



FORMULÁRIO PARA RELATORIO SEMESTRAL POR UNIDADE

1º Semestre de 2017
01 de janeiro a 30 de junho de 2017

Questões Quantitativas – Não Protocoladas

1) MANIFESTAÇÕES NÃO PROTOCOLADAS	QUANTIDADE
ELOGIOS	
INFORMAÇÕES	
TOTAL DE MANIFESTAÇÕES NÃO PROTOCOLADAS	

1A) FORMA DE CONTATO QUANTIDADE: NÃO PROTOCOLADAS	1 PRESENCIAL	2 TELEFONE	3 EMAIL	4 CORRESPONDÊNCIA	5 SISTEMA ESTADUAL DE OUVIDORIA	6 SISTEMA OUVIDORSES	7 SISTEMA OUVIDORSUS	8 Outros SISTEMAS	9 OUTROS	10 MIDIA ELETRÔNICA	TOTAL
Nº ELOGIOS											
Nº INFORMAÇÕES											
TOTAL DE MANIFESTAÇÕES											



Questões Quantitativas – Protocoladas

2.MANIFESTAÇÕES PROTOCOLADAS	QUANTIDADE
<i>Nº DENÚNCIAS</i>	1
<i>Nº ELOGIOS</i>	4
<i>Nº RECLAMAÇÕES</i>	15
<i>Nº INFORMAÇÕES</i>	16
<i>Nº SUGESTÕES</i>	2
<i>Nº SOLICITAÇÕES</i>	21
<i>Nº VAZIO</i>	
TOTAL DE MANIFESTAÇÕES	59



2A) FORMA DE CONTATO QUANTIDADE: PROTOCOLADAS	1 PRESENCIAL	2 TELEFONE	3 EMAIL	4 CORRESPONDÊNCIA	5 SISTEMA ESTADUAL DE OUVIDORIA	6 SISTEMA OUVIDORSE	7 SISTEMA OUVIDORSUS	8 Outros SISTEMAS	9 OUTROS	10 MIDIA ELETRÔNICA	TOTAL
<i>Nº DENÚNCIAS</i>	0	0	1								1
<i>Nº ELOGIOS</i>	0	0	4								4
<i>Nº RECLAMAÇÕES</i>	0	0	15								15
<i>Nº INFORMAÇÕES</i>	0	1	15								16
<i>Nº SUGESTÕES</i>	0	0	2								2
<i>Nº SOLICITAÇÕES</i>	0	4	17								21
<i>Nº VAZIO</i>	0	0	0								0
TOTAL DE MANIFESTAÇÕES	0	5	54								59



2B) CONCLUSÃO DAS MANIFESTAÇÕES QUANTIDADE: PROTOCOLADAS	1 CONCLUÍDO	2 REENCAMINHADA	3 ENCAMINHADA	4 EM ANÁLISE	5 NOVO SEM ANDAMENTO	6 VAZIO	TOTAL
<i>Nº DENÚNCIAS</i>	1						1
<i>Nº ELOGIOS</i>	4						4
<i>Nº RECLAMAÇÕES</i>	15						15
<i>Nº INFORMAÇÕES</i>	6		10				16
<i>Nº SUGESTÕES</i>	2						2
<i>Nº SOLICITAÇÕES</i>	21						21
<i>Nº VAZIO</i>	0						
TOTAL DE MANIFESTAÇÕES	49		10				59



Questões Qualitativas

3) **ASSINALAR QUAIS OS SISTEMAS QUE UTILIZA**
(caso assinalar **OUTRO**, identificar os nomes na caixa posterior ao outros – 60 caracteres)

- OUVIDORSES**
- OUVIDORSUS**
- OUTROS**

4) **DISCRIMINAR AS 3 MANIFESTAÇÕES MAIS FREQUENTES.** (Relatando assunto/ situação resumidamente – 120 caracteres)

- 1) Solicitação do medicamento Setralina
- 2) Solicitação do medicamento Fluoxetina
- 3) Falta de medicamentos em postos de Saúde (UBS) das prefeituras

5) **DISCRIMINAR AS 3 MANIFESTAÇÕES MAIS RELEVANTES.** (Relatando assunto/ situação resumidamente – 120 caracteres)

- 1) A manifestação mais relevante refere-se à falta de medicamentos
- 2)
- 3)



6) A OUVIDORIA/SAU DURANTE O 1º SEMESTRE DE 2017* ENCAMINHOU RECOMENDAÇÕES AOS DIRIGENTES DO ÓRGÃO/UNIDADE?

