OFÍCIO Nº 588/2024

Foz do Iguaçu, 17 de Maio de 2024

Ao Sr(a)
Francisco Lacerda Brasileiro
Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu

Assunto: **Encaminha Requerimento**

Excelentíssimo Senhor Prefeito,

Pelo presente encaminhamos o Requerimento nº 253/2024, de autoria desta Presidência, aprovado em Sessão Ordinária levada a efeito no dia 14 de maio corrente, o qual solicita informações sobre cirurgias de catarata em Foz do Iguaçu, conforme especifica.

Atenciosamente,

JOÃO MORALES
Presidente

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/4E13-C336-FAC6-CDB3 e informe o código 4E13-C336-FAC6-CDB3

REQUERIMENTO Nº 253/2024

Requer do Prefeito Municipal informações sobre cirurgias de catarata em Foz do Iguaçu, conforme especifica.

Senhor Presidente,

O Vereador abaixo assinado requer a Vossa Excelência, ouvida a Casa, o envio de expediente ao Excelentíssimo Senhor Francisco Lacerda Brasileiro, Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, para que se digne encaminhar a esta Casa de Leis, dentro do prazo legal, informações oficiais sobre a realização de cirurgias de cataratas em Foz do Iguaçu. Considerando a importância desse serviço de saúde para a população, gostaria de solicitar esclarecimentos sobre os seguintes pontos:

1) Existe atualmente um mutirão de cirurgias de catarata em andamento na rede pública de saúde de Foz do Iguaçu? Se sim, onde está sendo realizado?

2) Com que frequência os mutirões de cirurgias de catarata são realizados no município? Qual foi o último realizado?

3) Quais são as instituições ou prestadores de serviços de saúde credenciados envolvidos na realização desse serviço no município?

4) Qual é a quantidade estimada de pacientes beneficiados por essa cirurgia mensalmente? E quantas cirurgias são realizadas por cada um dos prestadores de serviços mensalmente nos anos de 2023 e 2024? Especificar em uma planilha mês a mês.

5) Qual é o prazo determinado ao prestador de serviço para iniciar os procedimentos?

6) Existe uma fila de espera para cada prestador de serviço? Em caso afirmativo, como é feita a indicação de cada paciente para cada um dos prestadores de serviço?

7) Todos os prestadores possuem todos os equipamentos necessários para as cirurgias? Ou há necessidade de espera para que o prestador de serviço adquira os equipamentos necessários?

8) Qual é o processo e os critérios utilizados para selecionar os pacientes que participarão da cirurgia de catarata?

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/[illegible] e informe o código [illegible]

9) Qual é a estimativa de tempo de espera para um paciente ser incluído nas cirurgias de catarata, a partir do momento em que é encaminhado pela rede de saúde?

10) Existem procedimentos específicos para atualização de cadastro ou acompanhamento para pacientes que aguardam pela realização da cirurgia de catarata? Ele é informado pelo seu telefone, whatsApp ou redes sociais?

11) Quais medidas são adotadas para garantir que as cirurgias de catarata sejam realizadas de forma eficiente e segura?

12) Como as informações sobre as cirurgias de catarata são disponibilizadas à população de Foz do Iguaçu?

13) Existe algum plano de expansão ou melhoria dos serviços relacionados ao tratamento de catarata no município?

J U S T I F I C A T I V A

Buscamos compreender a capacidade dos prestadores de serviços, os procedimentos de seleção dos pacientes, as medidas de segurança adotadas e a divulgação dos serviços à população. São informações detalhadas sobre as cirurgias de catarata na rede pública de saúde de Foz do Iguaçu para garantir transparência e acesso adequado aos serviços de saúde. Queremos entender o funcionamento, a frequência, a capacidade de atendimento e os critérios de seleção dos mutirões, assegurando o uso eficiente dos recursos públicos e o atendimento justo aos pacientes. Este requerimento visa melhorar os serviços de saúde relacionados ao tratamento de cataratas no município.

Nestes termos, pede referimento.

Sala das Sessões, 30 de abril de 2024.

João Morales
Vereador

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/[illegible] e informe o código [illegible]

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 5169-C107-C2E3-9DDA

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

JOÃO MORALES (CPF 029.XXX.XXX-16) em 02/05/2024 09:31:27 (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://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/5169-C107-C2E3-9DDA

Assinado por 1 pessoa: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/4E13-C336-FAC6-CDB3 e informe o código 4E13-C336-FAC6-CDB3

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 4E13-C336-FAC6-CDB3

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

PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU (CPF 029.XXX.XXX-16) em 17/05/2024 09:38:00 (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://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/4E13-C336-FAC6-CDB3