

COMISSÃO DE SAÚDE (CS)

08.03.2022

* * *

- Abre a reunião a Sra. Patricia Bezerra.

* * *

A SRA. PRESIDENTE - SRA. PATRICIA BEZERRA - PSDB - Registro a presença dos nobres deputados: José Américo, deputado Caio França, deputada Patricia Bezerra, deputado Edmir Chedid, deputada Edna Macedo, deputado Alex de Madureira.

Informo que essa reunião tem por finalidade recepcionar em Audiência Pública o Exmo. Sr. Secretário de Saúde do Estado de São Paulo representado pelo secretário executivo Dr. Eduardo Adriano para prestar contas e realizar prestação de contas do relatório detalhado do quadrimestre anterior, relativo ao terceiro quadrimestre de 2021, em observação ao artigo 52a da Constituição Estadual, bem como a alínea 5ª do artigo 36 da Lei Complementar Federal no nº141 de 2012 e tratar de assuntos de desta comissão.

Então, sem mais delongas, eu gostaria de passar a palavra ao secretário Eduardo Adriano para que ele procedesse com a apresentação da prestação de contas do quadrimestre, do último quadrimestre do ano de 2021. Fique à vontade, tem a palavra, deputado... Olha, eu! Deputado... Secretário Ed... Olha é profecia, hein? Secretário Eduardo Adriano, para proceder com a sua apresentação.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Bom, então, mais uma vez: boa tarde, deputada Patricia Bezerra; boa tarde a todos os senhores e senhoras deputados. A Secretaria de Estado da Saúde agradece a oportunidade de poder fazer aos senhores e às senhoras, membros da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, a apresentação do relatório de execução das atividades do terceiro quadrimestre do ano de 2021.

Nós vamos, então, agora, a partir de agora compartilhar a tela com a apresentação. Aguardo para que vocês possam confirmar se veem a apresentação. Vocês veem a tela compartilhada? Pois bem.

Então, na data de 8 de março de 2022, a Secretaria de Estado da Saúde, representada aqui por mim, Eduardo Ribeiro, secretário executivo, faz a apresentação do relatório do terceiro

quadrimestre do ano de 2021. Iniciando... Próximo... Pela caracterização da rede de serviços estaduais do estado de São Paulo, rede esta composta por unidades sob administração direta, indireta e também unidades administradas em parceria com organizações sociais de saúde.

Temos nesta rede 99 hospitais, dos quais 47 gerenciados por Organização Social, 41 hospitais da administração direta, 11 hospitais vinculados a fundações e autarquias, dos quais três não administrados pela secretaria diretamente, que são os hospitais da Unicamp, o HU da USP e o Hospital de Reabilitações de Anomalias Craniofaciais de Bauru. Todos esses três serviços, administrados em veiculação com a Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Tecnologia e Inovação. Contamos ainda com 82 ambulatórios, dos quais 60 são ambulatórios médicos de especialidades, dos quais 45 com atividades cirúrgica agregada ao seu roll de atividades, caracterizamos, portanto 45 AME como do tipo AME+. E contamos ainda com a rede de 20 unidades de reabilitação que compõe a nossa rede no (Inaudível.) de reabilitação. Próximo.

A rede estadual é composta por um total de 169162 ocupações. Nós nomeamos de ocupações e não de pessoas, porque não necessariamente cada ocupação, cada pessoa, ocupa somente uma posição. Então, nós temos 169162 posições que estão distribuídas: 40% nas unidades sob contrato de gestão, ou seja, 67689 posições; 24% na administração direta, 4842 posições; 34% das posições nos hospitais universitários, totalizando 57406 posições; e, finalmente, 2%, que totalizam 3215, em outros serviços da administração. Esta é... este é o cenário em dezembro, fechamento em dezembro de 2021. Próximo.

Este conjunto de posições, de pessoas na rede estadual, é responsável por uma produção no contexto dos SUS estadual. E aqui nós vamos começar a detalhar a produção primeiramente no âmbito hospitalar. Então, no terceiro quadrimestre de 2021 estas unidades sob gestão estadual produziram 358176 produções hospitalares. Isso vem da base SIH. E deste total de produção 25% foi realizada nos hospitais da rede filantrópica contratualizada, ou seja, os hospitais privados que têm convênio SUS estão sob gestão do estado. Quarenta por cento desta produção hospitalar foi realizada nos hospitais sob gestão das organizações sociais de saúde; dezenove por cento desta produção foi realizada nos hospitais universitários; e, finalmente, 16% desta produção realizada nos hospitais da administração direta.

Então, toda a produção da gestão estadual representa 46% de toda a produção hospitalar do SUS. Então, o SUS estadual responde por quase a metade da produção hospitalar do SUS no estado de São Paulo. E o restante? O restante resulta de produção de equipamentos ou municipais ou sob gestão municipal. Próximo.

Em relação à produção ambulatorial, no terceiro quadrimestre de 2021, as unidades sob gestão estadual produziram 189880 atividades ambulatoriais, isto é resultado de um compilado de atividades em toda a esfera ambulatorial quer sejam consultas, quer sejam exames, ou procedimentos. Então, isso totaliza cerca de 189 milhões de coisas, de atividades que aconteceram no âmbito ambulatorial. Esta produção ambulatorial das unidades sob gestão estadual, à semelhança da produção hospitalar, responde pela metade da produção SUS do estado de São Paulo.

E como é que essa produção ambulatorial se distribui percentualmente em relação às unidades que realizam essa produção? Então, 17,4% desta produção ocorreu no serviço de administração direta, 37,3% no serviço administrados por organizações sociais de saúde, 24,3% ocorreram nos serviços universitários e 21% nos serviços filantrópicos. Próximo.

Iniciando um pouco, neste momento, a demonstração da aplicação dos recursos financeiros da saúde. Então, eu apresento aqui o relatório resumido da execução orçamentária. Aqui trago de janeiro a dezembro de 2021 um consolidado que dá conta que as receitas de impostos arrecadas pelo Estado de São Paulo, totalizam 166,1 bilhões de reais, ao passo que as despesas liquidadas... efetivamente liquidadas na saúde no mesmo período são da ordem de 21,1 bilhões de reais, o que resulta numa receita líquida proporcional da saúde de 12,73%; ou seja, 0,73% acima do piso limítrofe constitucional. Próximo.

Em relação aos recursos financeiros repassados pelo estado aos hospitais filantrópicos da rede. Então, no terceiro quadrimestre de 2021, no âmbito do programa Pró Santa Casa, no qual 63 instituições são participantes, nós repassamos para esse conjunto de 63 serviços o total de 113,2 milhões de reais. Soma-se a esse montante, no mesmo período — o terceiro quadrimestre de 2021 —, um repasse no contexto de um outro programa, o programa Santa Casa Sustentável composto por 117 instituições, o montante de 111,7 milhões de reais. O que totaliza, no terceiro quadrimestre de 2021, um repasse de 224,9 bilhões de reais de recursos estaduais para os hospitais filantrópicos que atendem à rede SUS no estado de São Paulo. Próximo.

