

COMISSÃO DE SAÚDE (CS)

09.11.2021

* * *

- Abre a reunião a Sra. Patricia Bezerra.

* * *

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Gostaria só de recepcionar, na ocasião desta reunião, desta audiência pública, o Exmo. Sr. Secretário Estadual de Saúde do Estado de São Paulo, o Sr. Jeancarlo Gorinchteyn, com o objetivo de realizar prestação de contas do relatório detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, relativo ao segundo quadrimestre de 2021, em observação ao artigo 52-A da Constituição Estadual, bem como ao § 5º do Art. 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 2012.

Gostaria, então, de sem mais delongas passar a palavra ao subsecretário Eduardo Adriano, enquanto a gente aguarda a presença do secretário Jean Gorinchteyn, para fazer a apresentação do presente relatório. Tem a palavra o subsecretário Eduardo Adriano.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Bom. Boa tarde, deputada Patricia, em nome de quem agradeço a oportunidade a todas as senhoras e senhores Parlamentares de em nome do secretário Jeancarlo, que está a caminho, poder iniciar a apresentação, se assim estiverem todos de acordo, das principais ações da Secretaria de Estado da Saúde do Governo do Estado de São Paulo, no 2º quadrimestre, de 2021. Vamos colocar a apresentação na tela, por favor. Ok, senhoras e senhores podem confirmar, veem a apresentação?

O SR. - Sim.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Ok a apresentação? Perfeito. Então, próximo slide. Bom. Começando pela rede de serviços estaduais de Saúde, composta por unidades da administração direta, da administração indireta e um conjunto de serviços sob gestão de organizações sociais de saúde.

Nós temos no conjunto da rede de serviços estaduais de Saúde 98 hospitais, dos quais 47 geridos por OS, 40 geridos pela administração direta, 11 hospitais vinculados a autarquias e fundações e 03 hospitais não-administrados diretamente pela secretaria, que são os hospitais da Universidade de Campinas, o Hospital Universitário da USP e o hospital de reabilitação de anomalias craniofaciais de Bauru.

Todos esses hospitais vinculados à secretária de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação. Em relação à rede de ambulatórios, o estado de São Paulo conta com 82 unidades ambulatoriais, das quais 60 são AME – Ambulatórios Médicos de Especialidades.

Nós destacamos que desses 60 Ambulatórios Médicos de Especialidades, 45 são do tipo AME MAIS, aqueles ambulatórios que, além de atendimento de média complexidade nas especialidades, também realizam procedimentos e intervenções cirúrgicas em regime de hospital-dia.

E, para complementar a apresentação da rede, as unidades da rede de reabilitação Lucy Montoro. São 20 unidades da rede de reabilitação Lucy Montoro no estado de São Paulo. Próximo.

Para iniciar a qualificação da estrutura que move a rede estadual de Saúde, nós começamos pela alocação de profissionais da rede. Então, nós dividimos por categoria de administração e, em relação a cada uma delas, o número de ocupações. Então, nós colocamos o número de ocupações, porque a mesma pessoa eventualmente pode preencher mais de uma ocupação.

Então, nós temos nas unidades sob gestão de OSS 67.366 ocupações correspondendo a 39%, na administração direta 59.956 ocupações correspondendo a 35%, nos hospitais universitários 42.234 ocupações correspondendo a 24% do total de ocupações e, finalmente, em outros serviços, 2.759 ocupações correspondendo a 2%. Então, nós totalizamos aqui 172.315 ocupações na rede estadual de Saúde. Próximo.

Em relação à produção hospitalar do Sistema Único de Saúde no estado de São Paulo. Então, nós estamos falando aqui da produção de todo... Que de todo o sistema público estadual, os serviços sob gestão estadual representam 43% da produção hospitalar.

Então, nós temos de maio a junho de 2021 a base de dados dessa informação que dá conta que 27% da produção ocorre nos hospitais filantrópicos, 18% nos hospitais universitários, 18% nos hospitais da administração direta e 37% nos hospitais gerenciados por organização social.

Então, nós temos nesse período do quadrimestre uma produção hospitalar sob gestão estadual total de 253.768 procedimentos, e destacando que esta produção é 7% maior no quadrimestre em questão se comparado ao mesmo período do ano anterior. Então, nós já visualizamos nesse último quadrimestre 7% de aumento na produtividade da gestão estadual. Próximo.

Agora, em relação à produção ambulatorial no SUS do estado de São Paulo. Da mesma forma que os serviços, da mesma forma que a produção hospitalar, no caso da produção ambulatorial, a rede estadual também é responsável por cerca de metade de toda a produção ambulatorial do SUS no estado de São Paulo.

E aqui dentro dessa produção ambulatorial nós temos os procedimentos, os diagnósticos, nós temos atendimentos clínicos, produção cirúrgica em regime de hospital-dia, no âmbito dos ambulatórios, e a proporção, a participação de cada tipo de administração é de 17% da administração direta, 22% dos hospitais filantrópicos (Vozes Sobrepostas.) 25% dos hospitais universitários e 36% nos ambulatórios sob gestão de organização social de Saúde. Então, de uma produção total no quadrimestre, com gestão estadual de 142 milhões... (Vozes Sobrepostas.)

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Um minuto só, secretário. José, por favor, o seu áudio. José Américo, o seu áudio, por favor. (Vozes sobrepostas.) José Américo, o seu áudio, por favor. (Vozes sobrepostas.) Um minuto só, secretário, deputado José Américo, por favor, vou pedir que você corte o seu áudio. Obrigada, secretário. Desculpa.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Não há de quê, não há de quê. Então, o áudio está aberto. Posso? Ok. Então, retomando a apresentação, a produção ambulatorial total da gestão estadual no período aqui apresentando no 2º quadrimestre é de 142 milhões, 950 mil e 57 procedimentos, produção essa que representa um aumento de 4% na produtividade em relação ao mesmo período do ano anterior.

Então, destacar, um aumento de 7% na produção hospitalar e um aumento de 4% na produção ambulatorial, em um quadrimestre em que ainda existe pandemia. Então, nós já começamos com o processo de retomada progressiva gradual e responsável das atividades na Covid ainda na vigência do enfrentamento da pandemia, isso já se reflete na produção de atividade assistencial tanto hospitalar quanto ambulatorial. Próximo.

Adentrando um pouco nas demonstrações de aplicação de recursos na Saúde, apresentamos aqui o relatório resumido de execução orçamentária de 2021, no período de janeiro a agosto. A receita de impostos do estado de São Paulo, nesse período, foi de 106,5 bilhões de reais. No mesmo período as despesas liquidadas da saúde totalizam 12,2 bilhões de reais, o que significa que a apuração nesse período é de uma receita líquida proporcional na Saúde de 11,5%, lembrando que os dados aqui são atualizados até o dia 30 de setembro de 2021. Próximo.

Aprofundando um pouco mais no detalhamento dos recursos financeiros estaduais encaminhados ao conjunto de hospitais filantrópicos, lembrando que a rede de hospitais filantrópicos é fundamental na estruturação da oferta de serviços de Saúde no SUS, em que pese o estado de São Paulo tenha uma rede própria bastante robusta, até em comparação a outros estados, a rede filantrópica é de suma importância para a composição da plena oferta de serviços de saúde.

Então, no período do 2º quadrimestre, de 2021, nós fizemos o meio do programa Pró Santa Casa, que abrange 63 instituições, fizemos o repasse de 113 milhões de reais, da mesma forma, nesse período, por meio do programa Santas Casas Sustentáveis, que abrange 117 instituições, fizemos o repasse de 112 milhões de reais.

Então, o período do 2º quadrimestre de 2021 totaliza o repasse como gestão estadual de 225 milhões de reais aos hospitais filantrópicos, destacando que essa atitude do governo do estado de São Paulo é muito importante para recompor o subfinanciamento da rede filantrópica, que é um dos fatores hoje mais importantes na limitação da ampliação de oferta dos serviços de Saúde (Vozes sobrepostas.) contratualizado. Próximo. (Vozes sobrepostas.)

