RESOLUÇÃO – CIB Nº. 65/2009, de 17 de Setembro de 2009.

Dispõe sobre Implantação da 5ª Equipe de Saúde Bucal - Unidade Belchior Gaspar de Queiroz - no município de Tocantinópolis.

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 Parecer Técnico da Diretoria de Atenção Primária, através da Ficha de Elegibilidade, anexa, e;

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

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Implantação da 5ª Equipe de Saúde Bucal - Unidade Belchior Gaspar de Queiroz - no município de Tocantinópolis;

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

Francisco Melquíades Neto
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

FICHA DE ELEGIBILIDADE

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

REQUISITOS	
1. Projeto de implantação da ESF, ESB e/ou ACS.	x
2. Ofício do Prefeito dirigido ao Secretário de Estado de Saúde do TO solicitando adesão	x
3. Cópia da Ata do Conselho Municipal de Saúde aprovando a implantação da equipe	x
4. Fotos da estrutura física	x
5. Relatório de vistoria técnica	x
6. Termo de compromisso dos profissionais	x
7. Não possuir pendências em relação ao monitoramento e avaliação das equipes já existentes realizado pela Diretoria de Atenção Primária Estadual	x

Parecer:

Face à análise da documentação acima referida e com base na Portaria Nº. 648, de 26 de março de 2006, o município de TOCANTINÓPOLIS encontra-se **apto** para implantar a 5ª Equipe de Saúde Bucal da Unidade de Saúde Belchior Gaspar de Queiroz.

Palmas, 15 de setembro de 2009.

Comissão Intergestores Bipartite

Nome Órgão

.....

.....

.....

.....

.....

.....