Em relação aos repasses financeiros estaduais destinados às ações na atenção básica dos municípios, no terceiro quadrimestre de 2021, nós repassamos um total de 109,3 milhões de reais, distribuídos em quatro programas: o programa do Piso da Atenção Básica, composto por 645 municípios e que tem um repasse de R\$4,00 por habitante/ano que totalizou 67,9 milhões; um segundo programa, que é o programa Faz Mais, composto por 424 municípios, aqueles municípios que reúnem os piores indicadores socioeconômicos. Esse programa repassou no terceiro quadrimestre, 20,4 milhões de reais; terceiro programa, programa voltado para a população privada de liberdade, que tem hoje cobertura de 43% deste público-alvo focando na

atenção básica intramuros, dentro das unidades prisionais. Este programa repassou, no terceiro quadrimestre, o total de 8,6 milhões de reais; e finalmente o quarto programa, programa Sorria São Paulo, programa focado na saúde bucal que compreende 411 municípios e repassa 36 mil reais por municípios, esse programa consolidou um repasse nesse terceiro quadrimestre de 12,4 milhões.

Então, esses quatro programas juntos totalizam o repasse de 109, 3 milhões de recursos estaduais no terceiro quadrimestre de 2021 para ações na atenção básica dos municípios. Próximo.

Mais uma ação importante da Secretaria de Estado da Saúde, se refere à assistência farmacêutica na atenção básica. Então, nós repassamos recursos financeiros em espécie, bem como distribuímos medicamentos pelo programa Dose Certa para o conjunto dos municípios. Estes recursos, essas transferências de recursos financeiros aos municípios, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2011, totalizaram 141,2 milhões de reais. Próximo.

Ainda em relação às estratégias especiais adotadas pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo no quesito assistência farmacêutica, importante informar o pleno abastecimento da rede neste momento com o chamado Kit Intubação. Senhoras e senhores bem se recordam que em determinado momento da pandemia houve uma criticidade do abastecimento do kit para intubação que exigiu que o Governo do Estado de São Paulo adotasse com vistas a uma compra internacional de medicamentos numa ocasião em que o ministério não supria as necessidades do estado de São Paulo e isso veio a permitir a plena regularidade no abastecimento desses medicamentos desde então. E hoje nós temos uma cobertura média de estoque desses itens de três meses. E nós mantemos o monitoramento do abastecimento dos hospitais estaduais por meio da plataforma MedCovid e encaminhamos relatórios semanais desta plataforma para o Ministério da Saúde. Próximo.

A outra estratégia importante de compartilhar com as senhoras e com os senhores é a estratégia do enfrentamento às demandas reprimidas por procedimentos eletivos. Então, nós implementamos ações no Corujão da Saúde, na oncologia e aqui detalhando, a fase do Corujão da Oncologia, que focou na oferta de exames de alta suspeição em oncologia.

Então, nesse período, nós realizamos 57929 exames de alta suspeição, reduzindo a fila por estes recursos em sessenta e um vírgula nove por cento. Para trazer um detalhamento, foram realizadas 11803 mamografias em unidades móveis e destas — unidades móveis são as carretas — e destas 140 vieram resultados sugestivos de tumor. Então, uma importante ação que fez acelerar o andamento da fila por exames suspeitivos em uma área especialmente importante que é a área da oncologia.

Tikinet Ltda.

Nós fizemos ainda um Corujão fase 8 com foco em exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética. Realizamos, nessa fase 8 do corujão 14414 exames de tomografia e ressonância e com isso reduzimos a fila de espera por esses dois exames em 54,1%. Próximo.

Aqui detalhando um pouco mais a fase 7 do Corujão da Oncologia, que foi o Corujão que realizou exames para alta suspensão de câncer. Nós realizamos... de todos esses exames, identificamos 3057 exames positivos para câncer. Então, mais de três mil pessoas puderam ter seu diagnóstico confirmado de câncer e iniciado o tratamento.

Ainda no contexto da fase 7 em que nós incluímos também radioterapia, foi possível reduzir quase a totalidade da fila de espera por radiologia nas regiões da Grande São Paulo, Sorocaba e Taubaté.

E ainda, detalhando a fase 8 do Corujão, também tivemos de ressonância e de tomografia positivas para câncer. Então foram quase 130 pacientes que tiveram possibilidade de início de tratamento. Próximo.

Em mais uma etapa do Corujão da Saúde, agora a fase 9. Nós realizamos o Corujão da Oftalmologia, focando na realização de consultas, exames e procedimentos. Então, ao todo, esta fase 9 do Corujão realizou 36441 exames e procedimentos cirúrgicos em oftalmologia, o que propiciou a redução da fila de espera desses recursos, exames e procedimentos em 48%. Reduzimos quase a metade da demanda na fila de espera por esses procedimentos. Nós realizamos nesse Corujão da fase 9, 11174 consultas em oftalmologia, reduzindo em 26,6% a fila de espera por consultas oftalmológicas. Próximo.

Retomando agora um pouco da questão dos leitos de UTI e de suporte ventilatório para o enfrentamento da pandemia da covid-19. Em relação aos leitos de UTI, nós implementamos um total de 9349 novos leitos de UTI para o enfrentamento da pandemia. Deste montante, 2620 continuam ativos neste momento. Nós temos destes 2620, um total de 516 leitos que aguardavam por habilitação no ministério, no entanto, o ministério a partir de primeiro de março, não mais habilitará novos leitos de UTI para o enfrentamento da pandemia. Significa dizer, que este total de leitos ativos estão e continuarão sendo financiados com os recursos dos tesouros estadual e municipais.

Em relação aos leitos de UTI pediátrica, nós chegamos a montar 253 leitos de UTI pediátrica, exclusivos para o enfrentamento da pandemia de covid. Destes, 136 continuam ativos, e desses 136, 71 aguardam habilitação do ministério e, portanto, manterão se.... manterão seu financiamento por conta dos tesouros estadual e municipais.

E, finalmente, em relação aos leitos de suporte ventilatório pulmonar que é aquele leito intermediário, entre um leito de UTI e um leito de enfermaria, nós chegamos a montar 2407 leitos deste tipo, mantemos neste momento 155 deste total ativos e o Ministério da Saúde não mais financia esse tipo de leito. Próximo.

Ainda em relação aos leitos para enfrentamento da pandemia, mas agora com focos nos leitos de clínica médica, nos leitos de enfermaria, né? Neste momento, 2267 estão ativos na rede estadual, rede de enfermaria, para atendimento exclusivamente de covid. Isso representa 19% dos leitos existentes nestes momentos em toda a rede estadual. Próximo.

Em relação à testagem para covid-19. Nós estruturamos uma rede de laboratórios desde o início da pandemia para facilitar o fluxo de relação da testagem. A testagem é umas das estratégias importantes para o enfrentamento da pandemia... Essa rede composta por 13 laboratórios da rede do Instituto Adolfo Lutz, aos quais se somam 12 laboratórios de apoio habilitados, incluindo aí o ambulatório... o laboratório do Butantã.

Esta rede realizou mais de 5,7 milhões de exames RP e PCR em todo o estado de São Paulo. E nós temos o tempo médio de liberação desses exames de até 72 horas em 60% dos casos. Próximo.

