orçamento de custeio da Secretaria.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O senhor falou a respeito de Itapevi, eu então.

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - A ideia do governo é implantar mais um hospital regional na região de Itapevi e Santana de Parnaíba. Nós já temos em Osasco, Itapevi e Cotia.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Isso.

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - Agora, por que, ao invés de gastar três milhões na implantação de um novo, não fazer a recuperação dos já existentes?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não, vamos sim. E, de acordo com a necessidade, teremos ou não novos hospitais. Isso é a nossa determinação, é assim que nós vamos fazer. Não sei por quê...

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - Especificamente.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Eu estive lá em Barueri.

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - O senhor esteve em Barueri.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - E não falei nada de hospital novo em Barueri.

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - Saiu na imprensa.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Ah, saiu na imprensa?

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - A entrevista do prefeito com o senhor lá dizendo que seria implantado um hospital lá. Aí eu queria saber por que os três que existem estão abandonados.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não, eu não falei isso.

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - Então a imprensa se equivocou.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Não procede.

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - Só uma última perguntinha rápida. Lá em Osasco tem o sistema de cateterismo, na Caixa.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k.

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - E não dá para contratar pessoas lá?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k. Então, pessoas é isso o que eu lhe falei, na resposta que eu dei à senhora, a respeito também dessa questão de contratação de gente. Nós estamos amarrados nesse sentido. Então temos que achar uma nova forma de fazer isso. Vamos achar, estamos tentando a partir de já há um tempo, como que nós vamos fazer para que a gente possa contratar gente de uma forma mais ágil, porque do jeito que está hoje a gente não consegue.

O SR. ATAIDE TERUEL - PODE - Obrigado, Excelência.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Agora as perguntas do deputado José Américo.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Com relação às OSs, da CPI aqui das OSs, acho que o senhor, a resposta dele atende o que o senhor perguntou?

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Não, claro que não.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Ele não falou qual era o montante do orçamento da Secretaria destinado às OSs até agora.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não, ele falou.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Podia repetir?

O SR. - Cinco bilhões e meio.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Cinco bilhões e meio. Isso é quantos por cento?

O SR. - Cinquenta por cento do orçamento de custeio da Secretaria.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Entendi. O.k.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - De custeio, explica um pouquinho melhor de onde vem o dinheiro.

O SR. - Veja, grande parte – o Tesouro do Estado é que supre esta necessidade. Então, hoje, a totalidade do financiamento das Organizações Sociais é do Tesouro do Estado.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Com relação ao hospital.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Controle. Recomendações contidas no relatório da CPI das OSs, que diz respeito ao controle público efetivo sobre os contratos de gestão e é isso aí.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Foi o que ele disse. O portal...

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Como?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Volta aqui.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Mas eu não acho que isso é controle.

O SR. DANILO FIORE - Deputado, se tiver alguma pergunta específica, eu posso responder também. Eu sou servidor efetivo de carreira do estado de São Paulo há dez anos, estou há cinco anos na Secretaria de Saúde nesta Coordenadoria, algumas recomendações da CPI que forem em sentido lato, por isso que eu respondo especialmente em relação.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Por exemplo, nós sugerimos que as contas, por exemplo, fossem auditadas, de maneira rigorosa, porque você tem – se você quiser eu posso ir lá um dia e te mostrar, eu também entendo um pouco de contabilidade, aprendi de ouvido. E vou lá e te mostro, as loucuras que foram encontradas. Aquela lá de São José dos Campos, lá do Guanaes, que colocou na OS o nome do pai dele, praticamente ela terceirizou todos os serviços. Terceirizou tudo: o que vocês estão fazendo a respeito disso? Dizem que têm controle de tudo.

O SR. DANILO FIORE - Então, deputado, em relação a controle, temos o controle do Tribunal de Contas, temos as comissões de avaliação que trimestralmente fazem – inclusive com a presença de membros da Assembleia Legislativa, do Conselho Estadual de Saúde –, o controle interno da Secretaria da Fazenda e o nosso controle de acompanhamento dos recursos. Acho que desse ponto de vista tem uma matriz de controle muito grande dos contratos.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Com relação a uma situação como essa, o que vocês fazem?

O SR. DANILO FIORE - Em relação à situação específica do Hospital de São José e de qualquer outro hospital, há um entendimento de alguns críticos do modelo de que há inviabilidade jurídica de terceirização dos contratos da unidade, esse não é o entendimento jurídico da Secretaria e não é o entendimento que foi aprovado inclusive pelo Supremo na ADI 1923. Nós não fazemos terceirização do serviço, nós contratamos gestão de equipamentos.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Eu posso ganhar e repasso o serviço.

O SR. DANILO FIORE - É permitido, a gestão da unidade é da OS que a contratou, mas ela pode, sim, fazer contratos de terceiros, por exemplo, da equipe médica.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Para todos os serviços?

O SR. DANILO FIORE - Pode para todos os serviços e não pode para as lideranças.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Ela pode ser uma intermediária como é o caso da...

O SR. DANILO FIORE - Não é uma intermediária, ela é responsável pela gestão daquele equipamento, daquela unidade; a OS é uma OS qualificada no estado de São Paulo, então ela pôde participar, participou do certame de convocação em 2017, e foi considerada que era a melhor proposta.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Também teve uma decisão do ministro Fux que falava a respeito dos salários, que os salários dos dirigentes tinham que seguir a norma do teto do funcionalismo que é o salário do presidente da República.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Deputado José Américo, sem querer interromper Vossa Excelência.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Ele respondeu que tem controle; e não tem.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Eu entendo, mas ele respondeu juridicamente e tecnicamente o que a Secretaria vem fazendo. Eu acredito também que o papel desta Comissão é fazer toda essa análise e que Vossa Excelência, que

tem esses dados claramente e que pode mostrá-los nesta Comissão, nós darmos uma contribuição para a Secretaria e encaminharmos para a Secretaria uma sugestão para que acontecesse realmente um controle maior em cima das OSs.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - É que eles não incorporaram, pela própria fala dele, eles não incorporaram praticamente nenhuma sugestão da CPI, nenhuma. E tinha uma específica que era a coisa dos salários, que também ele não fez nada.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Eu acredito que eles vão responder à esta Comissão as perguntas que V. Exa. fez por escrito, e aquilo que não estiver a contento, nós estaremos cobrando novamente, inclusive a vinda do secretário para uma explanação maior pertinente apenas para debatermos as OSs, eu acho muito importante.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - E é uma razão importante, para a gente inclusive criar uma subcomissão, porque mostra que a Secretaria está – eu acho, me desculpe secretário, acho que tem que conversar mais com ele – à deriva com relação a isso, nós estamos gastando muito dinheiro – muito dinheiro, então está à deriva com relação a isso. A CPI levantou muita coisa, foi tudo coisa concreta, e eu acho que vocês tinham de ter levado em consideração.