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Deputado, por favor, José Américo, eu vou pedir para você desligar de novo o seu áudio. Prossiga, secretário, desculpa de novo.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Olha, o secretário Jean está chegando aqui, eu vou transmitir a titularidade da apresentação para ele, tá?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Seja bem-vindo, secretário Jean.

O SR. JEANCARLO GORINCHTEYN - Boa tarde, boa tarde a todos. É um prazer poder participar deste encontro com todos vocês. Muito obrigado pela oportunidade. Peço desculpas aí, eu estava no Palácio em reunião, por isso acabei atrasando um pouquinho.

Bom, dando continuidade aos repasses financeiros que foram feitos, estaduais, especialmente voltados para atenção básica, só no 2º quadrimestre de 2021 nós tivemos uma atenção dada aos 645 municípios, havia um valor de 4 reais por habitante por ano, isso totalizou 33,9 milhões de reais, e mais o programa Acolhe Mais, que atendia 424 municípios, municípios esses que tinham ou tiveram os piores indicadores socioeconômicos, portanto aliado ao custo de atenção básica esses municípios passavam a ter um incremento de 20,3 milhões divididos, claro, entre a sua população dos 424 municípios.

Um outro repasse financeiro estadual que foi proposto é exatamente da população privada de liberdade, em que foi promovida uma cobertura de 43% dessa população, portanto não a sua totalidade, tendo uma atenção básica intramuros. Isso permitiu que fosse repassado 8,3 milhões de reais nesse 2º quadrimestre de 2021.

Uma outra área de atenção bastante importante é assistência farmacêutica na atenção básica. Isso contemplou os 645 municípios que foram beneficiados com o programa “Dose Certa” e a aquisição de medicamentos e insumos no valor considerável de 90,1 milhões de reais.

Portanto, o total desse pagamento, desse repasse financeiro do estado para atenção básica, unindo todos esses programas acabou somando 152,6 milhões. Próximo, por favor.

Assistência farmacêutica, especialmente voltada ao kit intubação, uma área extremamente sensível para nós, lembrando que o próprio Ministério fez o resgate administrativo desse produto, que fez com que nós também tivéssemos que acolher os municípios. Deixamos de acolher simplesmente as nossas unidades de atenção estadual, mas tivemos a obrigação de acolher as unidades básicas de Saúde, de pronto-atendimento, e com isso fizemos uma conclusão de mais de 3 milhões, 261 mil e 652 unidades farmacêuticas, inclusive, com (Inaudível) equipamento para o kit intubação.

Foi feito o monitoramento no abastecimento de hospitais do estado, lembrando que nós acabamos, por essa falta de medicação, acolhendo esses princípios, então esses princípios também foram inseridos na plataforma Medcovid-19, até então esse

quantitativo não era inserido, lembrando que nós só tínhamos a inserção de controle dos nossos da rede direta do estado.

Portanto fizemos, através dos relatórios bem gerenciados pelos departamentos regionais de Saúde conseguimos estabilizar toda a rede e todas as classes terapêuticas. E, de alguma forma, acabamos estabelecendo mapas de ajuste de preço, em âmbito estadual pela secretaria de estado, e aí nós acolhemos quais eram os municípios que realmente estariam necessitando da nossa ajuda.

Portanto, além de inserirmos na plataforma Medcovid, pudemos dar oportunidade de inserirmos na aquisição de medicamentos, através de uma ata de registros de preço única, o que favoreceu uma conta muito mais célere, com valores muito mais reduzidos e, graças a essa ação, nós não tivemos o desabastecimento de medicamento, dos kits-medicamentos, que são compostos por várias medicações, para o acolhimento da nossa população em todo o estado. Próximo, por favor.

A outra questão era a necessidade da expansão dos leitos das unidades de terapia intensiva e suporte ventilatório, especialmente em adultos, nós já tínhamos implantado cerca de 8.900 leitos de UTI, sendo e estando ativos 3.154.

241 aguardavam habilitação do Ministério, e nós tínhamos também as unidades de terapia intensiva pediátrica, com quase 200 leitos implantados, 111 leitos ativos, 41 leitos aguardando habilitação pelo Ministério da Saúde.

E uma outra característica no suporte ventilatório pulmonar, especialmente voltado a situações, por exemplo, nos hospitais de campanha, eram considerados suporte ventilatório pulmonar, mesmo que tivessem características em Unidades de Terapia Intensiva.

Então, foram 2.373 leitos implantados, sendo 80, 804 leitos até então ativos, e observem, ainda mantivemos uma habilitação parcial desses leitos pelo Ministério. Então, tanto leitos de UTI, tanto leitos de Unidade de Terapia Intensiva quanto suporte ventilatório pulmonar sempre mantiveram a sua plenitude habilitado. E habilitado, o que que é? Exatamente tendo o custeio do passado para a secretaria do estado que fez com que o estado de São Paulo garantisse a funcionalidade dele sobre os recursos internamente repassados pelo próprio estado. Próximo.

A expansão de leitos de clínica médica, especialmente leitos de clínica médica existentes no estado, estava dedicada ao acolhimento de pacientes de Covid, então nós tínhamos aí, pelo menos 20% desses leitos do Sistema Único de Saúde de clínica estavam

dedicados para a Covid, mais 2.700 novos leitos de clínica médica também foram disponibilizados para Covid.

Então, observem que mantivemos um acolhimento do paciente Covid, mas também tínhamos a preocupação, o zelo de termos o atendimento de outras doenças, que, apesar de não terem a plenitude assistencial, ainda continuavam sendo acolhidos e assistidos. Próximo.

O programa de testagem, foi feito um amplo programa de testagem, especialmente feito tanto pelo Instituto Adolfo Lutz quanto para o Instituto Butantan, lembrando que nós tínhamos que avaliar toda uma questão logística, de forma criteriosa, lembrando que vários pontos, vários locais do próprio estado, por uma questão logística, tinham que realizar e receber esses exames, realizar seus resultados de uma forma muito célere, trazer esses resultados para os seus médicos solicitantes.

Dessa maneira, foram investidos quase 5 milhões de exames de RT PCR que foram realizados na rede laboratorial, não teve que ter liberação médica na maioria das vezes, quase 85% das vezes, e em até 3 dias, até 72 horas.

Nós nos utilizamos de 13 laboratórios do Instituto Adolfo Lutz e de 16 laboratórios de apoio habilitados que eram habilitados pela secretaria, incluindo nesses laboratórios de apoio o próprio Instituto Butantan, que teve uma parceria importante para a realização de testes em todo o estado. Próximo, por favor.

Nós tivemos, para se ter uma ideia, nos testes rápidos de Covid-19 no estado, total de testes, mais de um milhão e 300 mil testes foram realizados, o número correto é um milhão, 343 mil e 271, com 15% deles mostrando tratar-se de teste positivo, porém 85% deles são para testes negativos, e dessa forma nós tivemos, dependendo da fase em que eles foram acolhidos, poderia justificar essa negatividade. Próximo.

Também tivemos um financiamento de enfrentamento de Covid, especialmente através do fundo estadual de Saúde, que deu início, então, à possibilidade de recursos tanto estaduais quanto federais, em um total de dois milhões, quase dois bilhões e 100 milhões de reais envolvidos, em um percentual praticamente de 54% desses recursos estaduais, 46% de recursos federais.

No custeio estadual, tivemos aproximadamente 99% (Vozes sobrepostas.) desse percentual, nós tivemos um percentual que era principalmente de recursos estaduais envolvidos. Próximo.

Aqui nós temos exatamente 64% de alguns recursos federais que foram mandados para o estado de São Paulo, nós tivemos 64% que foram direto aos municípios, que

favoreceu também que os municípios fossem realmente acolhidos, e nesses valores 23% dos recursos federais para a secretaria.

Portanto, observem que os custos federais tiveram como objetivo maior, alvo maior o suprimento dos municípios diretamente, mais os recursos estaduais que para lá foram aportados. E aí sim, nós tivemos 86% de recursos estaduais para a secretaria, e os municípios tiveram aí 14% desses recursos guiados, destinados para os municípios. Próximo, por favor.