Em relação ao financiamento das ações de enfrentamento ao coronavírus. Então, primeiro, vamos falar do total de recursos covid-19 recebidos no fundo estadual de saúde, definidos.... separados por origem de recurso. Então, o total de 2,5 bilhões de reais que entraram no fundo estadual para o enfrentamento à pandemia, metade provém de recursos estaduais e metade provém de recursos federais.

Então, cerca de 1,2 bilhões de recursos estaduais e mais 1,2 bilhões de recursos federais que compõe o montante de 2,5 bilhões que totalizam o grupo de despesa de recursos covid compondo o fundo estadual de saúde no ano de 2021. Se nós formos separar este total de recursos, esses dois 2,5 bilhões de reais, e aí nós temos a tabela ao final dessa faixa. Nós temos 99% deste montante classificado em despesas de custeio e 1% classificado como despesas de capital, ou seja, investimento.

Então, as despesas, quer sejam provenientes dos recursos estaduais, quer sejam aquelas provenientes de recursos federais, foram majoritariamente destinadas a custeio. Então, para a gente ter uma ideia, os 2,5 bilhões, somente 24 milhões foram destinados para ações de investimento. Próximo.

Entrando num detalhamento da distribuição de recursos federais para o estado de São Paulo. Aqui, é importante fazer uma primeira observação. Nós observamos na tela anterior que o fundo estadual recebeu 1,2 bilhões de reais e recursos federais; no entanto, aqui nós

observamos que o montante total de recursos federais destinado ao estado de São Paulo, é de 3,46 bilhões de reais. E ao que se deve isso?

Na verdade, as duas primeiras linhas, a linha do recurso federal para a secretaria de 911 bilhões e a linha de recurso federal para os municípios via fundo estadual de 353, essas duas linhas são recursos que passaram pelo fundo estadual e portanto, essas duas compõem 1,2 bilhões que nós apresentamos na planilha anterior.

Soma-se a isso, o montante de 2,2 bilhões que é a terceira linha, chamada de recurso federal direto aos municípios. É um recurso que vem do fundo nacional diretamente a cada fundo municipal. No entanto, por compor um município do estado, este recurso, nesta forma de apresentação, se incorpora ao montante de recursos totais federais implementados ao estado. Então, é de se lembrar que 64% de todo o recurso federal que foi destinado ao estado de São Paulo, foi destinado diretamente aos municípios, não passando pela governança do gestor estadual, cumprindo uma política nacional diretamente junto aos municípios.

E do recurso, o total do recurso estadual destinado ao covid, do 1,2 bilhão estadual destinado ao covid, 88% foi destinado para as unidades da Secretaria da Saúde diretas ou vinculadas, ou sob gestão, e 12% foram destinados para os municípios implementarem as suas ações. Então, majoritariamente, os recursos de fonte estadual tiveram como destinação as unidades estaduais ou sob gestão do gestor estadual. Próximo.

Em relação agora à situação epidemiológica da covid-19 no estado de São Paulo, então nós temos aqui a apresentação dos dados do dia 07 de março, né? Também conhecido como ontem, que não conta, de que a taxa de ocupação dos leitos de UTI no estado de São Paulo é de 38,5%, ou seja, daquele total de leitos de UTI que nós ainda mantemos ativos... daquele total, 38,5% estão ocupados.

Lembrando, que esse número para Grande São Paulo é de 37,8%. Lembrando aqui um detalhe importante, que o Ministério da Saúde, ele nesse momento, só financia os leitos efetivamente ocupados, então, cabe ao tesouro estadual e aos tesouros municipais custearem os leitos que estão disponíveis, e não ocupados.

Então, esse esforço de manter a rede... de tal forma estruturada para enfrentar qualquer revés que venha a se apresentar, essa é uma situação que nós mantemos de segurança. Manter leitos ativos ainda com uma baixa e com uma baixa taxa de ocupação, é uma ação de segurança do governo para eventual aumento de demanda. Isso custa ao tesouro estadual dos municípios, uma vez que o ministério não financia essa ação preventiva.

E encontramos, então, no dia 7 um total de 1500 pacientes internados. Lembrando que essa taxa de ocupação, ela soma os leitos públicos e privados, tá? Por isso o total de 1500 não

Tikinet Ltda.

é 38% dos dois mil e poucos leitos que nós temos ativos, né? Então, nós temos 1573 pacientes internados em UTI, 2018 pacientes internados em enfermaria.

Então, nós temos uma taxa de ocupação baixa que está consistentemente baixa nas últimas semanas epidemiológicas. Nós totalizamos, até o momento, 562261 casos e lamentamos até o momento os 165295 óbitos. Próximo.

Como nós comentamos, ao observar a média diária de novos casos, novas internações e novos óbitos, distribuídos por semana epidemiológica, nós observamos que o número de novos casos vêm caindo desde a semana epidemiológica número cinco, de forma consistente; sendo que da semana epidemiológica número oito para a semana epidemiológica número nove tivemos uma queda expressiva: quarenta e três por cento.

Da mesma forma, novas internações vêm caindo, desde a semana epidemiológica número quatro e na última semana uma queda de trinta e dois por cento. E, finalmente, a queda que nós mais comemoramos: óbitos. Uma queda de 45% do número de óbitos registrados na última semana epidemiológica em relação à semana anterior. Então, nós estamos diante de um cenário epidemiológico que mostra estabilidade de casos e internações, estabilidade na queda dos casos e internações e de óbitos. Próximo.

Então, mais uma vez só para destacar, queda consistente na taxa de ocupação das UTIs. Próximo.

E em relação ao programa estadual de imunização. Nós temos, aqui, totalizados até ontem 100.911.991 doses aplicadas de vacina contra a covid-19 no estado de São Paulo, sendo dessas, 41.516.653 de primeira dose, 37.270.286 de segunda dose, 1.216.912 de doses única e 20.908.140 de doses adicionais.

Se nós considerarmos a população acima dos cinco anos de idade, nós temos 98,8% de cobertura com pelo menos uma dose. Se nós considerarmos as duas doses, nós temos 88,99%, nós temos quase 90% de cobertura vacinal. Esta... Este será um marco histórico do enfrentamento à pandemia no estado de São Paulo e no país. Noventa por cento de cobertura é a meta do Ministério da Saúde em qualquer programa de imunização. Tem sido difícil atingir essa cobertura de 90% em qualquer programa vacinal do calendário vacinal regular. E aqui, graças ao esforço conjunto do governo, do legislativo, da sociedade civil, nós temos este mérito a comemorar. O atingimento de 90% de imunização com esquema vacinal completo da população atualmente elegível do estado de São Paulo. Próximo.

Destacando o programa de vacinação infantil do estado de São Paulo, nós aplicamos, até o momento, 3506.017 doses. Isto significa que 69,87%, quase 70% das crianças de 5 a 11 anos já tomaram a primeira dose, 17,7% tomaram a sua segunda dose. Nós estamos implementando

Tikinet Ltda.

medidas de estímulo à vacinação deste público. Implementamos a Semana E de vacinação nas escolas do dia 19 ao dia 25 de fevereiro. Lembrando que o ambiente escolas é o ambiente em que a criança se sente mais segura, é o ambiente em que ela está mais presente e é um momento em que se pode vacinar sem burocracia, não há necessidade da presença do pai ou do responsável, ele pode assinar um termo de assentimento.