(Fala fora do microfone.)

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Sim. Perfeito. Eu não especifiquei com relação ao controle a coisa dos salários, foi objeto de uma decisão do STF. Não está aí, está com relação ao controle. Mas depois eu acrescento, eu te mando um e-mail acrescentando isso e acrescentando outras coisas como, por exemplo, que a gente tinha colocado aqui a respeito do orçamento e também. Não, com relação ao orçamento acho que o senhor poderia responder. Por que a execução orçamentária é tão baixa?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Secretário, as comissões, elas não podem funcionar depois das 16:30h, e nós estamos próximos desse horário.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Pela ordem, eu retiro, tudo bem.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Eu gostaria de passar a palavra agora para o deputado André do Prado.

O SR. ANRÉ DO PRADO - PL - Boa tarde, presidente, Srs. Deputados, secretário. Queria agradecer o senhor secretário, de uma acolhida em uma reunião muito produtiva, com os prefeitos do Alto Tietê, Condemat, da Secretaria, e naquela oportunidade nós colocamos várias demandas para o secretário, e eu gostaria até de fazer algumas perguntas, como que as coisas caminharam, se evoluíram e se temos hoje já uma solução dos problemas, que é a questão do Hospital de Ferraz. Naquela oportunidade até o senhor mesmo reconheceu que hoje é o pior hospital do estado de São Paulo que é gerido pelo Estado. O hospital estadual, que é o Hospital Doutor Osiris, onde ali tem o problema da psiquiatria, de equipamentos obsoletos, de obras que precisam ser feitas naquele hospital, e é uma região muito carente, uma região da Grande São Paulo, perto de São Paulo, e temos problemas ali realmente estruturantes lá na Saúde, e esse hospital, por ser um hospital grande, estruturante, é necessário que realmente ele possa funcionar.

Em paralelo a isso também nós temos o Hospital das Clínicas, foi construído recentemente pelo governador Geraldo Alckmin, é um hospital novo, com toda a estrutura pronta, porém, hoje não funciona a contento, só uma pequena parte do hospital funciona. A questão de exames radiológicos, sendo que ele tem toda uma estrutura adequada, tudo pronto para poder funcionar plenamente e atender milhares de pessoas.

E a questão, outra pergunta, senhor secretário, a questão das emendas impositivas. Como o senhor bem colocou, nos municípios de hoje estão gastando cerca de 30% do seu orçamento com a Saúde, e todas as emendas impositivas que nós deputados são 50% – alocamos para a área de Saúde, destinamos aos municípios do estado de São Paulo, são importantes nesse momento também para o Município poder comprar sua ambulância.

Muitos deputados encaminharam, no meu caso, recurso para custeio da Saúde para comprar medicamentos, pagar médico. Tem muitos municípios hoje, eles estão nos procurando, pedindo essas emendas para poder comprar uma ambulância. Olha o caos que nós estamos vivendo nos municípios, os municípios mal têm dinheiro para comprar uma ambulância hoje e vêm aos nossos gabinetes pedir esse recurso, que é mínimo, porém os municípios estão necessitando. Então eu gostaria de uma previsão do secretário, se já temos uma previsão para a liberação dessas emendas impositivas aos municípios.

A questão também da judicialização dos medicamentos, como que isso ficou, se o Estado ainda está sendo obrigado e os municípios a comprarem ainda, porque tem uma decisão do Supremo que estava a ser julgada, não sei se finalizou isso, esse julgamento do Supremo. Queria ter essa informação.

E a questão do Corujão, secretário. Eu sou favorável ao aumento do Corujão, mas não só na questão dos exames radiológicos, nós sabemos que isso é importante, que tem uma demanda grande, mas bem ou mal os municípios estavam conseguindo conviver com isso e fazer os seus encaminhamentos. Minha preocupação, secretário, uma sugestão, é que nós pudéssemos fazer um Corujão da questão das cirurgias eletivas: questão de órteses e próteses. A gente não tem onde encaminhar hoje esses pacientes que estão precisando de uma cirurgia de joelho e outras cirurgias. Porque as pessoas nos procuram, e nós não temos onde encaminhar esses pacientes para esses tratamentos.

E também, para finalizar, tem um grupo de dentistas aqui na nossa sala – hoje participando da Comissão –, são funcionários do Estado, que nós já aprovamos o Projeto nessa Casa que foi vetado pelo governador, e nós gostaríamos que o secretário nos ajudasse também, junto ao governador, ao líder do Governo, para que realmente nós pudéssemos votar em definitivo a questão da carreira dos dentistas aqui no estado de São Paulo, que é justo e necessário, é um direito desses profissionais que prestam um grande serviço à nossa cidade de São Paulo.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Próximo inscrito, deputado Alex de Madureira.

O SR. ALEX DE MADUREIRA - PSD - Boa tarde a todos. Boa tarde, presidente, desejar aqui as boas-vindas ao secretário, José Henrique Germann, e todas as perguntas que eu iria fazer, secretário, eu me senti muito bem atendido na sua explanação do primeiro quadrimestre de 2019. Só queria fazer uma colocação aqui com relação – considerando os grandes investimentos do atual Governo, que está fazendo em reformas e manutenções de hospitais no Estado – a qual seria o montante? Se o senhor tem esse número, uma estimativa, e que seriam investidos nos hospitais do estado de São Paulo durante o ano de 2019.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Agora eu passo a palavra para o deputado Itamar Borges.

