REQUERIMENTO Nº 36/2025

Requer ao Secretário Municipal de Saúde informações detalhadas acerca do risco cirúrgico do (a) paciente A.M.G, incluindo custos administrativos, comunicação com o Hospital César Leite, comprovação documental de ciência, fluxo administrativo pós-vencimento do risco cirúrgico e prazo de resposta do hospital, visando à fiscalização da regularidade, eficiência e transparência na gestão de recursos públicos e na proteção dos direitos do paciente.

RALLEY DE PAIVA HOTT, vereador com assento nesta Egrégia Casa Legislativa, dentro do que prevê Regimento Interno do Poder Legislativo e Lei Orgânica Municipal, vem, respeitosamente, requerer ao **Secretário Municipal de Saúde, Dr. Juliano Estanislau Lacerda**, o encaminhamento das informações acerca do risco cirúrgico do (a) paciente **A. M. G**, conforme segue:

Considerando que o (a) paciente realizou o procedimento de risco cirúrgico em abril de 2025, cujo prazo de validade é de seis meses, vencendo, portanto, em outubro de 2025, solicita-se o detalhamento das seguintes informações:

1. **Custo administrativo:** Qual foi o custo total ou estimado para o Município de Manhuaçu referente à realização e registro do risco cirúrgico da paciente?
2. **Notificação ao hospital:** Informar de que forma se dá o processo formal de comunicação entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital César Leite, especificamente:

   a) Data em que o hospital foi oficialmente comunicado da aptidão do (a) paciente para cirurgia;

   b) Canal utilizado (ofício, e-mail, sistema VIVER ou outro meio);

   c) Trâmite interno adotado pela Secretaria para efetivar essa comunicação.
3. **Registro de ciência:** Comprovação documental de que o Hospital César Leite recebeu e tomou ciência da aptidão cirúrgica do (a) paciente, encaminhando cópia do documento ou protocolo correspondente, caso existente.
4. **Fluxo administrativo:** Sequência de atos administrativos adotados pela Secretaria após o vencimento do risco cirúrgico. Existe procedimento automático para renovação ou a convocação depende de nova solicitação?

5. **Prazo de resposta hospitalar:** Qual foi o período decorrido entre a comunicação da aptidão do (a) paciente e a confirmação de recebimento pelo Hospital César Leite?

Justificativa

O presente requerimento tem por finalidade **fiscalizar a regularidade, eficiência e transparência** dos procedimentos administrativos e de comunicação entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital César Leite, garantindo que os recursos públicos sejam aplicados de forma adequada e que os pacientes não sofram prejuízos em razão de eventuais falhas administrativas.

Apresentação: 03 de setembro de 2025.

Plenário, 18 de setembro de 2025.

RALLEY DE PAIVA HOTT
Vereador Ralley Hott