E propiciar assim a vacinação estimulando os postos volantes nos municípios, postos estaduais nas escolas estaduais, nas escolas privadas, busca ativa... Porque neste momento, o foco é vacinação das crianças. Temos uma razoável cobertura de primeira dose, mas temos uma necessidade de avançar na segunda dose. Mesmo porque não faltam doses, as doses estão disponíveis. O que nós precisamos é a sensibilidade de levar as crianças até o local de vacinação.

Ainda em relação à situação epidemiológica, mas não agora, próximo. Mas não mais da covid, mas sim das arboviroses humanas.

Notadamente, a dengue, chikungunya, a zika vírus e a zika em gestantes, nós observamos uma queda tanto dos casos modificado quanto dos casos confirmados e por que não dizer dos óbitos, uma vez que chikungunya e zika não (Inaudível.) com óbitos. Nessas quatro arboviroses, das três arboviroses, no caso a zika cursando no portador e na gestante. Então, uma situação de redução na comparação entre 2021 e 2022 janeiro a fevereiro, uma redução na gravidade da situação epidemiológica enfrentada em relação a estas arboviroses, né?

Destacando aqui cinco casos que nós temos, cinco óbitos que nós tivemos por dengue na semana epidemiológica.... Esses cinco casos... Não, desculpa, em relação... Vinte e um... Ah, okay. Então, é isso. Próximo.

Já em relação ao sarampo comparando o período entre janeiro e 14 de fevereiro de 2022 com os anos de 2021 e 2020 fica patente a mudança da situação epidemiológica. Então, nós tivemos 2866 casos suspeitos em 2020, 511 em 2021 e 23 casos em 2022. 2020 confirmados uma queda abrupta... expressiva de 883 casos em 2020 para 10 casos em 2021 para nenhum caso confirmado em 2022. E óbitos, felizmente, nenhum caso neste período de 2022. O município de São Paulo foi o município que teve casos confirmado de sarampo em 2022.

Obrigado a todos pela oportunidade. Estou à disposição para algum questionamento. Obrigado, deputada Patricia, devolvo a palavra.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, secretário. Muito boa a apresentação e o relatório. Vou abrir a palavra então para se alguém quiser fazer a inscrição. Já vi que a deputada Janaina pediu a palavra. E gostaria só de dizer que a gente tem

a presença da Tereza Aparecida Machado que é conselheira estadual do SES e coordenadora do Cofim. E também do Carlos Alberto Goulart que é conselheiro também do SES e representante do do Feosp.

Vou então abrir a palavra para a deputada Janaina para que proceda com as suas perguntas.

A SRA. JANAINA PASCHOAL - PRTB - Muito obrigada, Sra. Presidente, cumprimento V. Exa. também pelo Dia da Mulher. Todas as mulheres que participam dessa nossa reunião. Cumprimento o Sr. Secretário, agradecendo a presença.

Eu tenho algumas dúvidas pontuais, Sr. Secretário. A primeira delas é a seguinte: chegou aqui na Casa um projeto de lei concedendo aumento a algumas categorias e veio um aumento para os médicos e enfermeiros. Eu tenho recebido e-mails, por exemplo, de fisioterapeutas, de outras carreiras de saúde, dizendo que eles não estariam contemplados.

Tem um dispositivo no projeto de fala dos funcionários da Secretaria da Saúde, deixando assim uma certa dúvida se seriam os funcionários, vamos dizer assim, da parte administrativa. Então, eu queria entender se esse aumento que chegou na Casa vai contemplar todos os funcionários da saúde: enfermeiros, técnicos, auxiliares, fisioterapeutas.... Queria saber, assim, de maneira objetiva, se eles estão contemplados.

Eu até pedi para o líder do governo uma reunião com o grupo técnico, porque como são servidores das mais diversas pastas, eu pedi. Mas já que o senhor está aqui, eu gostaria de ouvi-lo a esse respeito.

Eu sei que não é da sua pasta, mas tem a ver com saúde... Eu queria trazer para o senhor, assim, que eu estou recebendo muitas reclamações sobre o atendimento no Iamsp. Pessoas que sempre utilizaram o Iamsp, conseguiam fazer seus exames, não estão conseguindo fazer os exames, não estão conseguindo fazer os procedimentos. Então, muito embora não seja diretamente da pasta da saúde, é do tema da saúde, então eu queria pedir para V. Exa. se puder eventualmente levar essas muitas queixas a quem é o responsável por tomar uma providência.

Eu também venho recebendo muitos muitos e-mails de pessoas que estão sentindo falta de medicação. A gente busca, às vezes parece que o problema é no Ministério da Saúde, mas tem alguns medicamentos muito importantes, como o leuprorelina, quetiapina e micofenolato e alguns medicamentos usados nos tratamentos do câncer, né? Então, não sei se existe algum problema já diagnosticado, se o senhor poderia trazer para a gente alguma informação a esse respeito. Porque são muitas queixas mesmo. Um senhor, inclusive, mandou uma sugestão, eu trago aqui.

Tikinet Ltda.

A mãe dele está com câncer numa fase muito avançada, precisou fazer uma perícia no INSS disse que ela sente dores até de ser transportada para fazer a perícia... Se não poderia ter algum tipo de convênio entre a secretaria, sobretudo para os usuários do SUS para fazerem essas perícias nos hospitais que fazem tratamento para o câncer para evitar esse deslocamento. Aí uma sugestão do cidadão.

E eu tenho uma pergunta, secretário, sobre a questão da vacinação. Eu sei que o governo adotou uma posição que é diferente da minha, eu defendo que o estado tem que disponibilizar as vacinas, as informações e as pessoas têm que decidir se se vacinarão ou não, se vacinarão seus filhos ou não, mas eu queria entender qual é o plano do governo em relação a essa quarta dose. Que nós entramos em contato com a própria secretaria, a informação que nos foi dada é que a quarta dose seria para as pessoas imunossuprimidas, eu não sei se o termo correto é esse... mas que têm alguma questão imunológica, alguma patologia que justifique uma proteção maior. Só que o governador, ele vem dando várias entrevistas falando que a quarta dose vai ser aplicada em todo mundo.

Então, eu queria entender se já tem algum consenso no governo sobre isso. E eu queria pedir os estudos que orientam aplicar essa quarta dose, porque no mundo tem havido um recuo com relação à quarta dose, mesmo Israel que é o país, vamos dizer assim, referência para a aplicação da quarta dose já tem revisto essa política. Então, eu gostaria de saber qual o planejamento político da secretaria em relação a aplicação da quarta dose na população, Sr. Secretário.

Seria isso, presidente, muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Não por isso, deputada Janaina. E gostaria de pedir se algum outro deputado gostaria de fazer algum outro tipo de pergunta em relação também à prestação de conta, se manifestasse agora para que assim o secretário pudesse responder a todos os questionamentos, porque ele também tem a agenda e a gente pudesse depois disso fazer o encerramento da reunião.