O SR. ITAMAR BORGES - MDB - Muito obrigado, presidente. Cumprimentar meus colegas, quero cumprimentar o secretário Germann, toda a equipe aqui. Aliás é muito importante a sua equipe acompanhar, estar presente aqui. Eu falo aqui não só como membro desta Comissão, secretário, mas também pela Frente Parlamentar de Apoio às Santas Casas e Hospitais Filantrópicos desta Casa. Diga-se de passagem, esta Casa receberá a semana que vem aqui num café da tarde, promovido e a convite da Frente Parlamentar, da Federação das Santas Casas da FEHOSP, Rogatti da Federação, com toda a diretoria, virá aqui e está convidando os parlamentares para que possam participar desse café, parece que já encaminhou os convites nesse sentido.

E eu colocaria dois pontos aqui. Um ponto que eu quero, é reforçar uma colocação do deputado André do Prado com relação às emendas impositivas. Naturalmente, até 30 de dezembro, o Governo e a Secretaria vão executar, então é pedir mesmo o seu apoio, o quanto antes possível nesse sentido, porque atende ao mesmo tempo os municípios e também atende à execução orçamentária do próprio Governo.

O segundo ponto que eu quero colocar, secretário, é com relação ao programa Santas Casas Sustentáveis. Nós já tivemos a oportunidade de conversar sobre isso com o senhor, com toda a sua equipe. Conversei com o governador Dória, inclusive na primeira oportunidade que ele esteve aqui na Assembleia, lá no Colégio de Líderes dos deputados.

Eu fiz essa abordagem da importância com o Rodrigo Garcia e com o senhor, e volto a reforçar.

Eu sei que o senhor estuda de que forma pode avançar com esse programa, que o senhor possa olhar com toda a atenção e carinho. Os nossos hospitais filantrópicos – a deputada Analice é da área, aqui todos convivem muito com essa questão – precisam muito desse programa para que ele pudesse chegar à totalidade desses hospitais. Se não puder, se os estruturantes estão completos na quantidade que estão, se os estratégicos estão completos na quantidade que estão, que pelo menos os faltantes pudessem se tornar apoio mas com o recebimento desse recurso possível, que são os 10% de acréscimo na receita. É uma sugestão para que o senhor possa caminhar nesse sentido.

Por fim, quero parabenizar, eu tive o privilégio de acompanhar também o senhor e o vice-governador Rodrigo Garcia lá em São José do Rio Preto quando do lançamento do Corujão. Eu tenho vivido essa experiência na prática. Eu tenho vivido lá na base no prestador de serviço, usuário, e nos secretários municipais que têm acompanhado essa execução. Quero cumprimentar, parabéns, é uma iniciativa muito importante do Governo do Estado e que vem ao encontro daquilo que é tirar essa fila e escoar o quanto antes esse atendimento à população, oferecer esse atendimento à população.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Com a palavra o secretário. Tem mais algum? Não. Nós temos mais os três que já foram.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMAN FERREIRA - Já foram dois, não foram?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Não, três.

O SR. ITAMAR BORGES - MDB - Por que não faz mais uma? Não seria melhor fazer mais?

O SR. ALEX DE MADUREIRA - PSD - Não, está bom, está certo. Desculpa.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Presidente, vai dar tempo para todo mundo poder fazer o questionamento?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Vai, sim, ele vai responder mais rápido agora, e aquilo que não estiver a contento faça por escrito e o secretário vai responder a cada parlamentar.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k. Com relação às emendas impositivas são 230 milhões. Já iniciamos o processo dos convênios a serem feitos para pagar. Começamos a pagar em agosto, essa ação é aquilo que nós vamos fazer

Com relação à judicialização, de fato, houve uma sessão do Supremo Tribunal e ficou resolvido, ou decidido, que, quando não estiver na lista do SUS, o Estado não é obrigado a pagar. Se pagar, quem paga é o governo federal. Isso é um grande avanço, e se assim for o que será implantado, estará muito bom.

Depois, com relação aos dentistas, existia um Projeto de lei, no sentido de que eles tivessem o mesmo salário.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Que foi vetado, esse Projeto de lei.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Isso – o mesmo salário a respeito dos médicos. Esse processo foi vetado, e nós pedimos para o RH da Secretaria estudar uma nova fórmula. Só o fato de ser equiparado não parece ser a melhor forma da gente fazer esse trabalho. Vamos fazer uma ponderação no sentido de ver o que é devido para que isso possa acontecer de fato.

O SR. JOSÉ AMÉRICO LULA - PT - Eles acabaram ficando sem carreiras, eles acabaram ficando sem uma carreira.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k. Quanto ao Corujão, não só de imagem, de fato, nós não vamos fazer Corujão só de imagem, nós começamos por ela por causa da demanda existente, que era muito maior do que qualquer outra coisa.

Então a partir do momento em que a gente já começa a ver uma luz no fim do túnel, no seguinte sentido de acabar com as questões das imagens, aí a gente ataca, como fez com a catarata porque era uma demanda muito forte nas questões, ou de cirurgia seja ela qual for.

Acho que eu respondi tudo. Com relação aos investimentos, e aí eu volto a falar de Ferraz de Vasconcelos, é a próxima visita nossa e vamos lá justamente por causa da reforma que tem que ser feita lá, a questão de pessoal não está definida, como eu já acabei de falar aqui com vocês, mas a questão – nós temos 134 milhões para gasto em obras e reformas, então é com esse dinheiro que nós vamos fazer aquilo que eu falei a respeito de todos os hospitais estaduais no sentido de reformas a serem realizadas. Vamos tentar para o próximo convênio ou contrato ou parceria com o BID incluir os hospitais próprios já existentes da Secretaria.