Situação epidemiológica em São Paulo hoje, no estado de São Paulo nós temos uma taxa de ocupação nos leitos das Unidades de Terapia Intensiva em 24,5%, lembrando que a grande São Paulo já vem disponibilizando de uma forma mais célere os leitos de Unidade de Terapia Intensiva, por isso, o acometimento de 31,3% na Grande São Paulo. Eu posso só me ausentar mais um minutinho, o governador está na linha. Desculpa. Você pode continuar, por favor?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Sem nenhum problema, secretário. Fica à vontade.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Próximo. Bom, em relação ao acúmulo mensal de novos casos, o que nós podemos observar aí, em cada uma das colunas que representam os meses uma queda progressiva no acúmulo mensal de novos casos, o que dá para nós a dimensão de que o enfrentamento da pandemia que teve seu último pico lá entre os meses de março e junho de 2021 vem apresentando uma consistente queda, o que fortalece a estratégia do governo do estado São Paulo, que vem sendo tomada até aqui, de uma retomada responsável, gradual, mas robusta das atividades econômicas e da vida dos cidadãos. Próximo.

Em relação ao acúmulo mensal de novos casos, nós observamos a mesma tendência de queda mês a mês, culminando com o mês de outubro, com 2.192 casos novos de óbitos notificados. Próximo.

Da mesma forma, quando nós estudamos a média diária de casos, internações e óbitos, divididos por semana epidemiológica, e aí sempre como base a data de notificação, nós observamos, na primeira à esquerda do quadro uma queda de 26% na média diária de casos; ao centro uma queda de 7,5% no número de internações e na última semana epidemiológica em relação à anterior uma estabilização, praticamente zerado o número de óbitos. Próximo.

Os dados de imunização no estado de São Paulo. Nós temos totalizados até o dia 08 de novembro 73 milhões, 649 mil e 857 doses aplicadas, das quais 37 milhões, 716 mil foram de 1ª dose, 31 milhões, 564 mil de 2ª dose, um milhão, 172 mil de dose única e já avançando com 3,2 milhões de doses adicionais.

Isso faz com que o cenário de cobertura vacinal no estado de São Paulo se dê da seguinte forma. Se nós considerarmos a população adulta maior de 18 anos, toda ela, 100%, recebeu pelo menos uma dose, e 89,9%, ou seja, 90% desse mesmo recorte populacional adulto acima dos 18 anos já tem esquema vacinal completo. Então nós estamos com 90% da população adulta com esquema vacinal completo, lembrando que a população adulta é aquela população mais vulnerável, óbvio, especialmente a população mais velha acima dos 60 anos, mas essa população adulta já está com 90% da sua cobertura vacinal, com esquema vacinal com esquema completo.

Se nós fizermos um recorte da população geral do estado, nós já temos 84% da população total com pelo menos uma dose e um número espetacular de 70% de toda a população do estado de São Paulo com esquema vacinal completo. Isso é sinal de como houve engajamento da população pela vacinação, resultado extraordinário da campanha de vacinação no estado de São Paulo. O que nós agora temos como desafio é ampliar esse êxito para as demais vacinas do calendário obrigatório, que tem que também ter ampliação da sua taxa de cobertura. Próximo.

Em relação ao cronograma de vacinação, neste momento nós avançamos com a vacinação das doses de reforço e as doses de reforço contemplam a população acima dos 60 anos e os trabalhadores da área da Saúde.

Lembrando que nós fizemos um dia V de vacinação no dia 02 de outubro, em busca de sensibilizar um quantitativo importante de pessoas que tendem a receber a sua 2ª dose, bem como de sensibilizar os municípios a que procedam com o devido registro da vacinação aplicada.

Então nós estamos avançando agora em novembro já, aqui nós estamos destacando outubro, mas já em novembro avançando para a imunização com dose de reforço daquela população acima dos 60 anos que já tomou a sua 2ª dose lá nos meses de abril e de maio. Próximo. Vou devolver aqui a palavra ao secretário Jean.

O SR. JEANCARLO GORINCHTEYN - De novo, pessoal, desculpe a indelicadeza. Enfim, nós continuamos o cronograma de vacinação de Covid, essa fase 2, que foi a 2ª dose especialmente iniciada em abril de 2021, 60 a 69 anos, que foi dada a 2ª

dose para profissionais da área da Saúde, e a 2ª dose teve como objetivo exatamente garantir que essa população de linha de frente pudesse continuar dando e fazendo a assistência. Próximo.

Lembrando que hoje nós não temos só Covid, nós temos outras doenças que fazem parte de um país tropical, e infelizmente as arboviroses, quando a gente fala de arboviroses, elas são exatamente quadros virais transmitidos por mosquitos nas copas das árvores, por isso arboviroses.

E aí, nós observamos que as doenças especialmente transmitidas pelo *Aedes Aegypti*, ela é capaz de transmitir algumas doenças tão presentes e prevalentes em nosso estado, tanto a dengue, tanto como a Chikungunya quanto o Zika, e se nós fizermos comparativos de 2020 a 2021, nós observamos, veja bem, que em 2020, casos notificados de dengue, 377 mil, agora parcial, nós não finalizamos, até outubro, e aqui o dado de baixo de 2020 é um dado pleno, até dezembro nós passamos a ter 318 mil casos de dengue.

Chikungunya: observem o alarmante comprometimento do Chikungunya. Em 2020, nós tivemos 1.863 casos. Em 2021, parcial, nós não começamos o período de chuvas, nós não iniciamos o período de calor, portanto esses números tendem a se elevar de forma dramática, dando quase 28 mil casos.

A Chikungunya é aquela doença que causa um comprometimento das articulações, um comprometimento muitas vezes severo, podendo levar a algumas situações de deformidades e incapacidade. Então, isso é algo que traz bastante importância, esse cuidado dado para o controle do *Aedes Aegypti*, é fundamental, porque isso acaba impactando também no nosso sistema de Saúde.

Temos notificados, no ano de 2020, 1.034 casos de Zika, e no âmbito de 2021, de novo parcial, 755. Portanto é uma doença que muito possivelmente atinja os mesmo patamares de 2020, mas é uma doença que nós chamamos endêmica, ela está presente em nosso meio, e como todos sabem, nós temos uma síndrome congênita da Zika.

Especialmente no 1º trimestre, levando a deformidade do bebezinho, que inviabiliza a continuidade da gestação ou muitas vezes promove uma alteração, uma anomalia importante, com não formação de cérebro, deformidades, dos membros, perninhas, bracinhos, uma tragédia realmente muito grande.

Pra se ter uma ideia, nós já tivemos, no ano de 2020 453 casos de Zika em mulheres grávidas e em 2021 estamos em um número bastante próximo, 420. Seguramente atingiremos esse número ou teremos incremento ainda maior. Observem que, em termos de mortalidade, a mortalidade da dengue é maior, ela acaba ocorrendo na Chikungunya

especialmente em idosos ou portadores de algumas alterações na sua imunidade, mas ainda ela é a doença, dessas arboviroses, aquela que ainda mata mais. Próximo, por favor.

A distribuição dos municípios com Chikungunya, especialmente são esses que estão em verde-musgo, alguns deles ainda em inspeção, então quando a gente olha são principalmente áreas em que nós temos ainda uma prevalência de chuvas, têm uma prevalência de matas, e volto a dizer, nós temos a promessa, através de todos os laudos atmosféricos que aí se propõe, de que em março nós teremos um período de chuvas muito intenso nesse verão, portanto atenção especial para esse tema também. Próximo.

A situação do sarampo. Sarampo, infelizmente, não perdeu a sua expressão em termos de proteção através da vacina. Nós já vínhamos gritando que o ideal para a vacinação de sarampo era que a nossa população tivesse 90% da sua proteção. Sempre fizemos campanhas, a Dra. Regiane de Paula sempre liderando essas campanhas de sarampo e sempre passamos os últimos anos a ter muita dificuldade. Muitas vezes uma campanha era programada para acabar em 30 dias, 60 dias e ela se alastrava por períodos ainda maiores. Qual é a preocupação do sarampo?