Gostaria também de fazer a justificativa da ausência do deputado Ataíde Teruel que fez um... é justificou aqui por escrito que não poderia estar presente nessa reunião ordinária.

Então, se alguém quiser fazer uso da palavra, que se manifeste agora ou cale-se para sempre. Algum outro deputado quer fazer uso da palavra?

Bom, então não havendo mais nenhum deputado, secretário, passo a palavra ao senhor para que proceda a resposta para a resposta para a deputada Janaina. Deixando para a senhora também, deputada, é claro que a gente trouxe já a presença dos pretendentes do Iamsp nessa

comissão, independente de não estar ligado à questão da saúde, mas ele também foi trazido aqui para que respondesse várias perguntas. Foi trazido inclusive a pedido do deputado Edmir Chedid e enfim, os questionamentos foram feitos a ele.

De fato, existem mesmo muito... muitas queixas em relação ao Iamsp, mas aí a gente tem endereçar ao secretário de governo para que isso seja encaminhado para ele que é responsável pelo, pela gestão do Iamsp. Mas é claro que o secretário pode também falar um pouco a esse respeito.

Deputado Edmir Chedid, o senhor quer fazer o uso da palavra?

O SR. EDIMIR CHEDID - UNIÃO - Sim, sim, querida presidente. Cumprimentar a todos os colegas deputados, aqueles que ainda não cumprimentei. Cumprimentar o (Inaudível.) e fazer alguns questionamentos. Pergunta rápida e resposta rápida para não tomar o tempo do Eduardo aí que tem sido uma pessoa que tem tratado a Assembleia com carinho (Inaudível.), mas Eduardo....

Posso, posso questionar, Sra. Presidente?

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Claro. Tem a palavra, deputado.

O SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - Obrigado. Eduardo, a falta de medicamento de alto custo, é uma reclamação constante dos prefeitos, né? Então, é saber se o estado vai suprir aquilo que não supre, ou se a gente já fala para os prefeitos "resolvam aí, porque o estado também não vai resolver".

Número dois, ainda sobre os medicamentos, em 2019 o secretário disse que estava mudando a sistemática de logística para a distribuição para a distribuição de remédios, né? A distribuição de logística dos medicamentos... As contratações envolviam um novo modelo, foram concluídas? E o que mudou? E quais os ganhos obtidos com esse modelo de logística para a entrega desses medicamentos? Que que mais que eu estou vendo aqui? Que o deputado acabou de ser investigado o partido que ele participava o Patriotas do Arthur Duval...

É, demora em dar início aos tratamentos de paciente com diagnóstico de câncer. Eu tenho sido cobrado insistentemente por vereadores, inclusive querendo montar comissões etc., porque o tratamento de câncer na região principalmente onde eu atuo, estão aguardando o início do tratamento e nada acontece, né?

A outra demanda é a cirurgia eletiva do Governo do Estado, colocou que queria retomar pós-pandemia, né? Nós temos oito mil pacientes na fila na Região Bragantina de cirurgias eletivas, né? E nada acontece. Nós não estamos tendo retorno, se puder nos retornar... A informação que eu tenho da DRS7, tá? Só de Serra Negra e Pedreira tem 170 ortopedias paradas lá.

Depois, tem agilidade.... Nem vou falar do covid mais das UTIs porque baixou o nível agora, mas tava precisando muito, não precisa mais, não vou perguntar mais graças a Deus. Agora, a aquisição do equipamento de ressonância magnética do hospital universitário que atende toda a Região Bragantina, tem um compromisso do vice-governador e do secretário, que a secretaria ia comprar e colocar lá ainda não chegou. Se tem previsão, se vai acontecer ou não vai acontecer mais.

Também a transformação dos AMEs de Atibaia e de Âmparo em AMEs cirúrgicos. Foi um compromisso do Sr. Vice-governador, se vai acontecer ou não vai e quando, ou a palavra já é não.

A implantação do (Inaudível.) o secretário anunciou se não me fala a memória em abril do ano passado na presença do vice-governador (Inaudível.) regional. Se vai acontecer ou nós vamos trabalhar só no próximo governo. E se vai quando e onde.

E o hospital regional, que a secretaria sabe muito bem e já nos colocou que a região realmente precisa de um hospital regional e até agora eu não vi andamento nenhum. Qual é a posição? Mas eu vi o vice-governador e o governador anunciando vários. Eu quero saber uma posição definitiva: sim, não, data. Não quero tomar o seu tempo Eduardo e nem dos colegas.

Tenho mais uma aqui, que é o Iamsp, né, secretário? Nossa presidente, competentemente, trouxe aí o superintendente e ficou muito claro para nós que o governador e o vice-governador foram enganados por alguém. E nós acabamos sendo enganados, deputados, conjuntamente. Porque todos nós deputados votamos aqui um desconto maior na folha de pagamento do (Inaudível.) aqueles que votaram, eu votei, teve alguns que não quiseram votar, porque havia um compromisso do governo na manutenção do que ele colocava de recurso no Iamsp e que com essa arrecadação maior o Iamsp ia poder ampliar o seu serviço, que é o que todos nós deputados queremos e o servidor também.

E o que nós tivemos de contrapartida desse compromisso? O governador, o vice-governador, os deputados e os servidores públicos? Tivemos só o desgaste, porque alguém no governo falou isso e não cumpriu, porque o Iamsp não recebe aquilo que era para receber do Governo do Estado.

Tikinet Ltda.

Uma consideração só, porque eu sei, Patricia, que a senhora deputada, as deputadas aqui estão, servidores públicos estão todos nos cobrando e é uma sobrecarga na rede de serviço público estadual. Servidor público que podia estar sendo atendido no Iamsp está sendo atendimento e sobrecarregando a rede pública, né? Já está na hora daquelas pessoas que mentiram para o Rodrigo Garcia e mentiram para o Dória e mentiram para a gente também, de chegar e falar "olha, realmente, nós não fizemos, mas agora nós vamos fazer" ou "nós mentimos mesmo e sai fora, acabou o estoque de mentira" e vai embora. Não fica no governo mais que é a melhor coisa do mundo.

Mas é isso, muitíssimo obrigado. Eu espero uma resposta do Eduardo e sim e não nas questões que eu fiz, que é uma definição que a gente tem de que ter, sabe, Eduardo? O sim e o não ele é bom e ele ruim, a gente pode ficar amarelo ou vermelho. Obrigado.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, deputado. Passo a palavra ao secretário Adriano Ribeiro para que proceda as respostas.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Bom, obrigado, deputada Janaina, deputado Edmir pelas colocações.

Eu vou começar aqui pelas questões apresentadas pelas Sra. Deputada Janaina Paschoal. Começando pelo projeto de lei que tramita na Assembleia Legislativa com vistas ao aumento da remuneração dos servidores, que no caso da saúde contemplam todos os profissionais de saúde. E no detalhamento, o quanto isso abrange a parcela administrativa, eu confesso que não detenho essa informação aqui de pronto, me comprometo a levantá-la e retomar a V. Exa., mesmo porque tenho outras pendências com V. Exa. e alguns e-mails que tenho de responder.

