



Câmara Municipal de Santa Bárbara D'Oeste

“Palácio 15 de Junho”

REQUERIMENTO Nº 32/2025

Requer informações sobre a atual situação da frota de ambulâncias e veículos de transporte eletivo na área da saúde.

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

CONSIDERANDO LEI N° 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

CONSIDERANDO DECRETO N° 58.052, DE 16 DE MAIO DE 2012. Regulamenta a Lei federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso a informações, e dá providências correlatas no Estado de São Paulo.

CONSIDERANDO a portaria 2048/2002 que regulamenta o transporte sanitário em ambulância.

CONSIDERANDO a Resolução N° 13, de 23 de Fevereiro De 2017. Dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS.

CONSIDERANDO que o transporte sanitário eletivo, CIT 13/2017 destinado para pacientes que não apresentam risco de vida, e não são transportados em decúbito. E deve ser feito com carros, vans, micro-ônibus e ônibus.

CONSIDERANDO que este vereador foi procurado por municípios relatando a demora no atendimento das ambulâncias e a falta de transporte de pacientes para outros municípios, a fim de realizarem atendimentos;

CONSIDERANDO o papel fiscalizador do vereador sobre os atos do Poder Executivo, abrangendo atos administrativos, de gestão e fiscalização;

CONSIDERANDO a necessidade de fornecer informações corretas e transparentes aos municípios;



Câmara Municipal de Santa Bárbara D'Oeste

“Palácio 15 de Junho”



REQUEIRO que, nos termos do Art. 10, Inciso X, da Lei Orgânica do município de Santa Bárbara d'Oeste, combinado com o Art. 63, Inciso IX, do mesmo diploma legal, seja oficiado Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal para que encaminhe a esta Casa de Leis as seguintes informações:

1º) A Administração Municipal tem conhecimento desses fatos?

2º) Os veículos que atuam no chamado transporte sanitário em ambulância, qual a quantidade de veículos que atuam nesse setor? Descrever o tipo de veículo, e quantidade de profissionais que atuam no setor em cada plantão.

3º) Quais os horários de atendimento do setor de transporte sanitário de ambulâncias? Qual a quantidade de veículos operando no período diurno e noturno? Descrever os veículos e quantidade de funcionários nos períodos.

4º) Existem veículos inoperantes? Caso positivo existe previsão de retorno para operar ou serão definitivamente baixados?

5º) Quais os horários de atendimento do setor de transporte sanitário eletivo? No período noturno, qual setor atua no atendimento de transporte sanitário eletivo? Descrever os veículos e quantidade de funcionários no PERÍODO NOTURNO.

6º) No horário descrito, qual setor, quantos veículos descrever (tipo e número de frota) e a quantidade de profissionais (descrever funções), que atuam no transporte sanitário eletivo no horário noturno.

7º) O setor conta com profissionais de saúde? Descrever as funções e a quantidade de profissionais atuando no setor de transporte sanitário eletivo.

8º) No período em que o setor de transporte sanitário eletivo não atende. Qual setor executa as funções de transporte sanitário no município? Descrever veículos (tipo e número de frota) e a quantidade de profissionais (descrever funções), que atuam no transporte sanitário eletivo no horário noturno.

9º) Outras informações que a Administração julgar pertinentes sobre o assunto.

Plenário “Dr. Tancredo Neves”, em 22 de janeiro de 2.025.

Cabo Dorigon
-Vereador-



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BARBARA D'OESTE



Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste. Para verificar as assinaturas, clique no link:
<http://santabarbara.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=06NMWGVJ3RB21H9U>, ou vá até o site
<http://santabarbara.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

Código para verificação: 06NM-WGVJ-3RB2-1H9U



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - PROTOCOLO N° 398/2025 22/01/2025 12:03 - CHAVE: 06NM-WGVJ-3RB2-1H9U