O SR. - O HC vai estar nessa lista, secretário?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Pode estar assim, com certeza. O outro foi a respeito das Santas Casas. Nós estamos trabalhando neste sentido, gostaríamos que tivesse um único sistema, que é o estruturante estratégico e de apoio, e que a gente juntasse as demais ou num quarto segmento, enfim, mas que a gente pudesse - não por causa da divisão -, mas que a gente pudesse fazer, como fazemos no Santa Casa Sustentável, de medir o que está sendo feito para poder de certa forma estimular no sentido de que tem que cumprir metas a serem atingidas, entendeu? Acho que respondi.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Com a palavra nesse momento a deputada Janaina Paschoal.

A SRA. JANAINA PASCHOAL - PSL - Muito obrigada, Sra. Presidente. Cumprimento o Sr. Secretário, agradecendo a honra de poder compartilhar esse período conosco. Sr. Secretário, na verdade eu tenho pequenas perguntas e alguns pedidos. Os municípios de Americana fizeram contato, porque eles estão muito assustados com o que eles estão chamando de uma onda de dengue na cidade. E eles fizeram um pedido objetivo para que o Estado fizesse uma pulverização dos mosquitos lá. Eu falei: “Olha, o secretário

estará presente, eu nem sei se isso é possível, mas eu vou levar o pedido”, e me comprometi. Então eles pedem uma atenção especial para aquela região, estão assustados, falaram até em várias mortes, então estou aqui transmitindo pedido dos eleitores.

Tenho recebido muitas pessoas no gabinete, profissionais da Saúde, familiares de pacientes, e até paciente, Excelência, reclamando do serviço das CAPSs. Muitos trouxeram a informação – e, como ela se repete, eu acredito que tenha fundamento – de que faltam psiquiatras, que as CAPSs estão trabalhando muito com aquelas terapias, que são importantes, porém os profissionais mesmo de Saúde estão em falta. Então eu gostaria de saber se isso é um fato, se V. Exa. tem algum plano para essa situação. Houve também uma provocação, uma solicitação por parte da Defensoria, depois corroborada por outros atores sociais, indicando a falta da medicação para Hepatite C. Eu sei que tem aí uma briga de patente, um problema entre as várias esferas, mas se o senhor puder falar, objetivamente, o que está planejado para essa falta de medicamento específica, eu agradeceria. Acho que fiz até uma indicação já aqui para a Comissão, mas de toda forma aproveitando a presença de Vossa Excelência.

Sei também que uma senhora que é membro do Conselho de Saúde procurou V. Exa. para solicitar a instalação de cinco centros de referência para autismo em São Paulo. Ela veio ao meu gabinete, eu disse para ela: “Senhora, mesmo tendo a decisão judicial – eu não posso falar pelo Governo –, mas entendo que seria impossível falar em cinco centros. Mas eu posso falar para o secretário da importância de nós trabalharmos para instalar pelo menos mais um”. É uma demanda, secretário, tem atendido muita gente, acho que é uma demanda real, é uma necessidade real, porque é uma situação que demanda um tratamento, um preparo, um treinamento específico – inclusive das equipes. Falei com médicos a respeito e falei também com educadores a respeito. Então fica aqui uma solicitação de uma atenção nesse sentido, Sr. Secretário.

E também, aproveitando que hoje é o Dia Nacional da Luta pela Redução da Mortalidade Materna, eu até entreguei um envelope para V. Exa. no início, porque eu apresentei um Projeto de lei aqui na Casa conferindo à mulher gestante, parturiente, o direito de escolher a via de parto. Digo isso por quê? Porque existe um protocolo nos hospitais públicos dessa mulher ter que tentar o parto normal mesmo quando ela não deseja. E aí a cesariana só vem quando tem uma complicação no curso do parto normal. Se a

gestante, a parturiente, quer um parto normal, é um direito – não estou querendo impor a cesariana a ninguém. Entretanto, muitas pedem a cesária logo que chegam à maternidade e elas não têm esse desejo atendido por força do protocolo. Eu tenho convicção, fé, esperança de que os colegas vão dar andamento ao meu PL, vão apoiá-lo, mas demora muito, Excelência. Então, se V. Exa. puder olhar para essa situação – porque mulheres estão morrendo, bebês estão morrendo, mãe e filho estão ficando sequelados em função do que eu tenho chamado de uma obstinação pelo parto normal.

Não é nada contra o parto normal nem contra a via cesariana, mas é um fato nas maternidades públicas a submissão dessas mulheres a essa espera e à falta de anestesia para essas parturientes. Então seriam aqui alguns pontos, talvez de pergunta seja mais com relação a CAPS. Mas se V. Exa. puder falar rapidamente sobre cada um deles, eu agradeceria imensamente, cumprimentando e agradecendo a nossa presidente também e toda a equipe de Vossa Excelência.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Obrigada. Com a palavra o deputado Fernando Cury.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Boa tarde, presidente. Boa tarde ao nosso secretário, cumprimentá-lo de estar conosco aqui nesta tarde. Cumprimentar aqui também o Mikio e, em nome do Mikio, toda a equipe da Secretaria do Estado. Eu sou de Botucatu, secretário, da cidade de Botucatu, onde a gente está ali na região centro-oeste e que nós fazemos parte da DRS 6, a DRS de Bauru. Nós temos ali o nosso trabalho, nossa atuação na cidade de Botucatu na região de Avaré, na região de Jaú, que dentro da Secretaria são as regiões chamadas Vale do Jurumirim, Polo Cuesta e Jaú, respectivamente. E nós temos o Hospital das Clínicas de Botucatu, que atende uma população de dois milhões de habitantes de praticamente 70 municípios, faz todo atendimento secundário e terciário de média e alta complexidade para toda essa população.