Ele já esteve erradicado em nosso país pela vacinação, mas à medida que essa vacinação não chega nesse percentual de 90% e que nós temos as nossas fronteiras abertas, de tipo espaços aéreos, espaços marítimos e terrestres, a chance de termos a vinda de pessoas de outros países e que não tenham a mesma suplementação, o mesmo comprometimento vacinal, isso nós tivemos especialmente na região do Amazonas, decorrente da entrada de estrangeiros oriundos da Venezuela, acabaram sendo o nosso problema para os dois últimos anos.

Então, nós temos ainda essa condição. Algumas regiões que ainda mantiveram a presença de casos confirmados são muito próximas a São Paulo, isso é uma verdadeira vergonha, tanto o município de Mauá, aqui na região do ABCD, tanto na região de Campinas e também Altinópolis como São Paulo foram identificadas.

Então, esses dados são de janeiro (Inaudível.) de outubro, 2021, em que nós tivemos agora uma redução de número de casos suspeitos, isso está intimamente relacionado com a utilização de máscaras.

A obrigatoriedade do uso de máscaras, lembrando que a transmissão dessa doença é por via respiratória, e à medida que a gente usa máscara normalmente nós conseguimos reduzir esse comprometimento. Próximo. Muito bem. Muito obrigado, e de novo peço desculpas aí pelas minhas ausências durante a apresentação.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, secretário Jean. Gostaria de agradecer a presença mais uma vez do senhor, pela atenção que é sempre prestada a esta Comissão, assim como também do subsecretário Eduardo Adriano, que também está sempre presente não só nos atendendo aqui na prestação de contas, mas também nos bastidores, nos dando auxílio. Gostaria de abrir as inscrições e gostaria...

O SR. - Pela ordem. Pela ordem.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Pela ordem de inscrição, gostaria que a secretaria me ajudasse, porque eu não consigo acessar o chat. Mas muito obrigada, secretário, pela apresentação e pelo trabalho que a secretaria vem prestando ao estado de São Paulo, que muito nos orgulha, secretário Jean.

O SR. JEANCARLO GORINCHTEYN - Muito obrigado, muito obrigado. Eu que aproveito esta oportunidade para agradecer a parceria da Assembleia com o governo do estado de São Paulo, entendendo as necessidade de enfrentamento da pandemia, entendendo (Vozes sobrepostas.) outras situações que são extremamente importantes. E hoje nós temos a possibilidade, através da reforma administrativa que foi votada e aprovada por vocês, a possibilidade de destinar valores e recursos para programas (Vozes sobrepostas.) principalmente através da secretaria de estado da Saúde.

Então, o que nós temos hoje, um incremento de valores das santas casas, do Programa “Mais Santas Casas”, até então nós tínhamos um recurso de 700 milhões, os recursos passaram para um bilhão e 200 milhões agora, e junto com isso possibilitando que muitas mais entidades pudessem ser beneficiadas, ser acolhidas, porque o resultado disso vai ser maior volume de exames, de consultas, de cirurgias, e é isso de que nós precisamos, acolher a nossa população de uma forma digna, ética e humana.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, secretário. Terá sempre em nós aqui, nesta Comissão, uma Comissão aliada do governo e das ações que são suprapartidárias, no nosso entendimento, sobretudo nessa ação que foi desenvolvida durante a Covid-19, secretário. Conte conosco, com a nossa parceria. Gostaria de passar, então, à inscrição. O primeiro inscrito é o deputado Edmir Chedid, que tem agora a palavra, deputado. (Inaudível.)

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Boa tarde, nobre deputada Patricia, nobres deputados, deputadas, caro secretário, alegria em poder vê-lo com saúde e todos os deputados. Vou rapidamente tentar ser bem breve aqui para que o senhor possa ser incisivo nas respostas e não tomar muito o seu tempo. Afinal, a vinda do senhor à Assembleia sempre será para nós um motivo de alegria.

Secretário, eu vou diretamente. Primeiro, quero agradecer todos os esforços que os senhores fizeram durante a pandemia, o trabalho de toda a sua equipe da secretaria de Saúde vem fazendo, a gente vem sempre elogiando, cobrando, mas elogiando, é a nossa função, cada um tem uma função. Nós aqui deputados somos representantes de cidades, de regiões do estado, somos cobrados, demandados, e a questão a gente tem que buscar os recursos para a nossa região, para a nossa base.

Então, secretário, em 21 de setembro, nós aprovamos na Comissão de Saúde um requerimento de nº 4, de autoria deste deputado, com o objetivo de convidar a V. Exa. para prestar informações sobre as condições dos hospitais estaduais, sobre os planos de ampliação dos exames cirúrgicos. E eu gostaria de dar a oportunidade ao Sr. Secretário de se manifestar sobre esse assunto no dia de hoje, já estamos em novembro.

Perguntar a V. Exa. também (Inaudível.) na lei 17.387, a LDO (Inaudível.) 22, constou a construção de mais um hospital regional em 2022. Em que estágio está esse projeto, qual a previsão de conclusão da obra, início da operação da unidade e onde será instalado esse hospital em 2022?

Pergunta nº 2, Excelência e toda a sua assessoria, competente assessoria, diga-se de passagem, apenas para implantação de outras unidade hospitalares estaduais para os próximos anos, e aí eu aproveito mais uma vez para falar para minha região Bragantina que foi esquecida todo esse período. A gente tem que ser atendido na Unicamp, que não dá conta de fazer mais nada, é uma região (Inaudível.) ou Jundiai, que já virou Região Metropolitana e não dá conta de nada. E os técnicos da própria secretaria já falaram que aquela região deveria ter um hospital regional. Então, a pergunta é, se há novos planos, para quando, e se Bragança está inserido nessa demanda ou não.

Como está a operação lá do hospital de Caraguatatuba? Litoral Norte, eu também tenho uma boa votação naquela região, me sinto representante de lá, sempre sou cobrado, sei que vocês (Inaudível.) esforços e abriram lá as UTI da Covid, foi muito importante, muito proveitoso, maravilhoso, mas agora nós queremos saber realmente... O Eduardo até já me respondeu isso, secretário, em uma outra oportunidade, mas eu quero confirmar quando que se inicia realmente com força total lá.

Gostaria ainda que o secretário discorresse um pouquinho sobre a experiência das concessões administrativas de hospital por meio de PPP como é o caso do hospital estadual de São José dos Campos, do Hospital do centro de referência de saúde da mulher Pérola Byington e o Hospital Estadual de Sorocaba.

Qual que é avaliação que a secretaria faz sobre as vantagens desse modelo de gestão, e quais as razões que levam à escolha de um ou outro modelo de terceirização da gestão dos hospitais estaduais.

E aí vem a outra pergunta, além do prazo bem mais longo, o que mais difere as concessões administrativas dos contratos de gestão firmados com as OSS de saúde no tocante à fiscalização da execução dos contratos e do controle de qualidade dos serviços prestados?

Outra pergunta. Há planos para ampliação dos AME e dos AME cirúrgicos neste momento? Da última vez que V. Exa. esteve na Comissão, nós falamos sobre a existência da instalação do AME MAIS em Bragança Paulista, onde já existe o AME, nós levamos para lá.

Bragança não, diga-se de passagem, Atibaia. AME em Atibaia, transformar-se em AME cirúrgico, porque todo mundo vai para outra cidade para ser atendido, e o AME de Amparo, também nós levamos para lá, se transformar em AME cirúrgico, e os recursos de Santa Bárbara d'Oeste, que são despendidos pelo governo, se endivida nesses dois anos que eles estão próximos da cidade, não precisa se locomover até aquela cidade distante. O custo para fazer isso em termos de equipamentos no dois AME é quase irrisório, existe o espaço físico, nós já falamos sobre isso.

E também, secretário, V. Exa. esteve em Bragança, com muita alegria, com o vice-governador, em setembro, o secretário (Inaudível.) e também falou sobre a implantação do Lucy Montoro, que é um compromisso antigo do governo. Queria saber se houve algum andamento, se tem previsão, se não tem uma data. A gente fica esperando, tem uma data?

