EXTRATO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

SISTEMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE PACTUAÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS

I - IDENTIFICAÇÃO

Município _____ UF_____

Prefeito Municipal _____

Secretário Municipal da Saúde _____

Endereço da SMS_____

CEP _____ Tel. ( ) _____ Fax ( ) _____

*E-mail:*_____

II – DISPOSIÇÃO GERAL

O gestor municipal se compromete com o conjunto das responsabilidades sanitárias dispostas no Termo de Compromisso de Gestão Municipal, inclusive aquelas referidas no artigo 4 da Lei 8142, sendo destacadas no quadro abaixo aquelas para as quais foi pactuado cronograma e as que não se aplicam à gestão do SUS neste município.

EIXO	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS			
PREENCHER COM ATIVIDADES QUE O MUNICÍPIO AINDA "NÃO REALIZA" OU "NÃO SE APLICA"			
2. REGIONALIZAÇÃO			
PREENCHER COM ATIVIDADES QUE O MUNICÍPIO AINDA "NÃO REALIZA" OU "NÃO SE APLICA"			
3. PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO			

EIXO	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
PREENCHER COM ATIVIDADES QUE O MUNICÍPIO AINDA "NÃO REALIZA" OU "NÃO SE APLICA"			
4. REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA			
PREENCHER COM ATIVIDADES QUE O MUNICÍPIO AINDA "NÃO REALIZA" OU "NÃO SE APLICA"			
5. PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CONTROLE SOCIAL			
PREENCHER COM ATIVIDADES QUE O MUNICÍPIO AINDA "NÃO REALIZA" OU "NÃO SE APLICA"			
6. GESTÃO DO TRABALHO			
PREENCHER COM ATIVIDADES QUE O MUNICÍPIO AINDA "NÃO REALIZA" OU "NÃO SE APLICA"			
7. EDUCAÇÃO NA SAÚDE			
PREENCHER COM ATIVIDADES QUE O MUNICÍPIO AINDA "NÃO REALIZA" OU "NÃO SE APLICA"			

III - APROVAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E NA CIB

Aprovado na Reunião do CMS de / / Resolução n.º , de / /

Homologado na Reunião da CIB de / /

Nome SMS:_____

Ass.:_____

Nome SES:_____

Ass.:_____