E ali nós já tivemos a oportunidade, inclusive, de conversar um pouco sobre isso – aliás, eu agradeço a atenção que o senhor nos deu – no começo da nossa gestão. Nós temos ali dentro do complexo do HC, do Hospital das Clínicas de Botucatu, dois hospitais, vamos dizer assim, acessórios, que são o Hospital Estadual de Botucatu – que realiza as cirurgias

eletivas no âmbito do atendimento secundário – e também o SARAD, que é a primeira e única clínica para dependentes químicos em álcool e droga do Governo do Estado. Ambos, como eu disse, atendem aí toda essa região do Polo Cuesta e do Vale de Jurumirim e, de certa forma, toda a DRS 6. Infelizmente, o nosso Hospital Estadual conta hoje com 80 leitos, mas apenas 20% desses leitos funcionando – praticamente 25% da sua capacidade. E a nossa clínica de dependentes químicos de álcool e droga, 75 leitos e funcionando com apenas 35 leitos – menos aí da metade da sua capacidade.

E nós sabemos que hoje esses hospitais dependem de recursos do Governo do Estado, da ordem de 45 milhões, para que possam ter os seus investimentos realizados, mas principalmente no que diz respeito ao pessoal, para que a gente possa ter hospitais em funcionamento e atender toda a demanda da região – principalmente no que diz respeito às cirurgias eletivas. Então a primeira pergunta é – isso, inclusive, secretário, já foi aprovado no orçamento do Estado no ano passado, de 2018, para o exercício agora de 2019, então nós já temos as condições, o clima todo, os recursos separados e aprovados para que em 2019 isso pudesse acontecer. A primeira pergunta é para a gente entender como é que está o recurso e qual a ideia de investimento desse Hospital de Botucatu. A segunda pergunta – é que eu também tenho, como eu disse, atuação na cidade de Jaú – e na região de Jaú, onde nós temos um hospital de referência no atendimento.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Deputado Fernando, se nós não formos mais breves, eu terei que encerrar por conta...

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Eu só preciso formular a segunda pergunta.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Então, um pouquinho mais rápido.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Eu estava aguardando todo mundo.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Obrigada.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Nós temos em Jaú o Hospital Amaral Carvalho e, fazendo uma comparação ao Hospital de Barretos, esse hospital atende 74 mil pacientes aqui do estado de São Paulo, o Hospital de Barretos atende 71 mil pacientes – uma diferença de três mil pacientes para menos. O hospital de Jaú, o Amaral Carvalho, ele recebe do Pró Santa Casa – dados de 2015/2016 – recebeu um milhão de reais, enquanto o de Barretos recebeu 38 milhões de reais. Os convênios da Secretaria de Estado da Saúde para o Hospital Amaral Carvalho, de Jaú, somaram-se 12 milhões de reais, enquanto o de Barretos 18 milhões de reais. O custo do paciente do Amaral Carvalho é 170,00 reais, enquanto o de Barreto é 430,00 reais – uma diferença de 260,00 reais –, sendo que 25 milhões de pacientes de outros estados no Hospital de Barretos de Oncologia, sendo que o Hospital Amaral Carvalho, como eu disse, atende quatro mil a mais pacientes do estado de São Paulo e tem um custo para paciente de outros estados de apenas 260 mil.

Então a diferença é muito gritante do atendimento que a Secretaria de Estado da Saúde dá para o Hospital Amaral Carvalho, que realiza muito mais atendimento para a população do âmbito do Estado se a gente puder comparar com relação a Barretos. Eu gostaria de entender essa diferença. E, por fim, finalizando a pedido da presidente, gostaria de saber como é que está o trâmite – e o Mikio está por aqui, talvez pudesse nos auxiliar nesse sentido – da possível e futura – e a gente tem trabalhado muito para isso – da criação do nosso Departamento Geral de Botucatu, 18, beneficiando as regiões de Jaú, Vale do Jurumirim e Polo Cuesta.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Com a palavra agora o deputado Caio França – e pedir mais uma vez para que os deputados possam ser rápidos, breves, senão a gente não vai conseguir concluir.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Tentarei ser breve aqui, Presidente. Primeiro, cumprimentar o secretário e toda sua equipe também, e dividir meu tempo aqui em quatro questionamentos. O primeiro deles diz respeito aos convênios. Em janeiro e fevereiro a Secretaria cancelou diversos convênios deixados pelo governo anterior e que passaram por todos os trâmites necessários na DRS, na própria Secretaria e foram publicados – alguns deles iniciaram inclusive com os pagamentos, logo depois do cancelamento – o que me

chama mais atenção e eu trouxe aqui algumas matérias, talvez não tenha nem todos –, mas, depois dos cancelamentos que foram feitos, foram celebrados novos convênios, por exemplo, aqui: 5,2 milhões de Santa Casa de Barretos, 54 milhões para o próprio Hospital dos Estivadores em Santos, que havia sido cancelado; 8,9 milhões para o HC da Unicamp e mais cinco milhões para o Hospital de Base de Bauru.

Então o meu questionamento é – eu fui procurar no próprio orçamento, porque a principal fala do Governo é de que não havia previsão orçamentária para o pagamento desses convênios. Minha pergunta é, eu fui atrás do Orçamento e esses convênios também não constam no próprio Orçamento. O que quero dizer, na minha avaliação é uma decisão política de escolher ou não quais convênios serão cancelados e quais serão os novos convênios assinados. Primeiro questionamento é esse. O segundo questionamento, secretário, é em relação ao Corujão da Saúde, um programa que eu tenho que é um bom programa para a gente poder expandir. Mas me chamou atenção – e acho que, não sei se todos os colegas perceberam –, as diferenças de números.

Na segunda leva do Corujão, que a leva que nós estamos nesse momento, o senhor colocou aqui que são 140 mil exames que serão feitos, dentre esses: Bauru 36600 exames, Presidente Prudente 48300 exames, São José do Rio Preto 49360 exames e Baixada Santista 980 exames. Por que essa discrepância tão grande? Eu fui procurar, eu fui me informar com as secretarias municipais, falei: “Olha, não é possível que na minha cidade em São Vicente, por exemplo, nós tenhamos 20, 30 exames de endoscopia, de mamografia ou de ultrassonografia”. E eu peguei os pedidos das prefeituras com relação ao Estado, e somados aqui, nós temos 25 mil exames, o que daria mais ou menos a média que tem nas outras regiões.