Então, é como casamento, vai chegar a data. Ah, não tem data. Ah, então é uma promessa que nós vamos ver para quando fica. Se eu não cobro mais o senhor, e a deputada Patricia não fica irritada com as minhas perguntas quando eu lhe convido para vir aqui bater um papo com a gente que me dá a oportunidade de mostrar o belíssimo trabalho que vocês vêm realizando na secretaria.

E quero discutir com o senhor, secretário. Há seis anos eu protocolei um projeto de lei (Inaudível.) e a secretaria, não era o senhor o secretário, ficou de dialogar conosco

sobre o atestado médico digital. Há seis anos tem um projeto deste deputado aqui que a secretaria barra. Barra porque cria confusão, porque cria história, cria não sei quê.

E a gente quer acabar com o atestado falso, a gente quer acabar nos postos de saúde, que de (Inaudível.) isso que acontece, porque eu já vi, eu disse, secretário, o senhor deve ter visto, os deputados também, chega na segunda de manhã, vai alguém lá na hora do atendimento da unidade básica, e já pergunta: “olha, quem é atestado? Vem para cá. Quem quer ser atendido? Vai para lá.”

Ô, é uma falta de... Porque eles também têm que dar prioridade para quem está precisando ser atendido, agora, é uma fraude enorme. É fraude na iniciativa privada, é fraude na atividade pública, e nós precisamos coibir. Ora, o atestado eletrônico, projeto de lei que nós temos aí, é na hora, fez a consulta, dá o atestado ou não dá o atestado. “Ah, como é vai custear todo esse programa?”.

Nossa, nós temos médicos e dentistas, 200 mil no estado de São Paulo, se não me falha a memória. Puxa, olha, qualquer empresa que vê um medicamento vai querer botar uma propagandinha lá nesse aplicativo para poder bancar todo esse custo aí de fazer esse trabalho.

Então, são essas as minhas considerações. Quero agradecer a deputada Patricia, o deputado Alex de Madureira, os outros colegas, por me escutarem atentamente. Agradecer o senhor, secretário, e ouvir a sua resposta. Até aqui, se precisar repetir alguma coisa. Alegria vê-lo com saúde aí, parabenizar toda a sua equipe aí pelo trabalho que fizeram durante a pandemia e estão fazendo agora.

A gente, na semana passada, nós voltamos aqui, começamos a fazer a votação na Comissão do projeto de lei de repasse aí para as entidades, porque acreditamos na lisura do trabalho que vocês fazem e esperamos votar rapidamente, está na pauta da extra de hoje aqui, daqui a pouco, à noite, para a gente liberar recursos importantes, autorizar a secretaria a investir na saúde no nosso estado.

Muito obrigado, Sr. Secretário. Srs. Membros da Comissão. Toda a equipe do secretário, muito obrigado pelo atendimento que vocês dão à gente, mesmo não atendendo tudo que a gente quer, mas recebem a gente, dão atenção, falam sim, falam o não, falam o para quando, isso é fundamental para nós. Muito obrigado. Obrigado a todos.

O SR. JEANCARLO GORINCHTEYN - Bem, posso responder diretamente, deputada Patricia? Eu vou dividir, na verdade eu vou dividir essas perguntas com o meu secretário, querido secretário Eduardo Adriano Ribeiro.

Mas eu quero antecipar, deputado Edmir, que nós temos uma preocupação muito grande com a saúde. Nós entendemos que a pandemia escancarou as deficiências que a saúde já revelava, que nós tivemos no Sistema Único de Saúde desproporcionalidades assistenciais, identificamos no nosso estado vazios assistenciais que precisam ser reportados, precisaram, mas continuam precisando ser reportados, vazios esses que fazem com que nosso Sistema Único de Saúde não seja democrático e socializado como nós imaginamos.

E ele foi, ele acolheu e, especialmente, o senhor que é de uma cidade do interior, sabe que 52% dos atendimentos que nós tivemos foram veiculados pelas Santas Casas. As pessoas nascem nas Santas Casas, elas são tratadas e acolhidas nas Santas Casas, e não foi diferente com a Covid.

Exatamente aí que o programa “Mais Santas Casas” foi instituído para garantir que essas santas casas recebessem mais recursos para acolherem mais e muito mais os nossos pacientes de cada um dos municípios.

Governador João Doria, vice-governador Rodrigo Garcia entendem que as pessoas moram nos municípios das cidades, elas não moram no estado, e elas precisam ter um acolhimento exatamente nessa região. E é por isso a importância da regionalização, é importante a criação de oásis que nós hoje chamamos de Regiões Metropolitanas.

São essas Regiões Metropolitanas que vão trazer uma independência tanto na área assistencial, médica quanto na área econômica, tanto na área educacional, para que essas regiões possam prosperar e acolher e atender os seus pacientes, agora voltando para área da saúde, de uma forma muito digna.

Não era justo as pessoas terem que pegar uma ambulância vindo de Bragança para São Paulo, para fazer hemodiálise, de ir para Campinas para fazer hemodiálise, radioterapia, imagina o sofrimento dessas pessoas, o sofrimento dessas famílias, pegando estradas muitas vezes com congestionamentos, saindo na madrugada, voltando à noite daquele próprio dia, não tinham a mesma facilidade econômica que felizmente todos nós temos: “ah, vamos comprar um lanchinho aqui no bar”. Não tinham dinheiro para lanchinho no bar. E elas muitas vezes sequer almoçavam, tomavam o seu café da manhã.

Então, se entendeu que acolhê-las na sua região é fundamental. É claro que a resposta para hospitais regionais não é algo rápido. Então, hoje nós saímos de uma pandemia de uma forma assustadora, do quanto nós vimos e a necessidade recomposição de leitos, de Unidades de Terapia Intensiva, unidades clínicas, como a gente colocou aí, mas neste momento, neste momento o foco do governo do estado é dar a possibilidade de

acolher as cirurgias que estão represadas (Inaudível.) muito pior do que aquela que nós vislumbramos.

Porque todas aquelas pessoas para quem nós falamos, olha, fica em casa, enquanto nós preparamos a saúde para a Covid, essas pessoas ficaram, e pioraram a sua condição clínica, e foi exatamente isso que motivou o governo do estado a criar os mutirões, especialmente os corujões da saúde. Focando naquelas áreas muito mais sensíveis, no caso oncologia, com 335 mil exames represados. E aí, entenda-se, tomografia, ressonâncias, PET scan, realização de biópsias que haviam sido simplesmente deixadas de lado para o acolhimento da Covid.

Então, hoje nós estamos com o foco no mutirão e no corujão da oncologia, nós já começamos isso aproximadamente há quatro semanas. Já conseguimos desses 335 mil responder com 20 mil exames, isso é algo bastante rápido e sério.

Demos, também, início, há três semanas a um outro processo voltado ao corujão da oftalmologia, em que nós estávamos com 14.000 procedimentos cirúrgicos, seja de retina, seja de catarata, deixados de lado, e com isso acabamos dando essa celeridade a ponto de nós sequer precisarmos contratualizar entidades públicas, só os hospitais públicos foram e serão capazes de encerrar essa nossa fila até o final do ano de 2021, agora, dezembro, portanto o ano que vem, pela capacidade que nós temos.

Daremos prosseguimento também aos nossos corujões voltados à área das cirurgias. Cirurgias represadas, cirurgias de retirada de vesícula, cirurgias que foram aí deixadas de lado e que precisam ser atendidas e acolhidas.

E vamos também fazer um corujão ligado a próteses, a órteses, que sejam próteses oculares, auditivas, articulares, e isso mostra que mais de 14 mil pessoas serão beneficiadas. Então, nós estamos olhando para esse público que foi deixado de lado.

Em paralelo, estamos reativando os nossos ambulatórios médicos de especialidade, sejam os AME MAIS, que são os ambulatórios com procedimento cirúrgico, pequenos procedimentos e média complexidade, assim como os nossos AME que merecem assistência.

