GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB -TO
- SECRETARIA EXECUTIVA –

RESOLUÇÃO – CIB Nº 13/2009, de 17 de março de 2009.

Dispõe sobre a aprovação do Projeto de Implantação do Distrito Sanitário de Araguaína, Gestão 2009/2010

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria N° 931/1997, que constitui a CIB-TO, em especial o Art. 2°, expedida em 26 de junho de 2007 pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os Arts. 5° e 14°, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando o Projeto de Implantação do Distrito Sanitário de Araguaína, Gestão 2009/2010, em anexo;

Considerando a Resolução n° 005, do Conselho Municipal de Saúde de Araguaína, que dispõe sobre a aprovação do Projeto de Implantação do Distrito Sanitário de Araguaína, Gestão 2009/2010, em anexo;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 17 de março de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Projeto de Implantação do Distrito Sanitário de Araguaína, Gestão 2009/2010;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

Eugênio Pacceli de Freitas Coêlho
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

Projeto de Implantação do Distrito Sanitário de Araguaína

Gestão 2009/2012

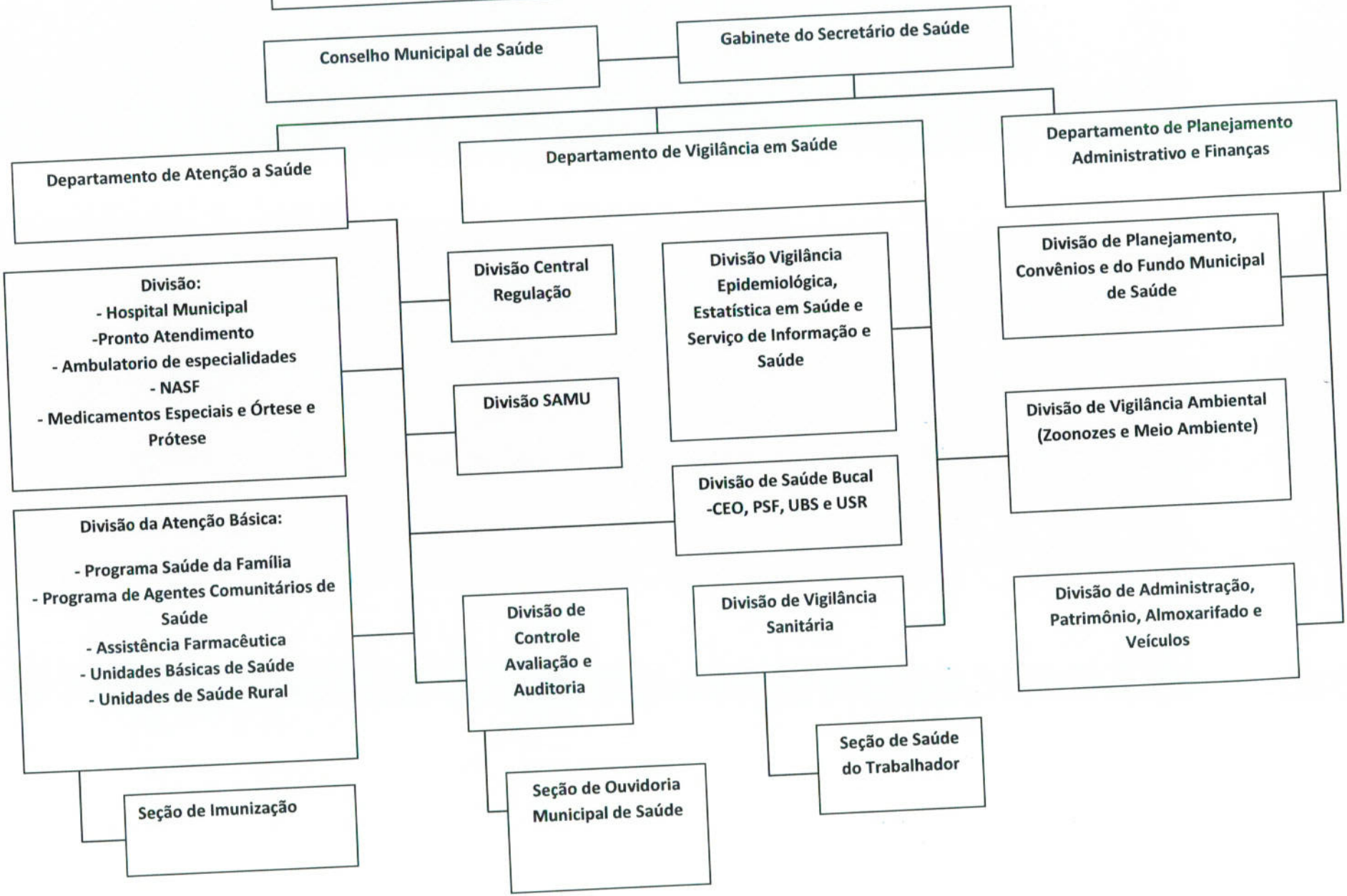
1º/11/2008

Valuar Barros

DISTRITO SANITÁRIO DE ARAGUAÍNA

ORGANOGRAMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAGUAÍNA

Atualizado em 28 de janeiro de 2009.



COLABORADORES

Arnaldo Alves Nunes – Médico – Mestre em Saúde Pública

Carlos Alberto Zandoná – Contador

Eduardo Novaes Medrado – Médico – Especialização em cirurgia geral

Fernanda M. Medrado Santos – Arquiteta – Especialização em Arquitetura de Sistema de Saúde

Francisco Valtércio Pereira – Médico Clínico Geral – Pós-graduado em Administração Hospitalar / Medicina do Trabalho e Gestão de Cooperativa

Flávio Augusto da Silva Souza – Cirurgião Dentista – Mestre em Saúde Pública na Área de concentração Epidemiológica / Especialista em Auditoria de Saúde

Iara Pinheiro Barros – Cirurgiã Dentista – Mestra em Prótese Dental

Marcos Henrique Wächter – Administrador Hospitalar – Mestre em Saúde Pública

Rosângela Magalhães Nunes – Agrônoma – Mestre em Saúde Pública

NECESSIDADES PARA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO

1 – Criação do Hospital Municipal de Araguaína

1.1- Cessão pelo Estado do imóvel "Hospital Dona Dorcelina.

1.2- Manutenção do pagamento pelo Estado do aluguel do referido prédio.

1.3-Reforma e adaptação financiada pela Prefeitura Municipal de Araguaína.

1.4-O custeio do referido hospital deverá ser 50% recurso federal, 25% recurso estadual e 25% recurso municipal; conforme prevêem as últimas Portarias Ministeriais.

2 – Criação de 02 (dois) Pronto Atendimentos

2.1 – Construção de 02 (dois) Prontos Atendimentos Municipais no Setor Araguaína Sul e Couto Magalhães.

2.2 – Construção custeada por convênio com o Ministério da Saúde.

3 – Transferências de Serviços

3.1 – Transferir os serviços de pediatria do Hospital Dom Orione para o Hospital Municipal por tratar-se de baixa complexidade, mantendo o atendimento de alta complexidade (UTI pediátrica e neonatal) no Hospital Dom Orione.

3.2 – Transferir o serviço de nefrologia do Hospital Dona Dorcelina para o Hospital de Referência de Araguaína.

3.3 – Transferir o serviço de cardiologia clínica do Hospital de Referência para o Hospital Dom Orione.

3.4 – Transferir os serviços de cirurgias ginecológicas do Hospital de Referência para o Hospital Dom Orione.

3.5 – Transferir o Ambulatório de Especialidades Médicas do Estado para o Município, sendo localizado no imóvel do município já existente no Bairro São João.

3.6- Os serviços de otorrinolaringologia e oftalmologia funcionarão da seguinte forma: consultas no Ambulatório de Especialidades Médicas e cirurgias eletivas, urgências e emergências no Hospital Municipal.

DISTRITO SANITÁRIO DE ARAGUAINA

I – APRESENTAÇÃO

De todas as áreas de atuação do gestor municipal, a Saúde se destaca pelo crescente volume de exigências e urgências na solução dos problemas e demandas da comunidade.

A Prefeitura Municipal de Araguaína na gestão que se inicia em 2009 quer dinamizar todas suas ações e torná-las as mais efetivas possíveis, seguindo o que preceitua o PACTO PELA SAÚDE DE 2006. Este com seus três componentes, pacto pela vida em defesa do SUS e de gestão, orienta o gestor municipal acerca da política a ser implementada e quais resultados se deve buscar.

Tendo já assegurada a importante PARCERIA ESTADO-MUNICÍPIO, cabe a este último assumir plenamente o seu compromisso e, assim, nortear todas as ações de saúde no âmbito municipal quer estejam sob sua gestão ou não.

II – INTRODUÇÃO

O Estado do Tocantins tem definidas 15 (quinze) regiões de saúde, cujos centros se situam em Gurupi, Palmas e Araguaína. Este último tem se consolidado ao longo do tempo como Referência em Saúde Pública para a população do centro-norte do Estado.

Com o advento da formação superior em diversas áreas ligadas à saúde na cidade de Araguaína, este papel fortaleceu-se ainda mais, apesar das dificuldades impostas pelas crises financeiras e de gestão.

De longa data, ouve-se um desgastado discurso acerca das imperfeições do sistema de saúde ora do lado da alta complexidade, alegando estar sufocado pelo não funcionamento da Atenção Básica, ora o discurso do gestor municipal (ação básica) levantando a questão que a população local muitas vezes sofre prejuízos em vista do assédio de outros municípios aos serviços oferecidos pelo pólo de Araguaína, referenciados ou não.

III - JUSTIFICATIVA PARA O PROJETO

Qualquer trabalho de gestão seja qual for a área de atuação, deve ser precedido de um coerente e bem estudado projeto, oportunidade esta de construção de uma linha de pensamento que leve o gestor a atingir os objetivos estudados e definidos.

A escassez de recursos cada vez mais evidente potencializa ainda mais esta prática, pois tanto maiores serão os resultados de um projeto quanto bem estruturado e coerente for o seu planejamento.

A Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína se propõe a montar um projeto de largo alcance cujos resultados serão sentidos a curto, médio e longo prazo.

Os resultados a serem obtidos serão mensurados através do acompanhamento de indicadores especialmente construídos para cada uma das faixas etárias da população e áreas estratégicas elencadas. Os resultados obtidos pela área da saúde irão se aliar ao planejamento global municipal que visa em última análise, melhorar as condições de vida dos habitantes do Município.

Centralidade da Atenção Básica:
O modelo de atenção proposto pelo Ministério da Saúde e amplamente adotado pelos Estados e Municípios tem privilegiado, nos últimos anos, a sua reconversão com vistas à organização dos serviços de atenção básica, fortemente orientados para as ações de promoção e prevenção em saúde, buscando-se romper com a hegemonia do cuidado curativo centrado na atenção hospitalar. A Estratégia de Saúde da Família – ESF, bem como a estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – ACS, e outras de vinculação de clientela tem representado importantes iniciativas nesse sentido.
As ações de saúde atualmente consideradas de média complexidade, no modelo de atenção à saúde, deve se concretizar como um estágio assistencial aberto às demandas oriundas da atenção básica, tendo como missão principal o alcance de um grau de resolubilidade de ações que possa evitar o agravamento das situações mórbidas referenciadas, com vistas a reduzir ao máximo a evolução de agravos que possam demandar uma atenção de maior complexidade.
Ministério da Saúde – Diretrizes para a programação pactuada e integrada da assistência à saúde – pág.21 – Brasília junho/2006

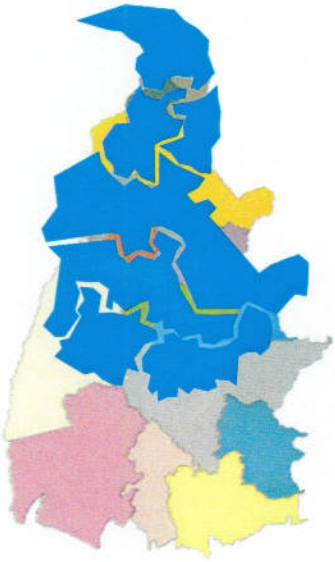
V – SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAGUAÍNA

Araguaína se apresenta como pólo direto de uma região de saúde, abrangendo no Plano Diretor de Regionalização do Estado do Tocantins, como Município de uma população de 222.662 habitantes.

PDR – Plano Diretor de Regionalização - 2008

Região de Saúde de Araguaína	
Abrangência Populacional	238.518
Aragominas	8.982
Araguanã	5.000
Araguaína	132.667
Babaçulândia	11.400
Barra do Ouro	3.805
Campos Lindos	7.559
Carmolândia	2.193
Filadélfia	8.834
Goiatins	10.735
Muricilândia	2.623
Nova Olinda	10.845
Pau D'Arco	4.742
Santa Fé do Araguaia	7.191
Wanderlândia	11.136
Xambioa	10.856

Por outro lado, o Município também é referência em alta complexidade para sete regiões de saúde (incluindo Araguaína), totalizando assim 585.756 habitantes. Já na área da Oncologia a cidade é referência para todo o Estado do Tocantins.



PÓLO DE ARAGUAÍNA

- Região de saúde de Augustinópolis
- Região de saúde Médio Araguaia
- Região de saúde de Tocantinopolis
- Região de saúde de Araguaína
- Região de saúde de Colinas
- Região de saúde de Guaraí
- Região de saúde Cultura do Cerrado

Por fim, há que se levar em consideração ainda que Araguaína é referência para municípios do sul do Pará, Maranhão e Piauí.

V – SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAGUAÍNA

O PAPEL DE CADA ATOR NO SISTEMA

Secretaria Estadual de Saúde

1 - Serviços de média e alta complexidade.
2 - Apoio ao ensino e a pesquisa.
3 - Macro-gestão do sistema de saúde.

Secretaria Municipal de Saúde

01 – Central de Regulação.
02 – Hospital Municipal.
03 – Pronto Atendimentos.
04 – Unidades Básicas de Saúde – Programa de Saúde da Família.
05 – Unidades de Saúde Rural – Programa de Endemias.
06 – SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
07 – Consórcio Tocantins-Araguaia.
08 – Coordenação de Saúde Bucal.
09 – Coordenação de Planejamento.
10 – Ambulatório de Especialidades.
11 – Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Estatística em Saúde e RNIS.
12 – Coordenação de Vigilância Ambiental (zoonoses e meio ambiente).
13 – Coordenação de Vigilância Sanitária.

14 – Programa Municipal de Organização Social.
15 – Farmácias Populares.
16 – Ambulatório de Especialidades Médicas.
17 - CEREST.

1 – CENTRAL DE REGULAÇÃO.

Funcionará no Hospital Municipal de Araguaína e fará a Regulação de:

a) CONSULTAS de baixa, média e alta resolutividade.

b) EXAMES de baixa, média e alta resolutividade.

c) INTERNAÇÕES de baixa, média e alta resolutividade.

d) Interligará, todas as Unidades de Saúde (Postos de Saúde, Unidades de Saúde Rural, Pronto Atendimentos, Hospital Municipal, Hospital Regional, Hospital e Maternidade Dom Orione, Hospital de Doenças Tropicais e Hospitais Conveniados, Laboratórios de Especialidades do Estado, Laboratórios e Serviços da Rede Conveniada

e) ODONTOLOGIA procedimentos do Centro de Especialidades de Odontologia (CEO).

f) ONCOLOGIA, CIRURGIAS BARIÁTRICAS E CRAFT permanecerão sob responsabilidade do Hospital Regional de Araguaína e regulados pela Central de Regulação Municipal.

2 – HOSPITAL MUNICIPAL

Funcionará vinte e quatro 24 horas diárias, inclusive aos sábados, domingos e feriados. Manterá plantão permanente de:

- SOCORRISTA – um médico que fará tratamento em clínica geral.
- PEDIATRA – um médico que atenderá os casos de pediatria e os pacientes encaminhados dos Pronto Atendimentos e Unidades Básicas de Saúde.
- ORTOPEDIA – um médico, que fará os tratamentos das fraturas incruentas (não expostas), luxações, entorses.
- CIRURGIA – Serão executadas as cirurgias de apendicite, perinioplastia anterior e posterior, hérnia estrangulada, hérnias eletivas, varizes, laqueaduras tubárias, debridamentos, traqueostomia e dissecação venosa.

O hospital terá:

- 53 leitos de internação
- 28 leitos de pediatria
- 15 leitos para cirurgia
- 10 leitos clínica médica de baixa resolutividade
- 12 leitos destinados para a observação pediátrica.

Todas as médias e altas resolutividades serão encaminhadas para:

- HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA
- HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE
- HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS - HDT
- OUTRO HOSPITAL DA REDE CONVENIADA

Os encaminhamentos serão feitos através da Central de Regulação que disporá a vaga.

Todos os exames colhidos serão encaminhados aos laboratórios da rede conveniada que retornará o resultado através do sistema. Exames de raio-x e eletrocardiogramas, também serão enviados aos Laboratórios e Clínicas conveniadas que deverão retornar o laudo através do sistema no mesmo dia. A alimentação será elaborada e servida pelo próprio Hospital Municipal.

3 – PRONTO ATENDIMENTOS

Funcionarão vinte e quatro 24 horas diárias, inclusive aos sábados, domingos e feriados. Serão montados dois, nos bairros:

- BAIRRO ARAGUAÍNA SUL
- BAIRRO COUTO MAGALHÃES

Manterão plantão médico no mesmo período de:

- Dois médicos Generalistas
- Um médico Pediatra
- Um médico Ginecologista

Os Pronto Atendimentos terão:

- 06 Leitos de observação adulto
- 06 Leitos de observação infantil

O paciente ficará no Pronto Atendimento. Solucionado o problema o mesmo receberá alta, caso contrário será comunicado a CENTRAL DE REGULAÇÃO, que providenciará a liberação do leito para encaminhamento do paciente. Em caso de:

- **Baixa resolutividade** para o HOSPITAL MUNICIPAL.
- **Média e Alta Resolutividade** para o HOSPITAL REGIONAL ou para o HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE, HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS e ainda para outro HOSPITAL DA REDE CONVENIADA que terão leitos de retaguarda.

Consultas e exames de média e alta resolutividade, também ficarão a cargo da CENTRAL DE REGULAÇÃO, que providenciará junto ao Ambulatório de Especialidades do Estado ou através da rede conveniada.

Os exames serão colhidos nos postos de coleta da Unidade e encaminhados aos laboratórios conveniados que retornarão o resultado através da rede.

Haverá um Raio-X, que fará o exame e enviará ao conveniado que emitirá o laudo e retornará através do sistema informatizado no MESMO DIA.

4 – UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMILIA.

Funcionará de segunda-feira à sexta-feira, no horário de 08:00 às 12:00 horas e das 14:00 às 18:00 horas. O Posto de Saúde fará atendimento de consultas de baixa resolutividade, atendimento odontológico e manterá uma HORTA COMUNITÁRIA VOLTADA A FITOTERAPIA.

Os exames serão colhidos nos postos de coleta da Unidade pelo laboratório conveniado que retornará o resultado através da rede.

Quando o paciente necessitar de maior atendimento, será comunicado a CENTRAL DE REGULAÇÃO que providenciará o encaminhamento do paciente em caso de:

- **Baixa resolutividade** para o PRONTO ATENDIMENTO mais próximo ou para o HOSPITAL MUNICIPAL
- **Média e Alta Resolutividade** para o HOSPITAL REGIONAL ou para o HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE, HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS ou ainda para outro HOSPITAL DA REDE CONVENIADA.

Funcionarão também os programas de:

- VACINAÇÃO
- DIABETES
- HIPERTENÇÃO ARTERIAL
- TUBERCULOSE
- HANSENÍASE
- OUTROS (preconizados pelo Ministério da Saúde)

Manterão também material básico para suturas e também medicamentos básicos para uso imediato. Consultas e exames de média e alta resolutividade, também ficarão a cargo da CENTRAL DE REGULAÇÃO, que providenciará junto ao Ambulatório de Especialidades ou através da rede conveniada.

5 – UNIDADES DE SAÚDE RURAL (Programa de Endemias)

- Serão instaladas em assentamentos do INCRA e COMUNIDADES DO INTERIOR DO MUNICÍPIO.
- Terá Médico um vez por semana, período de 8 horas.
- Terá uma Enfermeira residindo no local.
- Fará coleta de material para exames uma vez por semana.
- Terá Raio X móvel uma vez por semana.
- Manterá medicamentos básicos para uso imediato.
- Manterá também material básico para pequenas suturas.
- Funcionarão também os programas de:
    - VACINAÇÃO
    - DIABETES
    - HIPERTENSÃO
    - TUBERCULOSE
    - HANSENÍASE
    - OUTROS (Preconizados pelo Ministério da Saúde).
- Fará orientações sobre:
    - Educação em saúde
    - Manterá uma horta voltada a fitoterapia.
- Terá atendimento odontológico uma vez por semana.
- Profissionais:
    - Um médico uma vez por semana
    - Uma enfermeira residindo no local
    - Um auxiliar de enfermagem
    - Agentes comunitários de saúde no máximo 06 para população de 2.400 a 4.000 habitantes.
- Limpeza a cargo da comunidade.

- Quando o paciente necessitar de maior atendimento, será comunicado a CENTRAL DE REGULAÇÃO que providenciará o encaminhamento do paciente. Em caso de:

- **Baixa resolutividade** para o PRONTO ATENDIMENTO mais próximo ou para o HOSPITAL MUNICIPAL
- **Média e Alta Resolutividade** para o HOSPITAL REGIONAL ou para o HOSPITAL E MATERNIDADE DOM ORIONE, HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS ou ainda para outro HOSPITAL DA REDE CONVENIADA

- Consultas e exames de média e alta resolutividade também ficarão a cargo da CENTRAL DE REGULAÇÃO que providenciará junto ao Ambulatório de especialidades do Estado ou através da rede conveniada.

6 – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGÊNCIA - SAMU

O SAMU realizará os primeiros socorros de urgência em qualquer lugar do município de Araguaína: residências, locais de trabalho, vias públicas. O atendimento é feito através de chamadas gratuitas pelo telefone 192.

Casos em que o SAMU é chamado:

- Na ocorrência de problemas cárdiorespiratórios.
- Em casos de intoxicação exógena.
- Em casos de queimaduras graves.
- Na ocorrência de maus tratos.
- Em trabalho de parto que haja risco de vida da mãe
- ou do feto.
- Em casos de tentativas de suicídio.
- Em crises hipertensivas.
- Quando houver acidentes e traumas com vítimas.
- Em casos de afogamento.
- Em casos de choque elétrico.
- Em acidentes com produtos perigosos.
- Na transferência inter hospitalar de doentes com risco de vida.

7 – CONSÓRCIO TOCANTINS-ARAGUAIA

Será constituído pelos municípios do extremo norte do Estado do Tocantins, até o município de Guaraí e será regido pelas normas do Ministério da Saúde, para consórcios públicos.

Prestará a todos os municípios do consórcio os serviços auxiliares na área de tratamento à doença.

8 – COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Funcionará nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Saúde Rural, nas Escolas Municipais, fazendo parte dos Programas de Saúde da Família e no Centro de Especialidade Odontológicas (CEO), fazendo a parte Curativa e Preventiva.

9 – COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO

O planejamento da Secretaria de Saúde será determinado através do PERFIL EPIDEMIOLÓGICO do município de Araguaína e região pelos índices de: IDH, MORTALIDADE INFANTIL, DIMINUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS E DA MORBIDADE E MORTALIDADE, das doenças INFECTOCON- TAGIOSAS (DENGUE, CALAZAR E MALÁRIA).

10 – AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES.

11- COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, ESTATÍSTICA EM SAÚDE E RNIS.

12 – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL (zoonoze e meio ambiente).

13 – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

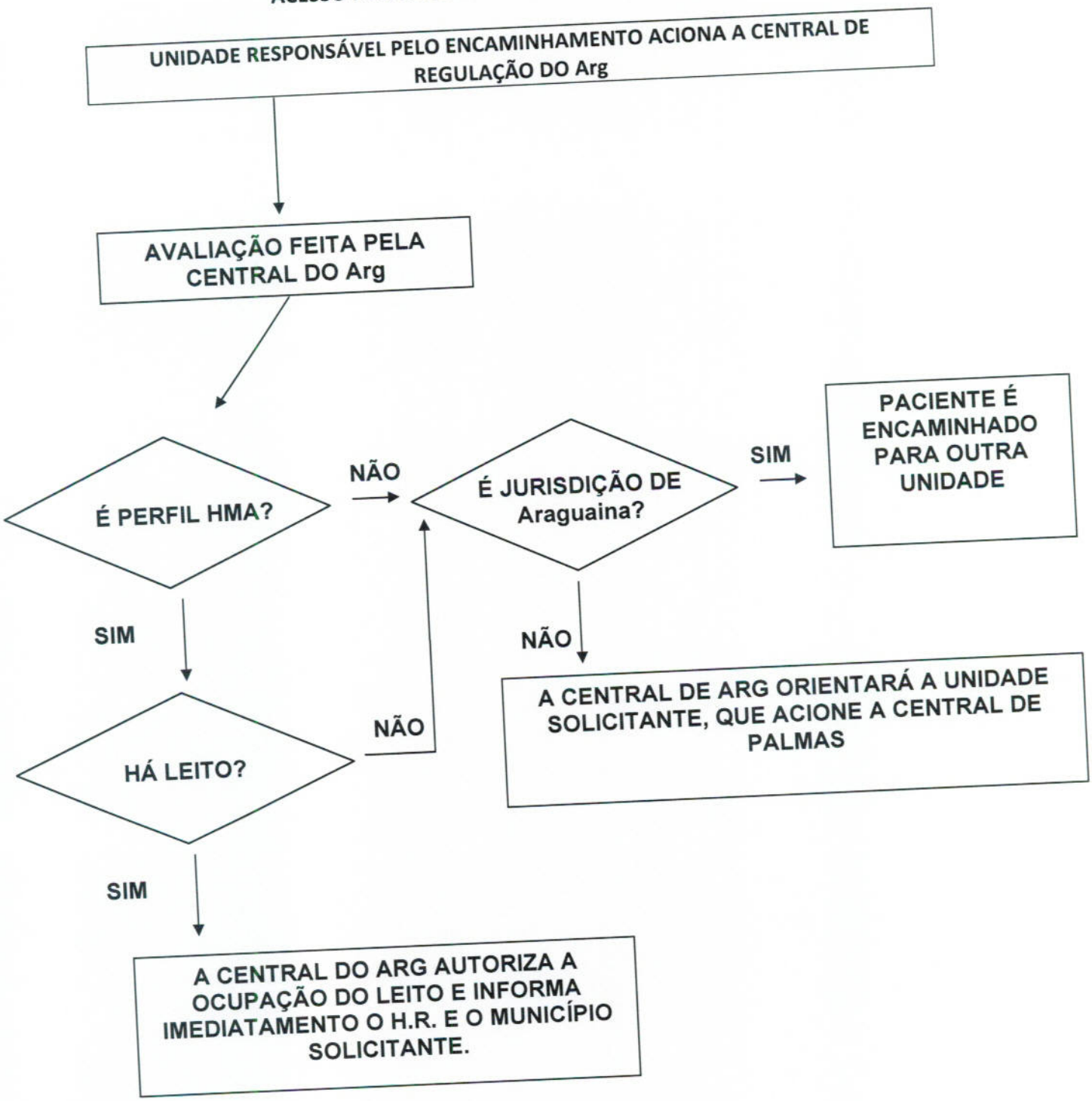
14 – PROGRAMA MUNICIPAL DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL.

15 – FARMÁCIAS POPULARES.

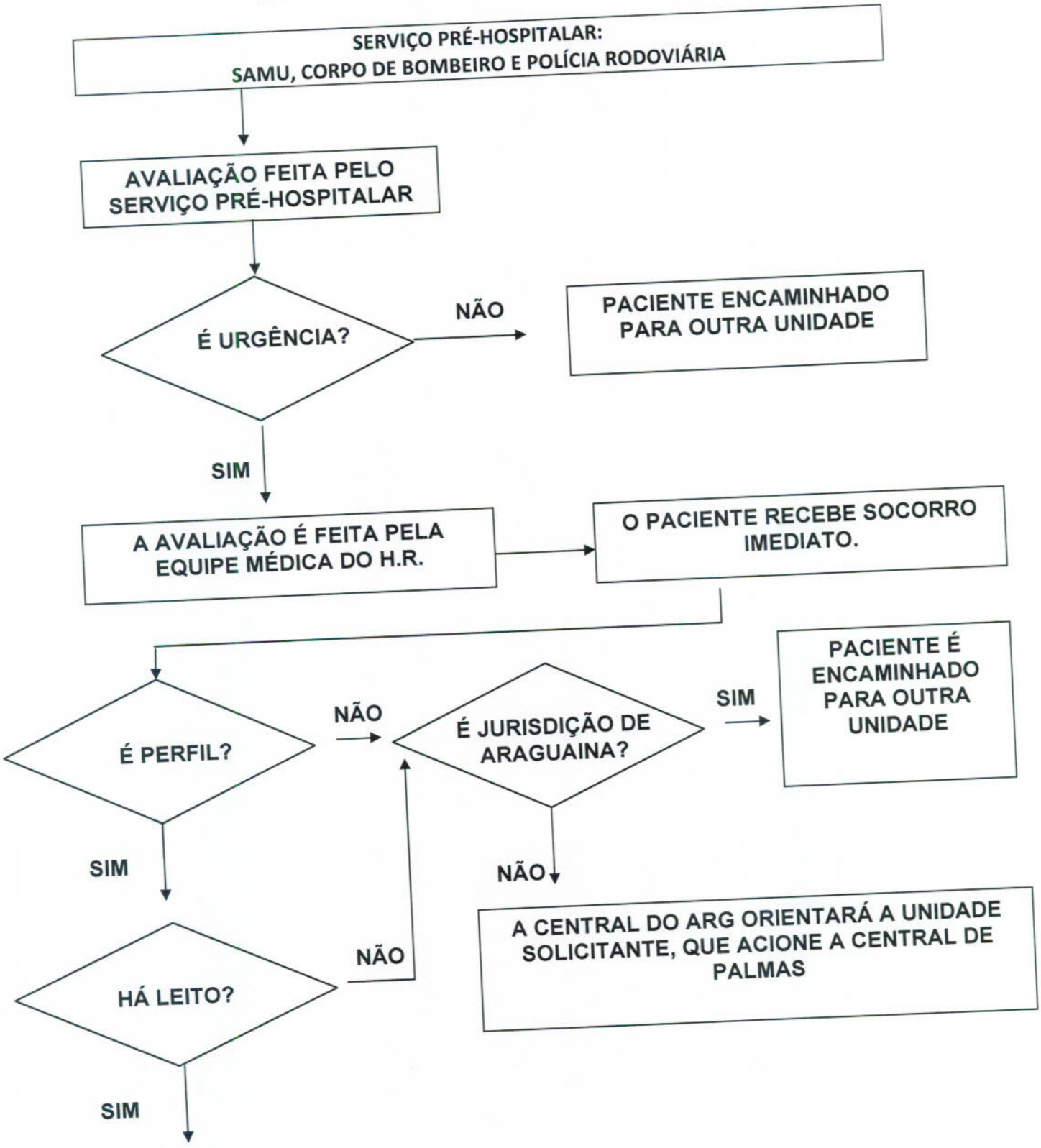
16 – CEREST.

ANEXOS

ACESSO POR REFERÊNCIA DE OUTRAS UNIDADES



ACESSO PELO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR



ACESSO OS HOSPITAIS DE RETAGUARDA

O H.R. ACIONA A CENTRAL DA ARG PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE PARA O HOSPITAL DE RETAGUARDA.

↓

A CENTRAL DE REGULAÇÃO DA ARG SOLICITA LEITOS AS CENTRAIS CADASTRADAS DOS MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA DO TOCANTINS.

↓

A CENTRAL DO ARG AUTORIZA A OCUPAÇÃO DO LEITO E INFORMA IMEDIATAMENTO O H.R. E O MUNICÍPIO

CONFIRMADA A DISPONIBILIDADE DO LEITO, A CENTRAL DE REGULAÇÃO COMUNICA AO H.R. E PROVIDECIA A REMOÇÃO VIA SAMU PARA A UNIDADE REFERNCIADA.

LEI Nº .

Institui o Programa Municipal de Organizações Sociais, para fomentar nestas a Absorção de atividades de interesse público.

O PREFEITO DO MUNICIPIO DE ARAGUAINA, Estado de Tocantins, de acordo com o que decretou a Câmara Municipal em Sessão Extraordinária realizada no dia....., ... PROMULGA a seguinte Lei.

Capítulo I

DO PROGRAMA MUNICIPAL DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Art. 1º - O programa Municipal de Organizações Sociais tem o objetivo de fomentar a absorção, pelas organizações socais qualificadas na forma desta Lei, de atividades e serviços de interesse público atinentes ao ensino, à pesquisa cientifica, ao desenvolvimento tecnológico e institucional, à proteção e preservação do meio ambiente, à saúde, ao trabalho, à ação social, à cultura e ao desporto, tendo como diretrizes básicas:

I- adoção de critérios que assegurem padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão;

II- promoção de meios que favoreçam a efetiva redução de formalidades burocráticas na prestação dos serviços;

III- adoção de mecanismos que possibilitem a integração entre os setores públicos do Município, a sociedade e o setor privado;

IV- Manutenção de sistema de programação e acompanhamento das atividades que permitam a avaliação da eficácia quanto aos resultados

Capítulo II

DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Seção I
DA QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Art. 2 º - O poder Público qualificará como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades correspondam à promoção do ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico e institucional, à proteção e preservação do meio ambiente, à saúde, ao trabalho, à ação social, à cultura e ao desporto, atendidos os requisitos previstos nesta Lei.

Parágrafo Único – As pessoas jurídicas de direito privado cujas atividades sejam dirigidas àquelas relacionadas no "caput" deste artigo, qualificadas pelo Poder Público como organizações sociais, serão submetidas ao controle externo da Câmara Municipal e do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, ficando o controle interno a cargo do Poder Executivo.

Art. 3º . A absorção, pelas organizações sociais, das atividades e serviços públicos de que trata esta Lei dar-se mediante contrato de gestão celebrado entre essas entidades e o Poder Público.

Art. 4º. São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no art. 1º desta Lei habilitem-se à qualificação como organização social:

I – comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre:

a) natureza social de seus objetivos à respectiva área de atuação;
b) finalidade não-lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;
c) composição e atribuições da Diretoria;
d) obrigatoriedade de criação de um órgão de deliberação, a partir da assinatura de contrato de gestão firmado entre político concedente da qualificação de organização social e a entidade;
e) obrigatoriedade de publicação anual, na Impressa Oficial de Município, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;
f) no caso de associação civil, aceitação de novos associados, na forma do estatuto;
g) proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio liquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;
h) previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades , em caso de extinção ou de desqualificação, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito do Município, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio do Município , na proporção dos recursos e bens por ele alocados nos termos do contrato de gestão;

II – a comprovação de efetivo desenvolvimento de atividade descrita no " caput" do art. 1º desta Lei há mais de 5 (cinco) anos.

III – haver aprovação, quanto ao cumprimento integral dos requisitos para sua qualificação do Secretário ou responsável pelo ente da Administração Indireta .

Parágrafo único. A qualificação da entidade como organização social poderá ocorrer a qualquer tempo, e não depende de sua seleção.

Art. 5º . As entidades qualificadas como organizações sociais ficam equiparadas.

Para efeitos tributários, às entidades reconhecidas de interesse social e de utilidade pública

Seção II

DA DESQUALIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Art. 6º A entidade perderá a sua qualificação como organização social, a qualquer tempo, quando constatado o descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão.

§ 1º . A desqualificação importará reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

§ 2º . A desqualificação importará reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Seção III

DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 7º. O conselho de administração deverá ser estruturado nos termos do respectivo estatuto, observados, para fins de atendimento dos requisitos de qualificação, os seguintes básicos:

I- ser composto por:

a) 55% (cinqüenta e cinco por cento), no caso de associação civil, de membros eleitos dentre os membros ou de associados;
b) 35% (trinta e cinco por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
c) 10% (dez por cento) de membros eleitos pelos empregados da entidade;

II – os membros eleitos ou indicados para compor o conselho terão mandato de 4 (quatro) anos, admitida uma recondução;

III – o primeiro mandato de metade dos membros eleitos ou indicados deve ser de 2 (dois) anos, segundo critérios estabelecidos no estatuto;

IV – o dirigente máximo da entidade deve participar das reuniões do conselho, sem direito a voto;

V – o conselho deve reunir-se ordináriamente, no mínimo, 3 (três) vezes a cada ano e, extraordináriamente, a qualquer tempo;

VI – os conselheiros não receberão remuneração pelos serviços que, nesta condição, prestam à organização social;

VII- os conselheiros eleitos ou indicados para integrar a diretoria da entidade devem ao assumirem as correspondentes funções execuivas.

Art. 8º . Para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, devem ser incluídas, dentre as atribuições privativas do conselho de administração,as seguintes:

I – fixar o âmbito de atuação da entidade, para consecução do seu objeto;

II - aprovar a proposta de contrato de gestão da entidade;

III – aprovar a proposta de orçamento da entidade e o programa de investimentos;

IV – designar e dispensar os membros da diretoria;

V- fixar a remuneração dos membros da diretoria;

VI- aprovar os estatutos, bem como suas alterações, e a extinção da entidade por maioria, no mínimo, de 2/3 (dois terços) de seus membros;

VII- aprovar o regimento interno da entidade, que deve dispor, no mínimo, sobre a estrutura, o gerenciamento, os cargos e as competências;

VIII- aprovar por maioria, no mínimo , de 2/3 (dois terços) de seus membros, o regulamento próprio, contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras e serviços, bem como para compras e alienações, e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade;

IX- aprovar e encaminhar, ao órgão supervisor da execução do contrato de gestão, os relatórios gerenciais e de atividades da entidade, elaborados pela diretoria;

X- fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas e aprovar os demonstrativos financeiros e contábeis e as contas anuais da entidade, com o auxílio de auditoria de auditoria externa.

Capítulo III

DA CONTRATAÇÃO

Seção I

DA SELEÇÃO

Art. 9º. A celebração do contrato de gestão será precedida de processo seletivo quando houver mais de uma entidade qualificada para prestar o serviço objeto da parceria mediante observância das seguintes etapas:

I – publicação do edital;

II – recebimento e julgamento das propostas.

Art. 10. O edital conterá

I – descrição detalhada da atividade objeto do contrato de gestão e dos bens e equipamentos necessários ao cumprimento do contrato

II – critérios objetivos para o julgamento da proposta mais vantajosa para a Administração Pública;

III – prazo para apresentação da proposta de trabalho;

IV – todas as informações necessárias ao cumprimento dos requisitos previstos no art. 11 desta Lei.

Art. 11. A proposta de trabalho apresentada pela entidade deverá conter os meios e os recursos orçamentários necessários à execução do contrato de gestão e, ainda:

I – especificação do programa de trabalho proposto;

II – especificação do orçamento;

III- definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos de execução;

IV – definição de indicadores adequados de avaliação de desempenho e de qualidade na prestação dos serviços contratados;

V- comprovação da regularidade jurídico-fiscal e da boa situação econômica financeira da entidade;

VI – comprovação de experiência técnica para desempenho de atividades objeto do contrato de gestão.

§ 1º. A comprovação da boa situação financeira da entidade, prevista no inciso Y deste artigo, far-se-á através do cálculo de índices contábeis previstos no edital e devidamente justificados no processo seletivo.

§ 2º. A exigência prevista no inciso VI deste artigo limitar-se-á à demonstração, pela entidade, de sua experiência gerencial na atividade descrita no "caput" do artigo 1º desta Lei, bem como da capacidade técnica do seu corpo funcional.

Art. 12. No julgamento das propostas serão observados, além de outros definidos em edital, os seguintes critérios:

I – economicidade.

II- otimização dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço.

Seção II

DO CONTRATO DE GESTÃO

Art. 13. Para os efeitos desta Lei, entende-se por contrato de gestão o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades relativas às atividades indicadas no "caput" do art. 1º

§ 1º. É dispensável a licitação para a celebração dos contratos de que trata o "caput" deste artigo, nos termos do art. 24, inciso XXIV, da lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com a redação dada pela Lei Federal nº 9.648, de 27 de maio de 1998.

§ 2º. O Poder Público dará publicidade da decisão de firmar cada contrato de gestão, indicado as atividades que deverão ser executadas, nos termos do art. 1º desta Lei

§ 3º. A celebração do contrato de gestão será precedida de publicação da minuta do instrumento correspondente, assim como de processo seletivo, quando houver mais de uma entidade regularmente qualificada como organização social, para prestar o serviço objeto da parceria, nos termos de decreto regulamentar a ser expedido pelo Poder Executivo.

Art. 14. O contrato de gestão será instrumentalizado sempre por escrito, com as atribuições, responsabilidades e obrigações a serem cumpridas pelo Poder Público e pela organização social, observando as regras gerais de direito público e os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, aos seguintes preceitos:

I – atendimento indiferenciado aos usuários dos serviços objeto do contrato de gestão:

II – indicação de quem, em caso de extinção da organização social ou rescisão do contrato de gestão, o seu patrimônio, os legados e as doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, serão incorporados ao patrimônio do Município ou ao de outra organização social, qualificada na forma desta Lei, ressalvados o patrimônio, bens e recursos pré-existentes ao contrato ou adquiridos com recursos a ele estranhos:

III- adoção de práticas de planejamento sistemático das ações da organização social, mediante instrumentos de programação, orçamento, acompanhamento e avaliação de suas atividades, de acordo com as metas pactuadas;

IV – obrigatoriedade de publicação anual, na Imprensa Oficial do Município, de demonstrações financeiras,elaboradas em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade e do relatório de execução do contrato de gestão;

V – obrigatoriedade de especificar o programa de trabalho proposto pela organização social, estipular as metas a serem atingidas, os respecxtivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade;

VI- estipulação de limites e critérios para remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem pagas aos dirigentes e empregados da organização social, no exercício de suas funções;

VII- vinculação dos repasses financeiros, que forem realizados pelo Município, ao cumprimento das metas pactuadas no contrato de gestão.

§ 1º. O contrato de gestão deve ser submetido, após aprovação do órgão permanente da entidade, ao Secretário Municipal competente ou ao responsável pelo ente da Administração Indireta, bem como à respectiva Comissão de Avaliação prevista no art. 19.

§ 2º. Os Secretários Municipais ou os responsáveis pelos entes da Administração Indireta devem definir as demais cláusulas do contrato de gestão de que sejam signatários.

Art. 15. É condição indispensável para a assinatura do contrato de gestão a prévia qualificada como organização social da entidade interessada.

Art. 16. São responsáveis pela execução, acompanhamento e fiscalização do contrato de gestão de que trata esta Lei, no âmbito das organizações soaciais:

I- a Diretoria da entidade, à qual caberá executar o contrato de gestão e, ser for o caso, fiscalizar a execução em relação ás suas entidades filiadas;

II- o órgão deliberativo.

Art. 17. A prestação de contas da organização social, a ser apresentada trimestralmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente á execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado dos respectivos demonstrativos financeiros.

Parágrafo único – Ao final de cada exercício, financeiro, a organização social deverá elaborar consolidação dos relatórios e demonstrativos de que trata este artigo e encaminha-la Comissão de Avaliação da Secretaria Municipal da área ou do ente da Administração Indireta, com cópia à Comissão de Controle Interno do Município ou outro órgão que venha substituí-la.

Seção III

DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

Art. 18. O Secretário Municipal competente ou o responsável pelo ente da Administração Indireta presidirá uma Comissão de Avaliação, que realizará o acompanhamento e fiscalização da execução dos contratos de gestão no âmbito de sua competência.

§ 1º. A Comissão de Avaliação será composta, além do Presidente, por:

I – um membro da sociedade civil, escolhido dentre os membros de Conselho Municipal da área de atuação da entidade, quando existir, ou indicado diretamente pelo Chefe do Poder Executivo Municipal;

II – dois membros indicados pelo Poder Executivo, com notória capacidade e adequada qualificação na área de atuação da entidade.

§ 2º. A entidade qualificada apresentará à Comissão de Avaliação, ao término de cada exercício, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

§ 3º. Sem prejuízo do disposto no § 2º, os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão devem ser analisados, trimestralmente, pela Comissão de Avaliação prevista no "caput" deste artigo.

§ 4º. A Comissão deverá encaminhar à autoridade supervisora relatório conclusivo sobre a avaliação procedida.

§ 5º. O Poder Executivo regulamentará a instalação e o funcionamento da Comissão de Avaliação.

Art. 19. Os responsáveis pela fiscalização da execução do contrato de gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou de bens de origem pública por organização social, dela darão ciência ao Tribunal de Contas do Estado de Tocantins e ao Ministério Público, para as providências relativas aos respectivos âmbitos de atuação, sob pena de responsabilidade solidária.

Art. 20. Sem prejuízo da medida a que se refere o art. 19 desta Lei, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização representarão ao Ministério e comunicarão à Secretaria Municipal de Negócios Jurídicos para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o seqüestro dos bens dos seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público.

Parágrafo único. Até o término de eventual ação, o Poder Público permanecerá como depositário e gestor dos bens e valores seqüestrados ou indisponíveis e zelará pela continuidade das atividades sociais da entidade.

Art. 21. O balanço de demais prestações de contas da Organização Social devem ser, necessariamente, publicados na Impresa Oficial do Município e analisados pelo Tribunal de Contas do Estado de Tocantins.

CAPÍTULO IV

DO FOMENTO ÀS ATIVIDADES SOCIAIS

Art. 22. As entidades qualificadas como organizações sociais ficam declaradas como entidades de interesse social e utilidade pública, para todos os efeitos legais.

Art. 23. às organizações sociais poderão ser destinados recursos orçamentários municipais e bens públicos municipais necessários ao cumprimento do contrato de gestão.

§ 1º. São assegurados às organizações sociais os créditos previstos no orçamento e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão.

§ 2º. Poderá ser adicionada aos créditos orçamentários destinados ao custeio do contrato de gestão parcela de recursos para compensar afastamento de servidor cedido, desde que haja justificativa expressa da necessidade pela organização social.

§ 3º. Os bens de que trata este artigo serão destinados às organizações sociais, dispensada licitação, mediante permissão de uso, consoante cláusula expressa do contrato de gestão.

Art. 24. Os bens móveis públicos permitidos para uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, desde que os novos bens passem a integrar o patrimônio do Município.

Parágrafo único. A permuta a que se refere este artigo dependerá de prévia avaliação do bem e expressa autorização do Prefeito.

Art. 25. Fica facultada ao Poder Executivo a cessão de servidor para as organizações sociais, respeitado o que dispõe o Estatuto dos Servidores Públicos do Município.

§ 1º. Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor afastado qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela organização social

§ 2º. Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária permanente por organização social a servidor afastado com recursos provinientes do contrato de gestão, ressalva a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção e assessoria.

§ 3º . O servidor afastado perceberá as vantagens do cargo a que fizer jus no órgão de origem.

Art. 26. São extensíveis, no âmbito do Município de Araguaína, os efeitos desta Lei, para as entidades qualificadas como organizações sociais pela União, pelos Estados, Distritos federal e Municípios, quando houver reciprocidade e desde que a legislação local não contrarie as normas gerais emanadas da União sobre a matéria, os preceitos desta Lei, bem como os da legislação específica de âmbito municipal.

Capítulo V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 27. O Município poderá, sempre a título precário, autorizar às organizações sociais o uso de bens, instalados e equipamentos públicos necessários ao cumprimento do objetivos do contrato de gestão.

Art. 28. Poderá ser qualificada como organização social pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, instituídas, mas não mantida pelo Poder Público, que apresente a devida aptidão e experiência técnica em área de atuação de serviços nos termos desta Lei.

Art. 29. O Programa Municipal de Organizações Sociais não obsta a Administração de promover a concessão ou a permissão de serviços de interesse público, nos termos da legislação em vigor.

Art. 30. Fica o Poder Executivo autorizado a promover as modificações orçamentárias necessárias ao cumprimento do disposto nesta Lei.

Art. 31. A organização social fará publicar em jornal de grande circulação e na Impressa Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura do contrato de gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços bem como para compras emprego de recursos provenientes do Poder Público.

Art. 32. Os conselheiros e diretores das organizações sociais não poderão exercer outra atividade remunerada, com ou sem vínculo empregatício, na mesma entidade.

Art. 33. Na hipótese da entidade pleiteante da habilitação como organização social existir há mais de 5 (cinco) anos, contados da data da publicação desta Lei, fica estipulado o prazo de 5 (cinco) anos para adaptação das normas do respectivo estatuto ao disposto no atr. 7º I a IV, desta Lei.

Art. 34. As organizações sociais submetem-se ao regime direito privado, naquilo que não for contrário ou expressamente derrogado por lei.