Aí eu lhe pergunto: falta ao sistema Cross, que foi questionado aqui para um deputado, um pouco mais de sintonia nisso ou tem outro motivo que levou a Baixada Santista a ter 900 exames e outras regiões do Estado – que merecem também e tem que ser assim – 45 mil, 48 mil, 35 mil exames? Para concluir já, presidente – eu sei que o meu tempo é rápido –, primeiro para falar dos AMEs, dos novos AMEs que poderão vir. Nós temos hoje 15 unidades de AMESs que estão criadas por decreto e que ainda estavam em fase de implementação, ou seja, a Secretaria já foi visitar o local, às vezes a Prefeitura já inclusive apresentou, se preparou para receber o AME e aí está travado na Secretaria. A

minha pergunta: os senhores levaram em consideração todo esse trâmite que foi feito até o momento em relação aos AMEs? Eu vou dar um exemplo aqui: AME Penápolis, AME Guarulhos, AME Guarujá, AME Diadema, entre outros mais – depois até deixo para o senhor.

Tem um caso de um AME em Marília que o decreto dele é de 2014. Eu lhe pergunto: isso tudo será considerado ou não? Vossa Excelência. vai escolher novos equipamentos ou esses AMEs, não terá nenhum novo AME no Governo? E para concluir, eu sei que o senhor já falou do assunto, mas eu quero só reiterar, porque a gente trabalhou muito no PLC 34/2018 – estão aqui os dentistas, os cirurgiões-dentistas –, e dizer que não necessariamente é um aumento diretamente no salário, é sim uma reclassificação das carreiras que não existem hoje. Imagina que um cirurgião-dentista hoje ganha no Estado, depois de 20 anos trabalhados – eu peguei aqui um holerite –, 2400,00 reais. Acho que é justo com essa carreira aqui – a gente aprovou aqui nesta Casa, acordado com os governos e com todos os partidos –, eu gostaria muito de ter uma boa avaliação no sentido de V. Exa. e do corpo técnico da Secretaria para que nos ajudasse a derrubar esse veto, essa justa reivindicação que incorpora 10% ao ano daquilo que eles ganham por gratificação.

São essas as quatro perguntas, eu agradeço e parabênizo V. Exa. aqui pela explanação.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Com a palavra o secretário. Antes ainda da resposta, gostaria de registrar as presenças do deputado Luiz Fernando e do deputado Wellington Moura. Com a palavra o secretário.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Sra. Presidente, pela oportunidade, se me permite, eu também estou inscrito?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Tem mais três inscritos, o senhor é o próximo.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - O.k., obrigado pela atenção.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - De nada.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k. O primeiro é o Fernando, não é? Quem foi o primeiro?

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - A deputada Janaina.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - A Janaina, está certo. O.k. A questão de Americana, da pulverização, sinto dizer.

A SRA. JANAINA PASCHOAL - PSL - (Fala fora do microfone.) - Não existe?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não, existe, mas ela ajuda relativamente, entendeu? O maior efetivo ou positividade que a gente pode ter nesse sentido é o trabalho das residências, os agentes de saúde indo nas residências e os moradores trabalhando nesse sentido também. Como eu disse, a partir de agosto nós vamos começar a tentar inculcar essa mudança de cultura que tem que existir para que as pessoas cuidem melhor dos seus quintais, das suas pocinhas de água que podem ter dentro de casa. Choveu, o dia seguinte é busca de pocinha para acabar com isso. Isso dá para pulverizar, lógico que dá, e a gente faz isso.

A SRA. JANAINA PASCHOAL - PSL - Se puder, eu peço, Excelência, porque eles estão efetivamente esperando.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k. Não, tudo bem. A gente pode fazer, sim, não tem problema nenhum. Só estou alertando que não é esse o principal. A questão dos CAPSs, o CAPS é da Prefeitura, mas a situação é idêntica. A gente não consegue contratar pelo mesmo problema que ocorre com o médico clínico, ocorre com o médico psiquiatra. Então a problemática é a mesma, e é nesse sentido que nós estamos

trabalhando para ver aquilo que a gente pode, de certa forma, melhorar a facilidade para contratação de Pessoal.

A questão da Hepatite C, a Hepatite C é um tratamento, na verdade, porque ela inclui dois medicamentos ao mesmo tempo, e isso pertence ao Ministério da Saúde. Eles é que têm a incumbência de fornecer para o Estado essa dupla de medicamentos que a gente chama de tratamento. Aqui no estado de São Paulo hoje nós temos quase sete mil pacientes em espera a respeito de Hepatite C. E tem um outro agravante, que não pode parar o tratamento. Uma vez começado tem que ir até o fim, porque senão ele perde a eficácia do tratamento se parar no meio. É a mesma coisa que dizer que o próximo será mais difícil.

A questão do parto, não tenha dúvida, acho que tem que existir o parto que seja tecnicamente indicado, seja ele cesárea, seja ele o parto normal. De qualquer forma, tem que existir uma questão técnica que envolva isso e essa decisão. Lógico que a mãe, a parturiente, pertence a essa decisão também, esse é o nosso entendimento a respeito disso.

Quanto ao Fernando, o Hospital Estadual que você falou, de Botucatu, acho que ele atende parcialmente essa questão dos atendimentos, óbvio. E o Hospital de Jaú, que você está colocando como sendo um a mais nesse sentido, eu vejo que a gente tem que trabalhar em rede, sempre a gente procura trabalhar em rede. E dentro de um trabalho em rede cai naquela situação do começo da nossa discussão. Tem situações que são atendidas num hospital, tem situações que são atendidas em outro hospital e assim sucessivamente. Foi você que falou do Amaral Carvalho?

