



Câmara Municipal de Bom Jesus dos Perdões

Rua N. Sra. Consolação, 295 - Centro - CEP 12955-000 - Fone: 4012-7535 - Bom Jesus dos Perdões/SP

INDICAÇÃO Nº 346/2021

EMENTA

INDICAMOS AO CHEFE DO PODER EXECUTIVO QUE SOLICITE AO SETOR COMPETENTE A VIABILIDADE DE ABERTURA EM PERÍODO INTEGRAL DAS FARMÁCIAS PÚBLICAS.

PROTOCOLO GERAL

Nº _____

DATA

____/____/____

INDICAÇÃO

Indicamos ao Chefe do Poder Executivo Municipal que solicite ao setor competente a viabilidade de abertura, em período integral, das farmácias públicas localizadas nas Unidades Básicas de Saúde da Travessa Bélgica, Parque Hortênsia e Vila Operária.

JUSTIFICATIVA

Atualmente a farmácia pública da UBS da Travessa Bélgica possui atendimento das 07h às 12h e da UBS da Vila Operária das 13h às 17h, sendo que após o horário informado de cada farmácia o atendimento é cessado, tendo que a pessoa com necessidade do medicamento muitas vezes tem que esperar até o dia seguinte para conseguir se medicar.

O propósito da indicação é sensibilizar as necessidades da população, principalmente no que concerne aos cuidados a serem prestados aos portadores de doenças crônicas, e em especial os idosos e crianças de baixa renda, que não possuem recursos para adquirir medicamentos na rede privada.

Assim sendo, solicito a fineza de que seja apreciada a presente indicação cujo o propósito é pura e simplesmente contribuir para melhorias necessárias para nossa população, pois por causa dos atuais horários de funcionamento, alguns postergam a obtenção dos medicamentos, atrasando o tratamento e conseqüentemente agravando o caso do paciente.



Câmara Municipal de Bom Jesus dos Perdões
Rua N. Sra. Consolação, 295 - Centro - CEP 12955-000 - Fone: 4012-7535 - Bom Jesus dos Perdões/SP

Bom Jesus dos Perdões, 23 de novembro de 2021.

Fabiana Fenz
Vereadora

Sidnei Santos Alves
Vereador

Rodrigo Henrique Escudeiro
Vereador

José Estevo Franco
Vereador

LIDO EM SESSÃO DO DIA

____/____/____

SECRETÁRIO

DESPACHO:

ENCAMINHE-SE POR OFÍCIO

PRESIDENTE

PROVIDENCIADO
ENCAMINHAMENTO

OFÍCIO N ° _____

DATA ____/____/____

SECRETARIA DA CÂMARA