O nosso AME hoje é algo extremamente importante, mas, nós, em paralelo, ativamos um outro sistema de demanda, altamente ágil, altamente célere para acolher essa população, e principalmente aquela população naqueles vazios assistenciais, também para uma consulta, que precisavam se deslocar 200 km, 300 km, que é através da nossa teleconsulta.

A teleconsulta feita por consultas de tele medicina, em que nós disponibilizamos assistência, seja nas unidades de terapia intensiva, com especialista, seja nas unidades de pronto-socorro, mas também nos nossos AME, fazendo, então, que através dessas teleconsultas eu não tenha toda aquela burocracia, aquele cronograma: “olha, o senhor vai marcar aí daqui a dois meses, o senhor vai passar com o médico, aí o senhor marca de volta conosco e nós vamos te avaliar”.

Isso nós perderíamos, no mínimo, quatro a cinco meses. Então, essas atenções dadas pela telemedicina, a celeridade, os nossos ambulatórios médicos de especialidade acabam sendo muito mais ágeis, muito mais rápidos, e com isso (Inaudível.) essa possibilidade.

Nós entendemos que a saúde é hoje, mas estamos discutindo, construindo outros hospitais regionais. Nós temos hospital na região aqui de Baruerí, que é um hospital de praticamente 320 leitos que já é um dos hospitais, das maiores obras públicas do país, que vai acolher aquela região, seja de Carapicuíba, Baruerí, Santana do Parnaíba, toda a região, dando, sim, a garantia, a possibilidade de nós podermos fazer procedimentos de média e alta complexidade, transplantes que vão ser extremamente importantes para a nossa população.

Tivemos uma tratativa para a construção de um hospital em Cruzeiro, Cruzeiro é uma área extremamente importante do Vale do Paraíba, mas está ligado ao Vale da Fé, e principalmente, quando se fala de Vale da Fé, aquela região de Lorena, Cunha, são regiões que não receberam...

Existia um acidente naquela região, até se trazer para Guaratinguetá, até se trazer para Taubaté ou São José, isso, a demora é muito grande. Então, ali nós estamos desenvolvendo, já recebemos a área da própria prefeitura de Cruzeiro para construção desse hospital regional que vai ser extremamente importante.

E (Inaudível.) foi feita a pergunta (Inaudível.) também tem sido um ponto importante de demandas, especialmente da radioterapia, da parte oncológica, que faz com que nós estejamos acolhendo muito a região. E a nossa preocupação, como disse, é com a vida, com a saúde, e vida e saúde é agora, é já, não é “estamos fazendo (Inaudível.)”, não, já estamos realmente construindo essas nossas ações para a proteção da nossa população de uma forma, como disse, célere, responsável e ética, algo fundamental.

Eu vou passar, se o senhor me permitir, agora as demais questões para o meu secretário-executivo e querido amigo Eduardo Adriano, que é quem também aguenta as buchas aqui, viu?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Secretário, só um minuto, secretário. Antes de passar a palavra, eu gostaria só de encerrar as inscrições, porque a Ordem do Dia está para abrir às 14 horas e 30 minutos, às 16 horas e 30 minutos, perdão, então, por essa razão a gente vai encerrar a reunião com a inscrição apenas do deputado Adalberto Freitas depois. Então, vou passar a palavra para o secretário Eduardo Adriano para que ele conclua e depois passar a palavra para o deputado Adalberto Freitas. Obrigada, secretário.

O SR. JEANCARLO GORINCHTEYN - Eu que agradeço.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Deputado Edmir, senhoras e senhoras, então, vamos lá. Deputado, prazer em revê-lo, tivemos aí em uma última audiência em que parte desses temas foram abordados por V. Exa., e nós até pactuamos alguns compromissos lá que passamos a dar alguns andamentos aqui.

Então, vou tentar abordar pragmaticamente algumas questões para a gente ir superando. Então, nós temos uma perspectiva de ampliação de serviços já a partir de agora, mas sobretudo com muita força no ano de 2022, por meio de duas estratégias, nós estamos ampliando oferta de serviços de saúde naqueles hospitais que já estão em funcionamento, então eu cito aqui o Hospital do Litoral Norte, regional de Caraguá, vai ampliar de 100 para 200 leitos no 1º semestre do ano que vem, além dos serviços de radioterapia, hemodinâmica, com uma forte atuação na oncologia que dá um suporte importante para a região.

Hospital de Piracicaba já está em funcionamento, teve grande papel no enfrentamento à pandemia na região, e nós estamos ampliando dos atuais 100 para 160 leitos de internação, já no início do ano de 2022. Hospital de Registro passa daqui até o 1º trimestre de 2022 de 80 para 150 leitos de internação.

Então, nós fazemos novas ações, implementamos aquelas que já estão em andamento. Nós temos, como citou o secretário Jean, o Hospital de Barueri, o hospital regional de grande porte, alta complexidade, que conta com o cofinanciamento do governo do estado de São Paulo.

Nós temos o hospital Pérola Byington, na região da Nova Luz, com previsão de início de funcionamento em 2022, em meados de 2022, junho, julho. Lembrando aqui que esse hospital é a nova sede do atual hospital Pérola Byington, que carrega consigo seu legado, seus profissionais, e nós vamos aqui ampliar, dobrar, mais que dobrar a

capacidade de atendimento desse hospital. Hospital Regional de Bebedouro, que iniciou as suas atividades como hospital de UTI, nós vamos contratualizar para que ele mantenha o seu funcionamento em início de 2022, e já vamos também contratualizar com a segunda fase da obra para que ele possa, dos atuais 60, 80 leitos vir a até 150 leitos de internação.

Hospital de Suzano, importante ação que o governo do estado de São Paulo também vai fazer, aproveitando a oportunidade da pandemia e formalizando o funcionamento efetivo do Hospital Regional de Suzano por meio de contratualização, a partir do 1º trimestre de 2022.

Secretário Jean citou o Hospital de Cruzeiro, que já está em fase de elaboração de projeto para contratação de obra, hospital de 180 leitos de média e alta complexidade. Nós vamos efetivar o funcionamento do hospital de clínicas de Bauru, um anseio antigo que nós vamos aproveitar a continuidade do funcionamento da Covid, a partir do início de 2022 funcionar como hospital geral que vai completar a composição da rede de assistência à saúde em Bauru, que aliás é um dos municípios que tem o maior per capita de leitos estaduais no estado, o município tem importante atuação do governo no estado de São Paulo.

Teremos ainda novas unidades a serem inauguradas. O AME em Taubaté, o AME em Avaré. Uma unidade da rede Lucy Montoro em Diadema. Nós reinauguraremos o Hospital Estadual Manuel de Abreu, mais um hospital em Bauru ficou em reforma, um hospital de mais de 100 leitos de internação de cuidados prolongados.

Especificamente na região bragantina, então. Ou os AME de Amparo e Atibaia, que são AME MAIS vão contar, assim com o conjunto dos serviços, com uma ampliação de orçamento de custeio para 2022 da ordem de 10% para a retomada das metas. Quando nós falamos, e na nossa reunião o senhor abordou isso com muita intensidade, da demanda reprimida.

Demanda reprimida se resolve com ações de curto e de médio prazo. Ações de curto prazo, os mutirões, os corujões que nós estamos fazendo de exames, de oncologia, de oftalmologia e a ampliação de serviços, ampliação de leitos de internação, ampliação do orçamento dos AME.

O deputado abordou algumas questões aqui que eu vou tentar também perpassar. Parcerias de gestão, modelos, parceria público-privada como nós temos em três hospitais, Hospital Regional de São José dos Campos, Hospital Regional de Sorocaba e o Hospital Novo Pérola Byington versus os outros modelos que nós temos notadamente a gestão em parceria com organizações sociais.

Eu tive o prazer de poder participar longamente da história das parcerias com OSS, também participei da construção desse modelo de gestão por PPP. Acho que a robustez da rede estadual e da secretaria de estado da Saúde é o que é porque a secretaria é aberta a novas alternativas de gestão. E todas elas são importantes e complementares. Tem espaço para administração direta, temos espaço para rede contratualizada, que é muito forte.