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Isso.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Isso. Então, o Amaral Carvalho nós estamos gradativamente – você tem toda razão no que você falou, a situação é essa mesma. E dentro dos atendimentos que a gente colocou para o Amaral Carvalho e para Barretos, existe uma diferença de 10 milhões – 12 milhões: Barretos tem 36 milhões e o Amaral Carvalho 24 milhões no ano, essa é a diferença de 12 milhões.

E Barretos, de fato, atende 50% do seu atendimento para fora do Estado. E aí eu queria emendar essa resposta a uma outra, que é em relação de que – acho que foi ele que levantou – a respeito da questão por que só tem 900 exames na Baixada.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Exato.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Então, é a mesma situação de Barretos, por exemplo, se você olhar na região de Barretos, também não tem exames para fazer, está tudo feito. Se você olhar na região ali de Ribeirão Preto também não tem exame. O que é isso? São prefeituras que não colocam as suas necessidades no Cross. Não é o Cross que é o culpado dessa história. A Prefeitura faz o seu próprio Cross, a região procura fazer o seu próprio Cross. E a gente está trabalhando nesse sentido justamente para reverter essa situação, não tem por que ser assim. Então, para que a gente possa reverter, nós temos que ser eficientes. Se nós formos eficientes, a gente consegue reverter essa situação de que as prefeituras não colocam os exames necessários no Cross, por isso que aparece – se você for ver a lista de demandas, os três lá de baixo, de último lugar, são esses que eu falei agora há pouco.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Secretário, só para... Chamei a atenção, é que, no caso do Hospital de Barretos, eles atendem 130 mil pacientes, sendo que 71 mil é para o Estado de São Paulo. Barretos atende 75 mil, sendo que 74 mil é para o Estado de São Paulo, e no ano de 2015, que o senhor estava falando..

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Você falou o último, é o Amaral Carvalho. Não é o de Barretos.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Isso, 75 mil pacientes, 74 mil são de São Paulo.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Não, eu sei.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - O de Barretos atende 130 mil, sendo que 70 mil é do estado de São Paulo e os outros praticamente 60 mil são de fora do Estado. E eles, segundo o que o senhor acabou de falar, eles vão receber 12 milhões a mais do que o

Amaral de Carvalho, que atende mais pacientes no estado de São Paulo, no universo de pacientes com a metade do que atende o Hospital de Barretos. Eu acho que tem alguma coisa errada nesse sentido.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Tudo bem.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Nós estamos apoiando um hospital que atende mais de 50% da sua população de fora do estado de São Paulo, e ainda recebendo 12 milhões a mais.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Isso é uma grande discussão. É uma grande discussão no sentido do seguinte: primeiro, eu gostaria que ele atendesse também todos os pacientes do estado de São Paulo, mas eu não posso proibir que ele atenda de fora do estado de São Paulo. A questão do dinheiro.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Mas poderia ter uma equidade.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Sim, é que nós estamos procurando fazer gradativamente. Eu não posso usar um argumento desse tipo para chegar e falar “eu não te dou mais nenhuma verba, porque você atende paciente de fora”. Doença não tem fronteira e somos brasileiros.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Não, não tirar de Barretos, mas pelo menos equiparar.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Deputado, agradeço.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Entendi, nós estamos procurando fazer com que isso se equipare ao longo do tempo. Quanto a relação dos Corujões, já respondi.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Só para complementar – eu sei que senhor está com o tempo –, mas o que me estranha só, secretário, é que eu fui atrás, eu fui falar com os secretários municipais. Então, há de se fazer urgente uma conversa na DRS, porque os secretários me trouxeram inclusive aqui as demandas, eu estou com umas, dos nove municípios, eu estou com nove pautas de endoscopia, ultrassonografia e mamografia. Somando aqui, eu insisto, 25 mil contra 900 oferecidos pelo Corujão.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Eu sei, mas nós vamos ler a demanda no Cross.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Perfeito, perfeito.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Entendeu? Essa é a metodologia, vamos dizer assim. Então chega lá só tem 900 mesmo, porque eles não colocaram. Lógico que tem uma conversa aí do jeito que você está colocando a respeito de como isso tem que ser resolvido, porque essas regiões tem que entrar para citação e para a metodologia como todas as outras, não pode ficar por fora.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Nesse caso, então ela voltará a ser atendida, por exemplo.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Com certeza.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Nesse ano ainda, é possível?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Depende mais deles do que da gente.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Mas se eles incluírem esses pedidos.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Ah, não tenha dúvida.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - No Cross corretamente, as nove cidades...

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Com certeza, estarão dentro do – a gente sabia que isso era assim, e estamos preparados para atendê-los, todos que aparecerem daquela região, que diz que só tem 900. Nós sabemos que não é isso.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Secretário. Presidente, pela ordem. Só ficou faltando no meu questionamento a questão do Departamento.

(Vozes sobrepostas.)

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Deputado Fernando Cury.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Não, não.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Depois ele responde então para Vossa Excelência.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - Ficou faltando a questão da Regional de Saúde.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Porque, olha, o deputado Edmir, tem três pessoas, a gente não vai conseguir responder tudo. Mas tem mais três deputados indagando. Eu peço a gentileza de V. Exa. que faça por escrito e ele vai responder todas as perguntas.

O SR. FERNANDO CURY - PPS - É que já perguntei em janeiro de 2016 e não tive a resposta formal.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Então, mas provavelmente agora, Vossa Excelência pedindo, ele vai responder. Eu gostaria de anunciar a presença também do deputado Coronel Nishikawa, muito obrigada, e do deputado Barros Munhoz, obrigada. A próxima pergunta, Secretário, deputado Edmir Chedid.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Boa tarde, Sra. Presidente, Sras. e Srs. Deputados. Cumprimentar o senhor secretário junto com o subsecretário Albero Kanamura e toda a equipe através do Mikio. Agradecer o atendimento que o senhor tem dado a esse deputado e a região bragantina, ao Circuito das Águas no encaminhamento das questões do Hospital Regional, da transformação do AME de Atibaia e de Amparo e AME+, do Lucy Montoro e o atendimento da Cross que estão sendo feitos lá na nossa região.