É que como já fiz uma (Inaudível.), uma réplica, uma tréplica, eu vou estruturar melhor a próxima resposta. Então, eu me comprometo a juntamente com a próxima (Inaudível.) será encaminhada tratar do nosso entendimento em relação a abrangência do aumento para os administrativos que colaboram na saúde.

Em relação às queixas dos usuários do Iamsp, em que pese o Iamsp como todos os senhores e as senhoras bem sabem, seja um hospital vinculado ao Governo do Estado de São Paulo, ele não é um hospital que compõe a rede do SUS, né? E nenhum... Em nenhuma daquelas telas que eu apresentei para vocês não tem nenhuma informação lá do Iamsp. Ele não é da rede própria, tão pouco é contratualizado. Então, não estamos subordinados (Inaudível.) da Secretaria de Saúde, eu não... Eu fico impossibilitado de... de passar essas informações.

Ambos, em relação aos medicamentos de alto custo, porque aqui eu já também vou abranger as colocações do nobre deputado Edmir Chedid. Nós temos, e não é de hoje, enfrentado algumas dificuldades no abastecimento de medicamento e é importante destacar alguns detalhes nesta cadeia de suprimentos de medicamentos de alto custo. Os medicamentos de alto custo hoje que o estado distribui, eles provêm de dois, de duas fontes. Parte vem do Ministério da Saúde em medicamento e parte é a Secretaria de Estado da São Paulo de quem compra, né? Existe um pequeno grupo que a secretaria compra e que o Ministério ressarce, mas esses eu considero obrigação da secretaria, porque somos nós que fazemos a compra.

Então, nós temos esses dois grupos. Hoje, nós temos 20 medicamentos do Ministério em falta e medicamento dos ministério, por exemplo, microfenolato... Microfenolato é um medicamento importante e que está em falta já a algum tempo. Ele é um dos medicamentos que é comprado pelo ministério e encaminhado para os estados e o estado de São Paulo, assim como os outros estados, nós não podemos comprar esse remédio. Se... Esse remédio está pactuado como remédio do Governo Federal, se eu faço uma despesa estadual como este remédio, esta compra é reprovada, porque esta despesa é uma despesa não procedente no âmbito do programa estadual.

Então, nós temos uma situação de 20 medicamentos do componente proveniente do Ministério da Saúde em falta e nós temos dez... E esses do ministério, como é que nós procedemos? Reiteradas vezes, ofícios ao ministério, não só ofícios da Secretaria de Saúde, ofícios de partidos, estado e cosens, o que é de interesse coletivo. O Ministério Público Federal está envolvido neste tema de falta de medicamentos do Ministério da Saúde. Então, nós cobramos o ministério reiteradamente. Ai estado de São Paulo não cabe comprar este remédio, isso dependeria de uma repactuação tripartite. E nós temos, neste momento, dez medicamentos que estão em falta dos que são obrigação do Estado de São Paulo. Desses dez, três tiveram a licitação fracassada e tivemos de retomar e sete já estão com a licitação executada e em fase de reabastecimento.

Então, em relação aos dez do componente que depende do Estado de São Paulo, sete iminente resolvidos, três em retomada de licitação. Continuando aqui com as questões da deputada Janaina Paschoal, em relação à vacinação, notadamente no tema quarta dose.

Hoje, o que prevalece no estado de São Paulo é a aplicação da quarta dose para o grupo dos imunossuprimidos e incluído neste grupo de imunossuprimidos, os adolescentes imunossuprimidos. Este é o público que neste momento é contemplado no programa estadual de imunização para receberem a quarta dose. Existem discussões, existem discussões acerca do avanço da abrangência da aplicação de uma quarta na população. A nossa expectativa é que

Tikinet Ltda.

nas próximas... nós podemos ter alguma sinalização em relação a alguma... alguma diretriz. Provavelmente, isso se dará considerando faixas etárias acima dos 60 anos num primeiro momento e a nossa, a nossa iniciativa de implementar a imunização com a quarta dose, ela, obviamente, ela é precedida de discussões técnicas no âmbito do comitê científico que é o órgão consultivo vinculado ao gabinete do secretário que tem como atribuição elaborar as teses à luz do cenário epidemiológico vigente. E também existem estudos internacionais que (Inaudível.) da Organização Mundial de Saúde, o CTC americano, o Centro de Doenças da União Europeia que também podemos lhe encaminhar, que tratam favoravelmente do tema vacinação de quarta dose.

O que é importante, deputada, e nós aqui sempre destacamos, é que nós não precisaríamos estar aqui nos debruçando sobre estratégias estaduais, se desde o início da imunização uma diretriz nacional prevalece dentro deste assunto, né? É claro que muitas das ações de vacinação Brasil afora decorreram de pressão da periferia sobre o centro do sistema, porque o que era de se esperar neste momento, é que o programa nacional de vacinação já estivesse definido o calendário 2022 de vacinação da covid. Era sobre o calendário de 2022 que nós deveríamos nos debruçar do em relação às estratégias.

Agora, ninguém sabe. Vai ter vacinação 2022? Não vai ter? A gente dá quarta, quinta, sexta dose? Vai todo mundo tomar mais uma primeira dose? Não há diretriz no âmbito federal. E a escassez de orientação no âmbito federal, exige que os entes e o supremo bem assim entenderam, legislem na vacância de orientação do ente federal.

Então, em relação a vacinação quarta dose, o atual cenário é muito singelo. Quarta dose para imunossuprimidos, dentre eles os adolescentes imunossuprimidos. Nas próximas semanas, aprofundaremos as discussões sobre quarta dose na população idosa, acima dos 60 anos, provavelmente numa estratégia por faixa etária a se definir que intervalo entre as doses e outras estratégias que sejam convenientes.

Em relação às colocações da deputada Janaina Paschoal penso ter esgotado. Caso não, estou à disposição. Eu vou continuar nas colocações do deputado Edmir Chedid, tá okay?

A SRA. JANAINA PASCHOAL - PRTB - Posso só fazer dois esclarecimentos rapidinhos?

Com relação ao aumento, os fisioterapeutas estão contemplados então no aumento? Que eu fiquei um pouco em dúvida...

E com relação à quarta dose, caso haja um alargamento dessa... dessas pessoas alcançadas, vai haver a disponibilização ou as pessoas vão ser obrigadas? Não sei se o senhor está me ouvindo.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Então, vamos lá. Ouvi. Em relação ao aumento, fisioterapeuta é profissional de saúde, portanto, contemplado no peso. Em relação à quarta dose, estratégia da quarta dose, ninguém é... ninguém tem sido obrigado a vacinar, se nós pudéssemos obrigar alguém a ser vacinado não teríamos só 17% de D2 nas crianças. Se pudesse obrigar alguém a ser vacinado, as crianças estariam com a sua imunização já beirando os 50%. Então, essa é a prova cabal de que nós não podemos obrigar. Nós podemos é convencer, sensibilizar, respeitar o livre arbítrio de cada um, mas sem nos afastar enquanto gestores públicos que têm por obrigação indicar o Norte que vigora na ciência, dizer da importância da vacinação. Dizer que naquela população que não tomou nenhuma dose, o risco de morrer de covid é maior do que em quem tomou duas doses. Este é o papel do gestor até para que o cidadão, de posse de todos os elementos expostos à mesa, tome a sua decisão. Então, não se trata de obrigação, se trata de persuasão e nós temos.... não desistiremos nunca, sempre respeito as opiniões em contrário.