Temos espaço para parceria com organizações sociais e temos espaço para parcerias com entidades lucrativas no modelo de PPP. A transparência desse tipo de modelagem de PPP tem o mesmo nível de abrangência daquela do modelo de OSS ou da administração direta.

Então, nós temos aqui no modelo do estado de São Paulo a contratualização da Bata Cinza pela sociedade de propósito específico, a Bata Branca é uma organização social, então a nossa PPP, na realidade, é uma junção da gestão de OSS da Bata Branca com a gestão privada de uma sociedade com propósito específico.

Os hospitais vão bem, os hospitais regionais, São José dos Campos e Sorocaba, vão bem, compreenderam o seu papel, e a secretaria tem o aprendizado muito importante com mais esse modelo de gestão que é complementar aos demais modelos, e o estado de São Paulo tem espaço para ter diversos modelos de gestão.

A unidade Lucy Montoro de Bragança Paulista que foi tratada pelo deputado, assim como outras unidades, nós estamos aqui, eu assumi um compromisso, esse compromisso com o deputado, de implementar esforço para avaliação e oportunização, nós já sabemos que esse é um pleito antigo e que conta com a receptividade do governo e nós vamos... Estamos em fase de estudos de demanda, sabendo que a região é merecedora e nós pretendemos avançar.

Informações mais específicas do que isso, sobre esses projetos, deputado, eu não tenho para te dar neste momento. O que nós temos até este momento é isso. E para tentar finalizar aqui na questão do atestado clínico digital. Esta é uma iniciativa... O senhor me falou o ano em que isso tramitou, foi quando, deputado?

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Excelência, foi no governo anterior, nós estamos em 2021, 2017, eu posso encaminhar o projeto.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Eu gostaria, porque não me parece, aí eu vou ver se foi obstaculizado por alguma questão que tecnicamente à época entenderam ou não,

porque dentro do que se pretende, e a pandemia foi uma oportunidade para isso, uma oportunidade que mostrou a força do SUS e mostrou como nós temos consistência para esse enfrentamento, nós pretendemos adotar algumas medidas que foram emergenciais na pandemia, mas que se mostraram absolutamente exitosas no campo das teles, da teleconsulta, da teleavaliação, e todo esse arcabouço conversa com atestado digital, conversa com certificação digital, com prontuário eletrônico, com história clínica digital.

Então, eu não sei por que isso não prosperou à época, imagino que eventualmente uma questão de certificação digital do contingente a ser contemplado pode ter sido uma questão, mas hoje todas essas questões estão muito menos onerosas e burocráticas.

Então, se V. Exa. puder (Inaudível.) o número e nós localizamos ou nos encaminhar, dentro do nosso pacote de revolução digital e de uma plataforma tecnológica que a saúde vai apresentar brevemente, isso vem ao encontro dessa iniciativa.

Deputado, eu espero ter podido complementar as informações do secretário Jean, perpassado pelas questões mais relevantes, e havendo necessidade, a gente aprofunda outro tema. Muito obrigado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Eu que agradeço, Eduardo, Dr. Eduardo, muito obrigado, também obrigado ao secretário. Eduardo, eu estou falando com a (Inaudível.) aqui, a última reunião técnica na secretária foi no final do ano passado sobre esse projeto. Mas ela vai recuperar todo o histórico, encaminhar para a sua assessoria para vocês darem uma avaliada, uma contribuição da assembleia lá, para ajudar o nosso processo. Obrigado (Inaudível.)

O SR. EDUARDO ADRIANO - Obrigado. (Inaudível.) Agradeço.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Parabéns a nossa presidente (Inaudível.)

O SR. EDUARDO ADRIANO - Projeto de lei 3971, de 2016. (Inaudível.) A equipe aqui não é fraca, deputado, 3971, de 2016, eu acho que a gente consegue aqui, Tiago, puxar? Tá. Vamos trabalhando nisso aqui,

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Obrigado. Parabéns a todos. Obrigado, Presidente, obrigado Sr. Secretário.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Imagina, deputado. Obrigada, deputado Edmir Chedid, e saiba que o senhor nunca me irrita, viu? Fica tranquilo. Pode pedir para trazer o secretário quando você quiser, deputado.

O SR. EDMIR CHEDID - DEM - Mas você segura, fala “vou bater no secretário”.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Imagina, jamais, eu não seguro, eu não protejo o Dr. Jean jamais, nunca faria isso, nem precisa. (Vozes sobrepostas.)

O SR. ADALBERTO FREITAS - PSL - Pela ordem, presidente. (Vozes sobrepostas.)

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Pela ordem, deputado Adalberto Freitas para prosseguir com a sua pergunta, deputado. (Vozes sobrepostas.) Diga, deputado Edmir Chedid.

O SR. ADALBERTO FREITAS - PSL - Espera um pouquinho (Inaudível.) o deputado Edmir Chedid já ficou 30 minutos, o senhor quer mais tempo, deputado? (Vozes sobrepostas.)

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - A sua queixa tem fundamento, deputado. Prossiga com sua pergunta.

O SR. ALEX DE MADUREIRA - PSD - Você me deixa falar, Adalberto.

O SR. ADALBERTO FREITAS - PSL - Você é meu irmão, mas você não vai falar que nem o Edmir que fala que não quer prolongar muito e depois monopoliza todo o tempo...

O SR. ALEX DE MADUREIRA - PSD - Não, eu só tenho uma questão de ordem, Sra. Presidente. Uma questão de ordem aqui na Comissão.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Pois não, deputado Alex, meu vice-presidente.

O SR. ALEX DE MADUREIRA - PSD - Nós temos três itens da pauta hoje, eu não sei nem se nós vamos conseguir entrar na pauta, mas eu queria aproveitar, até porque o secretário está aqui, o item 5, o item 6, o item 8, que eram relacionados à vinda do secretário aqui para esta Comissão.

Tendo em vista que o secretário está aqui presente, já falou, está respondendo todas as perguntas, eu acho que esses três requerimentos estão perdendo o seu objeto, então, eu queria discutir depois com os colegas para nós discutirmos a retirada deles da pauta, uma vez que já foram contemplados, o secretário está aqui.

Agora, se essas pessoas que fizeram requerimento não estão presentes para poder fazer as perguntas aí já não é um problema nosso. Nós não podemos ficar com esses itens na pauta rodando, rodando todas as semanas e o secretário está aqui presente hoje para nos atender.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Eu vou consultar a secretaria, deputado Alex, para verificar a possibilidade da retirada dos itens da pauta, visto que já foi esgotada a matéria com a presença do secretário nesta prestação de contas. Obrigado pela sua manifestação. Passo, então, a palavra ao deputado Adalberto Freitas para que faça uso da palavra.

O SR. ADALBERTO FREITAS - PSL - Boa tarde, muito obrigado, presidente deputada Patricia Bezerra pela oportunidade. Cumprimento aos demais colegas também. Eu vou ser muito rápido. Eu quero cumprimentar aí o nosso secretário estadual de Saúde, Dr. Jean Gorinchteyn e ao secretário-executivo Dr. Eduardo Ribeiro pelo importante trabalho que tem feito aí na secretaria de Saúde. E saudar a notícia que saiu ontem nos jornais e repercutiu hoje também sobre a questão que após 20 meses, ou seja, quase dois anos, São Paulo em 24 horas não registrou nenhum (Inaudível.) de mortes por Covid.

O que que representa isso? Pode representar para alguns muito pouco, mas para a grande parte da população representa um trabalho que foi começado pelo governador, (Inaudível.) decisões do governador, que foram decisões duras na época, e que muito poucas pessoas entenderam, não aceitaram, sobre a questão do lockdown, e hoje nós

vemos que, não só o governador como toda a equipe da secretaria do estado de Saúde, estavam certos das decisões que foram tomadas, que representam o quê?