Tenho estado aqui na Assembleia por vontade popular há 24 anos, e quero deixar muito claro que a postura de V. Exa. com a Assembleia Legislativa tem sido muito diferente de todos os secretários que passaram por todos esses seis mandatos dos governadores anteriores. A humildade, a sua determinação, a orientação, a sua equipe de trabalho para atendimento de todos os nós, eu nunca recebi de governo nenhum. Eu quero deixar claro, agradecer.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Muito obrigado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Sei da dificuldade que o senhor tem orçamentária, os repasses do governo federal que não chegam, hospitais que são muito, o que é muito bom passa a ser ruim nos hospitais – porque onde é muito bom, todo mundo procura aquele hospital e aí acaba acarretando e complicando as coisas. Mas eu sei do trabalho que os senhores estão fazendo lá. Eu queria deixar algumas questões.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Muito obrigado, muito obrigado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - E é de coração e verdadeiro. Eu vou deixar duas questões, perguntas, vou pedir para a presidente colocar em Ata e vou deixar uma cópia com o senhor – não quero tomar muito tempo – para que depois o senhor responda para a gente.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - É sobre a Cross e sobre a CPI das OSs, que eu presidi, que é aprimorar a fiscalização das OSs, que é um modelo importantíssimo e que as boas OSs não podem pagar pelas más OSs que atuam aí no Estado. Para concluir, Sr. Secretário, eu queria que o senhor desse uma verificada, porque é um tema novo que eu vou colocar ao senhor, nós temos um PL aqui aprovado pela Assembleia de minha autoria que é a criação do atestado eletrônico para os 210 mil médicos e dentistas do Estado, para que a gente possa acabar com as fraudes existentes. Nós sabemos o benefício que o impacto que isso vai trazer, a começar da sua Secretaria, da Secretaria de Educação, das prefeituras, do Governo do Estado e da iniciativa privada – além do que a Secretaria vai poder ter um mapa do que acontece no estado através desses atestados eletronicamente, acabando com as fraudes.

O projeto foi vetado pelo governador Alckmin. Eu peço que o senhor faça uma reavaliação para que a gente – quanto às despesas desse site, é muito fácil: 200 mil médicos, não sei quantas mil empresas, a Prodesp lá bota uma propagandinha em qualquer farmacêutica lá, paga todo esse custo, beneficia e os senhores terão lá um quadro real de tudo o que acontece em cada cidade, em cada local, inclusive com as internações. Eu acho que esse é um debate que a Casa deve fazer. O Projeto é de minha autoria, mas foi aprovado por unanimidade, o Projeto é da Casa, da Assembleia Legislativa. A segunda é pedir a sua intervenção para instalação do Bom Prato lá na Unicamp, em Campinas.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Bom Prato?

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Bom Prato. A Unicamp lá na nossa região recebe milhares de pacientes, seus acompanhantes, uma coxinha lá custa caro. Lá tem o

bandejão para os funcionários da Unicamp, os estudantes, mas todos aqueles que acompanham os pacientes não têm. Então solicitar a V. Exa. essa resiliência junto à outra secretaria para que isso possa ser implantado. Vai atender muita gente lá. Então eu quero agradecer muito, agradecer atenção, viu, secretário? Que nós temos recebido da sua equipe da assessoria parlamentar – sou presidente da CPI da FURP –, o atendimento que a sua assessoria parlamentar e também o presidente da FURP tem dado à CPI. O superintendente da FURP tem aberto todos os dados, tem colocado à disposição, então a gente tem que registrar aqui. Tem problema? Tem problema. A Saúde sempre vai ser um problema, por isso que tem os senhores para resolverem os problemas e nós deputados aqui, que representamos a população, temos a obrigação de cobrá-los. Mas eu acho que os senhores estão no caminho certo. Nós acreditamos que a Assembleia pode dar uma grande contribuição para o senhor. Muito obrigado. Obrigado, Sra. Presidente, também pela oportunidade. Vou deixar aqui, eu fiz as duas perguntas para a Secretaria, depois responda por escrito.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Está bom.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Eu que agradeço a contribuição de Vossa Excelência. Com a palavra para resposta, o secretário.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Ficamos combinado de mandar por escrito para o deputado.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Perfeito, melhor.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - O.k.? Conforme está aqui. Só respondendo ainda o que você perguntou, de fato nós vamos aproveitar aquilo que está feito não é para jogar.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Dos AMEs?

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - É, não tem por que fazer isso – passando pela questão técnica, obviamente.

O SR. CAIO FRANÇA - PSB - Secretário, só para concluir. O senhor não falou dos convênios que foram cancelados e dos que foram implementados a partir de janeiro.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Eles entram no mesmo time, na mesma situação de reavaliação técnica. Todos eles.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - Quero agradecer imensamente a presença do secretário Germann.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE - ANALICE FERNANDES - PSDB - E também de toda a sua assessoria técnica. Agradecer o Alberto Kanamura, secretário-executivo, os coordenadores da secretaria, o Osmar Mikio, a Silvani Portas, o Vitor Hugo, o Danilo Fiore, o chefe de gabinete Eduardo Barbin e superintendente da FURP Afonso Celso. É muito importante, secretário, que V. Exa. realmente responda e dê toda essa atenção. E faço minhas as palavras do deputado Edmir Chedid, nós nunca tivemos um secretário que se disponibilizasse, inclusive V. Exa. já veio algumas vezes atender aos parlamentares aqui na Assembleia e isso é muito nobre e importante.

Nós trabalhamos com muita seriedade nesta Comissão e quero aqui solicitar que a Secretaria continue nesse processo atendendo todos os parlamentares, porque realmente é importante nós darmos respostas nas nossas regiões, nas nossas bases, para todo o nosso eleitorado. Muito obrigada a presença de todos os deputados. Está encerrada essa reunião.

O SR. JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA - Muito obrigado.

* * *

Verba Editorial Ltda.

- É encerrada a reunião.

* * *