O que nós tentamos focar neste momento, antes da discussão da quarta dose, é a discussão dos que não tomaram a segunda dose ainda. Nós temos hoje cerca de 2.800 mil pessoas que não são contra a vacina, porque veja tomaram a primeira, então romperam com esta questão vacinar ou não vacinar, mas não tomaram a segunda dose. Desperdiçam a oportunidade de ter imunização plena. Nós temos mais de oito milhões de pessoas, que tomaram a segunda dose, portanto, confirmaram a convicção na vacina e não tomaram a terceira dose.

E aí, principalmente, a população idosa acima dos 60 onde a gente observa que os picos de imunidade caem ao longo do primeiro semestre, mas se beneficiariam em tomar a terceira dose. Então, nós não focamos na discussão da quarta dose, porque eu tenho dez milhões de pessoas que precisam tomar entre a segunda e a terceira dose. Isto é prioritário neste momento.

Prioritário é dar D2 em criança, prioritário é cobrir esses 2.800 mil faltosos da segunda dose e prioritário é lembrar os oito milhões de cidadãos e cidadãs que tomaram a segunda dose, que precisam tomar a sua terceira dose. Okay, deputada?

Seguindo, então, deputado Edmir. Entendo que medicamentos de alto custo abordamos na... com a deputada Janaina em relação à logística de medicamentos. Nós temos, como V. Exa. bem recordou, um programa de modernização da estratégia de distribuição logística... de

medicamentos do estado de São Paulo. Esta estratégia, ela está em implementação na fase de licitação de uma empresa prestadora do serviço.

Então, nós temos o escopo definido para a modernização dessa estratégia, temos uma licitação em andamento, proximamente teremos a sessão, abertura da sessão, dos envelopes para que a gente possa, a depender do andamento deste processo, implementar ainda no primeiro semestre já o início desta nova estratégia.

Em relação ao início de tratamento oncológico, considerando que o tratamento oncológico, ele pode ser clínico ou cirúrgico, parte da dificuldade no início do tratamento clínico oncológico se deve aos medicamentos e ao tema que nós abordamos até aqui. E em relação aos medicamentos, o senhor perguntou o que falar aos municípios, eu recomendo que os municípios engrossem coro a reclamar do ministério naqueles que competem ao ministério, que não façam aquisição própria porque essa despesa, via de regra, ela é impugnada pelo Tribunal de Contas por ser um medicamento exclusivo do ministério. E que continuem cobrando do estado como bem fazem daqueles medicamentos que são de responsabilidade do estado que nós vamos continuar acelerando para tentar evitar a falta.

Basicamente, o que causa a falta no nosso caso: fracasso em licitações. Eu tenho uma compra, a compra acontece a tempo, o processo acontece a tempo de repor o saldo existente, o pregão fracassa, eu tenho que reabrir o pregão; ou a empresa ganha e na hora de entregar ela não entrega aquilo que combinou, aqueles dos senhores, aliás todos os senhores que estão próximos da gestão principalmente dos municípios sabem o que é o enfrentamento das licitações em que o vencedor ganha e não entrega e depois a gente tem que fazer toda a administração dessa situação.

E em relação aos tratamentos que não são os clínicos, nós estamos avançando. Nós temos aí neste recente período aí, no último ano e meio, implementado 14 novas radioterapias. Eu estou lembrando aqui de uma radioterapia lá no hospital universitário São Francisco que há um ano, deputado, o senhor teve aqui, nós viabilizamos um novo convênio para começar um atendimento aguardando que o ministério habilitasse. Será que o ministério habilitou? Não. Um ano depois o nosso convênio precisará ser renovado por mais um ano, porque o ministério não habilitou o serviço. Então, já entrando no Hospital Universitário São Francisco, um equipamento novo, moderno, altamente tecnológico de ressonância magnética, já foi destinado ao hospital, já aconteceu a visita técnica do fabricante, estão fazendo agora, junto com o gestor do Hospital São Francisco, projeto de adequações físicas.

Tikinet Ltda.

Então, o equipamento está comprado e destinado para o Hospital Universitário São Francisco, uma ressonância. Mérito seu aqui nesse pleito de um hospital que na atual gestão do São Francisco foi e fez uma revolução na prestação de serviço de alta complexidade na região.

Cirurgias eletivas, deputado, nós... a gente tem hoje, a hora que eu apresento a taxa de ocupação eu me obrigo a lembrar que no mês de fevereiro nós tivemos um repique da pandemia e nós tivemos que abrir num período de 15 dias, 700 novos leitos. Abrimos 700 leitos, mais de 200 desses de UTI. Então, a gente vinha retomando atividades eletivas, os contratos de gestão e as subversões todas começando janeiro com vistas a retomada de cirurgia eletiva, desce um banho de água fria no mês de fevereiro. Fazemos um freio de arrumação em toda a rede e fazemos 700 novos leitos. O que que nós estamos fazendo e em que momento nós estamos hoje? Desacelerando esses leitos e implementando, começando a desenhar retoma de cirurgias eletivas.

E aí existem duas estratégias de retomar cirurgias eletivas. Existe uma estratégia de mutirão, que é o nosso Corujão que é muito importante para curto prazo, mas o que estrutura mesmo a oferta é a aumentar a produção regular. Então, nós temos essas duas frentes implementando novos serviços, novas... Oncologia, radioterapia do Hospital Mário Covas; radioterapia do Hospital Luzia Pinho Melo em Mogi; radioterapia no hospital do litoral norte; radioterapia no Hospital Regional, segunda radioterapia no Hospital Regional de Taubaté; nós mantemos o convênio na radioterapia no Hospital Universitário de Bragança; fazemos três novos hospitais da rede Hebe Camargo em Limeira, em Indaiatuba e Americana.

Então, nós vamos estruturando... Itatiba... Estruturando manutenção de novos serviços a longo prazo e Corujão. Nós estamos desenhando, agora, os corujões desse ano, também incorporando a necessidade de procedimentos cirúrgicos. A questão do nosso desafio é: estamos seguros o suficiente para trazer todo este afluxo de pessoas para dentro do hospital? Este é o momento da pandemia que já permite isso? Acho que nós estamos quase lá, se já não estamos lá, estamos quase lá.

Então, é por isso que nós estamos mantendo aquela quantidade de leitos disponíveis mesmo com uma taxa de atuação tão baixa, para que a gente possa adotar estratégias de retomada e ainda assim administrar qualquer eventual revés que a rede nos imponha.

Já falei então da ressonância, boa notícia (Vozes sobrepostas.) endereçado ao hospital universitário São Francisco.

O SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - Todas essas radioterapias....

O SR. EDUARDO ADRIANO - Oi?

O SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - As radioterapias, o Governo Federal já as habilitou? Todas essas que você falou? Ou nenhuma?

O SR. EDUARDO ADRIANO - Nenhuma, deputado.

O SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - Nenhuma. Importante saber disso. Obrigado.

O SR. EDUARDO ADRIANO - Nenhuma. Então, o ministério tem... E aí, nós temos uma programação, o senhor participou dessa discussão. Nós fizemos aqui uma sinalização, vamos habilitar o por seis meses que é o tempo regulamentar para o ministério habilitar, deu seis meses nada. Prorrogamos para um ano. Deu um ano nada.

Aí, ao invés de eu habilitar um outro serviço, eu tenho que manter este financiado, porque eu já abri a porta aqui. Então, a gente vai tendo esta dificuldade.

Em relação aos três equipamentos, sendo o AME Atibaia convertido à atividade cirúrgica, mas o AME Atibaia (Inaudível.) transformado em AME cirúrgico, ele não é cirúrgico hoje o AME Atibaia? Não.

Então, AME Atibaia sendo AME+, um novo (Inaudível.) na região para abrangência regional e um hospital regional na Região Bragantina, em que pese, eu vou lhe responder da seguinte forma: Aquilo que é compromisso do Governo do Estado de São Paulo, do Sr. Governador, do Sr. Vice-governador, e aquilo que o secretário alinhou que acontecerá, a resposta é sim.

Aquilo que é promessa vai acontecer sim. Quando isto vai acontecer, essa resposta em data eu ainda não tenho como lhe dizer. Agora, que o compromisso assumido é compromisso devido, não tenha a menor dúvida. O AME Atibaia para atividades cirúrgicas é um movimento do ponto de vista administrativo mais exequível, né? Um novo, novas unidades, quer sejam um (Inaudível.) quer sejam um hospital, nós estamos trabalhando. existem algumas novas unidades no radar em discussão, entre elas um novo hospital na Região Bragantina, mas eu não tenho uma data para lhe firmar aqui.

Então, eu não sei se entre o sim e o não foi possível sobreviver a essa questão, mas eu estou entendendo que aqui eu esgotei as colocações de V. Exa., deputado Edmir Chedid. Devolvo a palavra, deputada.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Muito bom, secretário, obrigada pela sua disponibilidade. Mais uma vez, obrigada pela apresentação. Obrigada pela contribuição que o senhor trouxe. Existem questões que eu acho que são atinentes para depois a gente poder desmembrar e falar até mesmo para trazer na questão para a comissão. Porque, de alguma forma, a gente precisa se dedicar particularmente sobre elas, de alguma forma me chamou atenção, só pelo tempo de atuação do Corujão o número de casos de câncer, né? Que foram diagnosticados, fico imaginando o que a gente tem de subnotificação ainda desses casos. Então assim, isso porque o governo se colocou de forma proativa para fazer o Corujão e de alguma forma atuar de forma pronta para tirar uma fila de espera que estava ainda reprimida, mas mais de três mil casos de câncer advindos de uma porta aberta do Corujão realmente não é pouca coisa em se tratando de saúde pública e eu acho que a gente também pode se debruçar sobre isso depois no decorrer do ano para se dedicar a esses temas.

Enfim, estamos aqui... continuamos à disposição secretário para falar daquilo que for necessário, para tratar do que for necessário na comissão, essa comissão é ativa. (Vozes sobrepostas.) Tem deputados que são diligentes na temática da saúde. Quem pediu pela ordem? Deputado Edmir?

O SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - É. Querida presidente, o Eduardo poderia nos responder, porque eu tenho uma proposta para fazer para a comissão.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Pois não.

O SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - Essa coisa do (Inaudível.), essa falta de remédio está criando um problema em todo lugar. Quem é?... Eu acho que não dá para a comissão ir convocar, às vezes até convidar o Sr. Ministro da Saúde, da dessaúde, porque ele não responde nada para a gente. Mas, quem é...

O Eduardo poderia fornecer por nós quem é o representante responsável do Ministério da Saúde no Estado de São Paulo. Porque, se ele está no estado de São Paulo, eu acho que a comissão pode convocá-lo. Se ele não aceitar o pedido para vir explicar por que todas essas radioterapias não são habilitadas, por que todas as UTI Covid não estão habilitando mais, por que os remédios que são de origem do Governo Federal que tem obrigação como sistema tripartite não são repassados às prefeituras? Para que ele venha a nossa comissão responder, porque eu não sei quem é, deve ser uma pessoa boa, né? A gente espera que sim. O Eduardo

Tikinet Ltda.

sabe nos dizer quem é? Qual é a área do governo? Eu não conheço. Tenho que ser humilde aqui, eu não sei quem é, e eu gostaria de propor isso. Eduardo, pode nos dizer quem é essa pessoa que responde pela saúde do Governo Federal no estado de São Paulo?

O SR. EDUARDO ADRIANO - Posso. Existe na estrutura do ministério, deputado, uma unidade descentralizada em cada estado que é chamada de Superintendência Estadual do Ministério da Saúde, esta instância do Ministério da Saúde no estado de São Paulo é ocupada por um senhor de nome José Carlos Paludeto. José Carlos Paludeto. P-A-L-U-D-E-T-O.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Deputado Edmir Chedid... Deputado Edmir, se me permite, então, vou sugerir que o senhor faça um requerimento solicitando...

O SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - A senhora me permitiria fazer esse requerimento verbal? Se os colegas deputados assim estiverem de acordo.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Na verdade, o senhor pode fazer verbalmente, mas assim, de alguma forma a gente vai precisar dele... Nenhum problema fazer de forma verbal, mas vai ser necessário fazê-lo de forma física para fazer o encaminhamento e constar em nome de quem está sendo feito... Então, a gente já faz... Já deixa adiantado aqui de forma verbal, mas depois o senhor encaminha para a comissão o requerimento.

O SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - Posso então. Vou pedir então para a minha assessoria entrar em contato com a assessoria do (Inaudível.) para fazer um requerimento para quem quiser assinar junto... (Inaudível.)

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Sem nenhum problema, deputado, sem nenhum problema.

A SR. EDMIR CHEDID - UNIÃO - Aí a senhora como presidente...

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Mas é extremamente pertinente que esse senhor compareça, realmente, e venha prestar esclarecimentos a respeito

Tikinet Ltda.

do não cumprimento das obrigações que são de ordem da competência federal no fornecimento dos remédios de alto custo, né? (Vozes sobrepostas.) Então, era só isso.

O SR. EDIMIR CHEDID - UNIÃO - Agradecer a senhora, o Eduardo, os deputados, os colegas... As mulheres parabéns.

A SRA. PRESIDENTE - PATRCIA BEZERRA - PSDB - Muito obrigada. Então, mais uma vez, secretário, agradecer a sua disponibilidade como sempre e nos colocar à disposição mais uma vez como Comissão da Saúde. (Vozes sobrepostas.)

O SR. EDURDO ADRIANO - Parabenizar mais uma vez as mulheres que tão bem representam a população na Assembleia Legislativa. Muito obrigado, a Secretaria de Estado da Saúde, sempre à disposição de Vossas Excelências.

A SRA. PRESIDENTE - PATRICIA BEZERRA - PSDB - Obrigada, obrigada você. Não havendo mais nada a ser tratado declaro encerrada a presente audiência pública. Tenham todos uma boa tarde.

* * *

- Encerra-se a reunião.

* * *