

Propositura REQUERIMENTO - 092/2024

De: Rodrigo M. - GAB

Para: SGP - Secretaria Geral e Protocolo

Data: 22/08/2024 às 21:50:18

Setores envolvidos:

SGP, GAB

“Referente atendimento de Fisioterapia Municipal”

Senhor Presidente:

aos Munícipes;

CONSIDERANDO que o Município possui um centro de reabilitação para atendimento de fisioterapia

CONSIDERANDO que alguns munícipes tem reclamado com relação ao agendamento e atendimento de fisioterapia e, que um caso delicado foi exposto nas redes sociais apresentando um descaso quanto ao atendimento;

CONSIDERANDO os termos do art. 5º, inciso XXXIII, da CF e das normas de regência desse direito especialmente o art. 7º e § 1º do art. 11 da Lei nº 12.527/11;

Face aos considerandos, **APRESENTO** à Mesa Diretora, ouvido o Plenário, nos termos dos artigos 187, inciso II, do Regimento Interno da Câmara Municipal de Parquera-Açu/SP, o presente **REQUERIMENTO** para que o **Poder Executivo, por meio do Diretor do Departamento de Saúde, Sr. Dorival Norberto Reis**, informe o seguinte:

- 1) Quantos fisioterapeutas temos no centro de reabilitação municipal?
- 2) Informe o nome e CREFITO de cada profissional;

- 3) Quais são os serviços de fisioterapia ofertados pelo Município?
- 4) Quais os locais, dias e horários de atendimentos?
- 5) Qual o procedimento para um munícipe ser atendido por um fisioterapeuta?
- 6) Enviar a escala de trabalho de cada fisioterapeuta para os 3 (três) próximos meses a contar da resposta deste?
- 7) Quantos atendimentos foram realizados por cada fisioterapeuta neste ano de 2024? Informar data e tipo de serviço;
- 8) Qual a quantidade de pessoas que estão na fila de espera para atendimento e, qual tipo de atendimento é aguardado por cada munícipe em espera?
- 9) Quais equipamentos fixos e móveis possui o centro de reabilitação para atender o paciente?

Plenário Vereador Ivo Zanella, 22 de agosto de 2024

—
Rodrigo Mendes
Vereador



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 4564-A560-F3A1-613E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



RODRIGO CLAUDIONOR MENDES (CPF 290.XXX.XXX-67) em 22/08/2024 21:50:22 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://pariqueraacu.1doc.com.br/verificacao/4564-A560-F3A1-613E>