SIM

NÃO

6 A) SE A RESPOSTA FOR SIM DEFINIR QUAIS AS RECOMENDAÇÕES E SE FORAM ACATADAS OU NÃO ACATADAS.

(Justificar quando não foram acatas – 120 caracteres)

Orientações quanto aos atendimentos nas unidades Farmácia Dose Certa e também alerta sobre a falta de medicamentos

6 B) SE A RESPOSTA FOR NÃO QUAL MOTIVO A OUVIDORIA/SAU NÃO ENVIOU RECOMENDAÇÕES AOS DIRIGENTES.

(Justificar quando não foram acatas - 120 caracteres)

7) QUAIS AS DIFICULDADES NA ATUAÇÃO DA OUVIDORIA/SAU?

(Fazer Observações Resumidas– 120 caracteres)

Sem observações relevantes

8) NO 1º SEMESTRE DE 2017 QUAL FOI A MÉDIA DE DIAS PARA A DEVOLUÇÃO DA RESPOSTA DO SETOR/ÁREA ENVOLVIDO, À OUVIDORIA/ SAU?

3 Dias

9) NO 1º SEMESTRE DE 2017 QUAL FOI A MÉDIA DE DIAS PARA A RESPOSTA DA OUVIDORIA/SAU AO USUÁRIO?

5 Dias

Dados Institucionais

Nome Completo do Ouvidor/Responsável pelo SAU e cargo:

Carlos Alberto Prado - Assessor de Comunicação e Marketing



Nome Completo dos Colaboradores/ Funcionários da Ouvidoria/ SAU e cargo:

Não há outros colaboradores

Endereço Completo (sala, andar, bloco, etc) :

Rua Endres, 35 - Vila Itapegica - Guarulhos

E-mail (caso houver mais de um e-mail separar por ; na escrita):

Ouvidoria@furp.sp.gov.br; carlos_prado@furp.sp.gov.br

Telefone (DDD):

PABX da Unidade:

Telefone (Direto Ouvidoria/SAU): 11 24236004

Telefone (Ramais de Acesso Ouvidoria/SAU): 11 24230000 ramal 6004

Nome da Unidade:

FURP - FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR

Formas de Atendimento:

(Obs. Nos itens Mídia Eletrônica e Outros descrever no campo em aberto quais são estas Formas de Atendimento.)

Telefônico

Presencial

Email

Carta/ Urna



Mídia Eletrônica

Outros

Quais os dias e horários que funciona Ouvidoria/SAU:

<input checked="" type="checkbox"/> Segunda-feira	<input checked="" type="checkbox"/> Manhã Das 9 : hs às 12 : 00hs	<input checked="" type="checkbox"/> Tarde Das 13 : 00hs às 18 : 00hs	<input type="checkbox"/> Noite Das : hs às : hs
<input checked="" type="checkbox"/> Terça-feira	<input checked="" type="checkbox"/> Manhã Das 9 : hs às 12 : 00hs	<input checked="" type="checkbox"/> Tarde Das 13 : 00hs às 18 : 00hs	<input type="checkbox"/> Noite Das : hs às : hs
<input checked="" type="checkbox"/> Quarta-feira	<input checked="" type="checkbox"/> Manhã Das 9 : hs às 12 : 00hs	<input checked="" type="checkbox"/> Tarde Das 13 : 00hs às 18 : 00hs	<input type="checkbox"/> Noite Das : hs às : hs
<input checked="" type="checkbox"/> Quinta-feira	<input checked="" type="checkbox"/> Manhã Das 9 : hs às 12 : 00hs	<input checked="" type="checkbox"/> Tarde Das 13 : 00hs às 18 : 00hs	<input type="checkbox"/> Noite Das : hs às : hs
<input checked="" type="checkbox"/> Sexta-feira	<input checked="" type="checkbox"/> Manhã Das 9 : hs às 12 : 00hs	<input checked="" type="checkbox"/> Tarde Das 13 : 00hs às 18 : 00hs	<input type="checkbox"/> Noite Das : hs às : hs
<input type="checkbox"/> Sábado	<input type="checkbox"/> Manhã Das 9 : hs às 12 : 00hs	<input type="checkbox"/> Tarde Das : hs às : hs	<input type="checkbox"/> Noite Das : hs às : hs
<input type="checkbox"/> Domingo	<input type="checkbox"/> Manhã Das 9 : hs às 12 : 00hs	<input type="checkbox"/> Tarde Das : hs às : hs	<input type="checkbox"/> Noite Das : hs às : hs

Preenchido por:
Carlos Alberto Prado

Informações Fornecidas por (Nome Completo e Cargo):
Carlos Alberto Prado - Assessor de Comunicação e Marketing

ASSINATURA *(do Diretor)*

DATA: 29/06/2017



Campo reservado para observações referente ao Serviço de Ouvidoria/SAU: