

Protocolo nº _____ Data: ____ / ____ / ____ Hora: ____ / ____ Funcionário: _____	<b><u>INDICAÇÃO</u></b>  <b><u>Nº030/2018</u></b>
<b>Autor: Paulo Donin (PSB)</b>	

Senhor Presidente;  
Senhores Vereadores;

Respaldados nas disposições do Regimento Interno desta Augusta Câmara Municipal, venho pelo presente, solicitar que seja endereçada expediente Indicatório ao Excelentíssimo Prefeito Municipal, com cópias para Secretaria Municipal de Saúde, **“versando sobre a necessidade, imediata e urgente, que seja disponibilizado aos agentes comunitários de saúde para fazer a entrega mensal de medicamentos, aos idosos, hipertensos e portadores de HANSENIASE, medicamentos de uso contínuo, com devido controle da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Primavera do Leste-MT .”**

**JUSTIFICATIVA:**

O motivo desta indicação e devido ao grande número de pessoas que fazem uso de medicamentos controlado, e muitos não tem como se locomover até o posto de saúde, outros se encontram impossibilitados de andar andar ou até mesmo estão em cadeira de rodas.

Portanto, solicitamos que medidas emergenciais sejam tomadas quanto a disponibilizado aos agentes comunitários de saúde para fazer a entrega mensal de medicamentos, aos idosos, hipertensos e portadores de HANSENIASE, medicamentos de uso contínuo, com devido controle da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Primavera do Leste-MT.

Certos de Vossa especial atenção, respeitosamente, meus sinceros agradecimentos.

Sala das Sessões, em 20 de março de 2018.

**Paulo Donin**  
**Vereador-PSB**