Art. 35. Aplicam-se subsidiariamente à execução desta Lei as normas da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Art. 36. Vetado.

Art. 37. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeito Municipal.

Publicado e registrada na Procuradoria municipal da Prefeitura Municipal de Araguaína em

Procuradoria Municipal de Araguaína

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO DISTRITO SANITÁRIO DE ARAGUAINA

APRESENTAÇÃO

- De todas as áreas de atuação do gestor municipal, a Saúde se destaca pelo crescente volume de exigências e urgências na solução dos problemas e demandas da comunidade.
- A Prefeitura Municipal de Araguaína na gestão que se inicia em 2009 quer dinamizar todas suas ações e torná-las as mais efetivas possíveis, seguindo o que preceitua o PACTO PELA SAÚDE DE 2006. Este com seus três componentes, pacto pela vida em defesa do SUS e de gestão, orienta o gestor municipal acerca da política a ser implementada e quais resultados se deve buscar.

JUSTIFICATIVA PARA O PROJETO

- Qualquer trabalho de gestão seja qual for a área de atuação, deve ser precedido de um coerente e bem estudado projeto, oportunidade esta de construção de uma linha de pensamento que leve o gestor a atingir os objetivos estudados e definidos.
- A Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína se propõe a montar um projeto de largo alcance cujos resultados serão sentidos a curto, médio e longo prazo.
- Os resultados obtidos pela área da saúde irão se aliar ao planejamento global municipal que visa em última análise, melhorar as condições de vida dos habitantes do Município.

NECESSIDADES

- **1 – Criação do Hospital Municipal de Araguaína**
- 1.1- Cessão pelo Estado do imóvel "Hospital Dona Dorcelina.
- 1.2- Manutenção do pagamento pelo Estado do aluguel do referido prédio.
- 1.3-Reforma e adaptação financiada pela Prefeitura Municipal de Araguaína.
- 1.4-O custeio do referido hospital deverá ser 50% recurso federal, 25% recurso estadual e 25% recurso municipal; conforme prevêem as últimas Portarias Ministeriais.

NECESSIDADES

- **2 – Criação de 02 (dois) Pronto Atendimentos**
- 2.1 – Construção de 02 (dois) Prontos Atendimentos Municipais no Setor Araguaína Sul e Couto Magalhães.
- 2.2 – Construção custeada por convênio com o Ministério da Saúde.

NECESSIDADES

- **3 – Transferências de Serviços**
- 3.1 – Transferir os serviços de pediatria do Hospital Dom Orione para o Hospital Municipal por tratar-se de baixa complexidade, mantendo o atendimento de alta complexidade (UTI pediátrica e neonatal) no Hospital Dom Orione.
- 3.2 – Transferir o serviço de nefrologia do Hospital Dona Dorcelina para o Hospital de Referência de Araguaína.
- 3.3 – Transferir o serviço de cardiologia clínica do Hospital de Referência para o Hospital Dom Orione.
- 3.4 – Transferir os serviços de cirurgias ginecológicas do Hospital de Referência para o Hospital Dom Orione.

NECESSIDADES

- 3.5 – Transferir o Ambulatório de Especialidades Médicas do Estado para o Município, sendo localizado no imóvel do município já existente no Bairro São João.
- 3.6- Os serviços de otorrinolaringologia e oftalmologia funcionarão da seguinte forma: consultas no Ambulatório de Especialidades Médicas e cirurgias eletivas, urgências e emergências no Hospital Municipal.

SERVIÇOS EXISTENTES NAS SMS

- Unidades Básicas de Saúde - ESF;
- Coordenação de Atenção Básica;
- Coordenação PACS/PSF;
- SAMU;
- Coordenação de Saúde Bucal;
- Coordenação de Planejamento;

SERVIÇOS EXISTENTES NA SMS

- Coordenação de Vigilância Sanitária;
- Farmácias Populares;
- CEREST;
- Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Estatística em Saúde - SIS;
- Coordenação de Vigilância Ambiental (zoonose e meio ambiente);

SERVIÇOS A SEREM IMPLANTADOS

- Central de Regulação;
- Hospital Municipal;
- Prontos Atendimentos;
- Unidades de Saúde Rural – Programa de endemias;
- Consorcio Tocantins – Araguaia;
- Programa Municipal de Organização Social;
- Ambulatório de Especialidades Médicas.

COLABORADORES

- Arnaldo Alves Nunes – Médico – Mestre em Saúde Pública
- Carlos Alberto Zandoná – Contador
- Eduardo Novaes Medrado – Médico – Especialização em cirurgia geral
- Fernanda M. Medrado Santos – Arquiteta – Especialização em Arquitetura de Sistema de Saúde
- Francisco Valtércio Pereira – Médico Clínico Geral – Pós-graduado em Administração Hospitalar / Medicina do Trabalho e Gestão de Cooperativa
- Flávio Augusto da Silva Souza – Cirurgião Dentista – Mestre em Saúde Pública na Área de concentração Epidemiológica / Especialista em Auditoria de Saúde
- Iara Pinheiro Barros – Cirurgiã Dentista – Mestra em Prótese Dental
- Marcos Henrique Wächter – Administrador Hospitalar – Mestre em Saúde Pública
- Rosângela Magalhães Nunes – Agrônoma – Mestre em Saúde Pública

Dr. Eduardo Novaes Medrado

Fone: (63) 3411 – 7035

- **E-mail: araguaina@saude.to.gov.br**

Resolução n° 005 C.M.S. /09 Araguaína - TO, 17 de Fevereiro de 2009.

DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO DISTRITO SANITÁRIO DE ARAGUAÍNA, GESTÃO 2009 / 2012.

O plenário do C. M. S. de Araguaína, no uso de suas atribuições legais e regimentais reunidos na 149ª Sessão Ordinária, no dia 17.02.2009.

CONSIDERANDO:

- Considerando a importância para o município a Implantação do Distrito Sanitário para a Gestão 2009 – 2012;
- Considerando que neste Projeto estarão diretrizes para a área da Saúde de Araguaína – TO.

RESOLVE:

1- Aprovar o Projeto de Implantação do Distrito Sanitário de Araguaína Gestão 2009 – 2012;

Esta resolução entra em vigor na data de sua Publicação.

SALA DE SESSÃO ORDINÁRIA DO CMS - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, AOS 17 DIAS DO MÊS DE FEVEREIRO DE 2009.

Dr.Agnaldo da Silva Teixeira
Presidente do C.M.S.

Dr. Agnaldo da Silva Teixeira
Presidente
Conselho Municipal de Saúde

Dr.Flávio Augusto da Silva Sousa
Secretário Executivo do C. M. S.

Homologo a Resolução nº 005/09 do C. M. S. nos termos do parágrafo 2º do Art. 1º da Lei 8.142 de 28.12.1990.

Félix Valuar de Sousa Barros
Prefeito Municipal de Araguaína

RUA 25 DE DEZEMBRO, 210, CENTRO, CEP: 77804-030, ARAGUAÍNA - TOCANTINS.
FONES: (0XX63) 3411-7099/9974-2424. E-MAIL:cmsaraguaina@gmail.com