Hoje nós temos aí, sem essa questão que foi noticiada, e temos também que São Paulo chegou a 60% da população totalmente vacinada contra a Covid. Ou seja, superando países como Estados Unidos e países da Europa. Além de 99% das pessoas com 18 anos ou mais terem recebido a primeira dose da vacina contra o coronavírus.

Então, secretário, tenho muito a agradecer ao senhor, o senhor sabe que eu tenho uma mãe de 91 anos, tomou as duas doses da vacina, tomou o reforço, graças a Deus está tudo bem com ela. Então, só tenho que agradecer ao senhor e a toda a sua equipe, também agradecer aí ao nosso governador João Doria, ao prefeito Ricardo Nunes, por essa parceria entre estado e prefeitura, que tem trazido aí essa segurança aí de Saúde para a população do estado de São Paulo. Parabéns, governador, por aquilo que tem feito por nós. Muito obrigado.

O SR. JEANCARLO GORINCHTEYN - Muito obrigado, deputado Adalberto. O senhor é um grande parceiro nosso, um grande incentivador do nosso trabalho sempre, nos nossos encontros, seja em eventos, seja nas reuniões do secretariado, seja nas demandas que eventualmente o senhor nos faz.

E isso é muito bom, essa devolutiva, porque o trabalho aqui é muito sério e muito árduo e muito sofrido. Nós sofremos muito, toda a população sofreu, mas nós tínhamos a responsabilidade de trazer respostas rápidas. E aí eu não tenho dúvida que a liderança do governador João Doria e do vice-governador Rodrigo Garcia fez com que todos nós estivéssemos envolvidos nessa grande causa.

Eu sempre falo que a liderança, o líder é aquele indivíduo que nos inspira através das suas ações e palavras, e ele não precisa trazer nenhuma obrigatoriedade dos seus desejos, nós fazemos exatamente porque sabemos que isso é o correto. Então, o que fizemos tanto para kits de intubação, para respiradores, leitos de Unidade de Terapia Intensiva, para o faseamento do plano de São Paulo, que foi algo extremamente importante, e também na obrigatoriedade do uso da máscara.

Mas não esquecendo que as vacinas foram um grande legado do governador João Doria, que entendeu que vacinar era a outra forma de proteção. Ele sempre dizia assim: “olha, eu ouço a ciência”. E alguém achava “não, imagina”. Não, ele ouvia a ciência. E era exatamente isso que fazia com que alguns desejos dele acabassem sendo modificados

por ouvir a ciência, por entender a necessidade daquele momento, entender que a proteção à vida era algo absolutamente fundamental.

E esse é o resultado que nós passamos a ter hoje. Hoje São Paulo tem mais de 100% da população adulta com a primeira dose da vacina. Mais de 90% da população adulta com duas doses da vacina. E 72% da nossa população, de todas as faixas etárias, com o esquema vacinal completo. Isso é um grande case de sucesso.

Eu sempre costumo comparar, se São Paulo fosse um país, esse é um país que estaria vacinando mais do que os Estados Unidos, do que o Canadá, Alemanha, Itália, Israel, Chile e muitos outros. Portanto, graças a uma resposta dos 645 municípios que se mantiveram exatamente de braços abertos, e a nossa população com braços erguidos aguardando a vacina, e com a distribuição que foi feita de uma forma brilhante pela nossa coordenadora, dentro do nosso programa estadual de vacinação, Regiane de Paula, isso foi possível.

E se nós hoje recebemos esses dados, e lembrando que desde março de 2020, desde o primeiro óbito declarado, relacionado à Covid-19, nós, todas as segundas-feiras, tínhamos até uma queda do número de mortes, que era exatamente as que não foram apontadas pelo final de semana.

Mas foi a primeira vez nesse período em que nós não tivemos sequer uma morte. Isso para nós é uma alegria muito grande. Isso mostra que nós estamos controlando a pandemia. Mas guardem o que eu falei, nós estamos controlando a pandemia. Por isso a nossa atitude é extremamente responsável de olhar esses dados com alegria, mas com cautela.

Nós, junto com o comitê científico, estamos analisando tanto as taxas de transmissão, que nós chamamos de E, como a redução do número de casos de internação e de óbitos, também em um maior incremento da vacinação. Existe um número que nós consagramos, que é de 75% da população total vacinada das duas doses de vacina, e à medida que tivermos esse número atingido, possivelmente até o final do mês de novembro, ou um pouquinho antes disso, nós definiremos de forma gradualmente, progressiva e segura a retirada das máscaras.

Isso vai acontecer inicialmente em ambientes externos, sem aglomeração, depois passaremos, também avaliando números, a ambientes externos com aglomeração, aí para ambientes fechados sem aglomeração, e, por último, ambientes fechados com aglomeração. E aí, nessa lanterninha vai estar inserido o transporte público, uma vez que nós não teremos a obrigatoriedade do uso de máscara nessa condição.

Então, se a partir do momento que definirmos a retirada da máscara, inicialmente será, por exemplo, em uma rua, o deputado Adalberto andando na rua pode sem aglomeração retirar. Porém em áreas em que eu tenho um comércio de rua, por exemplo, 25 de março, onde eu tenho um ambiente externo com aglomeração, ainda a máscara se fará presente.

Então, nós temos, São Paulo tem e teve o protagonismo na utilização das máscaras, e nós temos esse respeito à população que tanto nos acolheu. Acolheu no sentido de ficar em casa, de acatar o uso das máscaras e de também vacinar. Então, nós temos que retribuir esse respeito com cautela.

O SR. ADALBERTO FREITAS - PSL - Muito obrigado, secretário. Muito obrigado, presidente Patricia Bezerra, pela oportunidade de tratar com o nosso grande secretário. Obrigado.

O SR. JEANCARLO GORINCHEYN - Muito obrigado. Obrigado sempre pelo carinho, deputado.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Imagina, deputado, conte sempre com a forma democrática de condução desta Presidência. Queria agradecer, então, e me despedir do secretário Jean Gorinchteyn e também do secretário que também participou aqui conosco, que substituiu e sempre também está parceiro, o nosso querido Eduardo Adriano, que faz uma parceria sempre com o Dr. Jean, que também é uma pessoa extremamente preciosa para esta Comissão.

Conte sempre conosco, secretário Jean. Nós estamos aqui para apoiá-lo, para dar suporte, para fazer com que o trabalho da secretaria de Saúde seja exitoso em todos os aspectos. E conte com a nossa colaboração, com a nossa contribuição, e que toda a vez que a gente for crítico que a gente seja crítico de forma construtiva, para que a população seja beneficiária da nossa parceira, mas somos parceiros da secretaria de Saúde. Então, conte...

E vou proteger mesmo, secretário, toda vez que estiver ao meu alcance farei a proteção, porque esse é meu papel também, de estar aqui e fazer essa construção conjunta com a secretaria de Saúde. Foi muito bom recebê-los mais uma vez. Obrigada pelo brilhante trabalho que está sendo feito, realizado à frente da secretaria, pelos números que foram apresentados aqui, pelo êxito no combate à questão da Covid, a crise sanitária que

se instalou e que agora a gente está vendo uma luz no fim do túnel, e que está nos agradando a todos, que está nos aliviando a todos. Então, parabéns pelo trabalho competente, dedicado e responsável que o senhor tem feito à frente dessa pasta. Obrigada pela presença mais uma vez.

O SR. JEANCARLO GORINCHTEYN - Muito obrigado, deputada Patricia Bezerra, sempre uma honra poder conversar com vocês. Eu fico muito feliz que eu sempre sou muito acolhido, tanto eu quanto o Eduardo Adriano, somos muito respeitados.

Todas as vezes que existe alguma necessidade, de uma forma muito democrática, muito ética, nós somos tratados e questionados sempre com muito respeito e dignidade. Então, só nos resta o agradecimento e manter esses laços, essas pontes de discussão, porque elas são importantes para a nossa população, elas são importantes para nossa comunidade. Então, estamos integralmente à disposição.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada. Não havendo mais nada a ser tratado, declaramos encerrados esta audiência pública e os nossos trabalhos.

* * *

- Encerra-se a reunião.

* * *