
MUNICIPIO DE MONGAGUÁ - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2026

Vinculada ao Plano Municipal de Saúde 2026-2029

Para apresentação e deliberação no Conselho Municipal de Saúde

Mongaguá, 2026

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2026

Município de Mongaguá/SP

Vinculada ao Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029

Ano de execução: 2026

Prefeitura Municipal de Mongaguá

Teresa Cristina Aguiar Tofanello Wiazowski

Prefeita

Júlio Cezar de Carvalho Santos

Vice-prefeito

SUPERVISÃO:

Conselho Municipal de Saúde de Mongaguá

Sumário

1. Identificação.....	5
2. Apresentação.....	6
3. Diretrizes para execução e gestão do PAS 2026.....	7
3.1 Princípios operacionais.....	7
3.2 Governança, monitoramento e avaliação	7
3.3 Vinculação orçamentária (subfunções).....	7
4. PROGRAMa	8
AÇÃO 2026 POR DIRETRIZ / OBJETIVO / META	8
DIRETRIZ 1 – Acesso, integração e qualificação da atenção em saúde	8
Meta 1.1.1 – Ampliar consultas em especialidades em +5% ao ano	8
Meta 1.3.1 – Projeto Sorriso Saudável (equipes saúde bucal habilitadas)	8
Meta 1.7.1 – Implantar Complexo Regulador	8
DIRETRIZ 2 – Redes de atenção e linhas de cuidado por ciclos de vida.....	9
Meta 2.1.1 – Implantar novo equipamento Saúde da Mulher	9
Meta 2.4.1 – Reabertura da Maternidade	9
DIRETRIZ 3 – Redução de riscos, fortalecimento da assistência farmacêutica e redes específicas.....	9
Meta 3.1.1 – Farmácias em todas as UBS	9
DIRETRIZ 4 – Gestão, informação, inovação e educação em saúde	10
Meta 4.1.1 – Implantar Prontuário Eletrônico	10
Meta 4.2.1 – Implantar Programa Voz da Saúde.....	10
Meta 4.3.1 – Projeto Samuzinho (escolas capacitadas)	10
DIRETRIZ 5 – Estrutura, ambiência e manutenção da rede física	11
Meta 5.1.1 – Construir 5 novas UBS + implantar 6 equipes	11
Meta 5.2.1 – Manutenção predial	11
Meta 5.2.2 – Renovar equipamentos e mobiliários.....	11
5. QUADRO CONSOLIDADO.....	12
Entregas com resultado final em 2026 (meta = 1 ou quantitativo):.....	12
6. PANORAMA DO FINANCIAMENTO Previsão LOA 2026	13
7. Encaminhamento para deliberação do Conselho	14

ANEXO 1 – Modelo de monitoramento quadrimestral	15
ANEXO 2 - Carteira de Preparação 2026 para implantação 2027-2028 (sem entrega final em 2026)	16

1. IDENTIFICAÇÃO

- **Instrumento de Planejamento:** Programação Anual de Saúde – PAS 2026.
- **Base Legal:** Lei nº 8.080/1990; Lei nº 8.142/1990; LC nº 141/2012; diretrizes do planejamento do SUS e normativas do DigiSUS.
- **Município:** Mongaguá/SP.
- **Órgão Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde de Mongaguá.
- **Vinculação:** Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, alimentado no DigiSUS.
- **Período:** 01/01/2026 a 31/12/2026
- **Instância de Controle Social:** Conselho Municipal de Saúde – Mongaguá/SP, deliberação e acompanhamento.

2. APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 detalha, para o exercício de 2026, as ações, responsabilidades, cronograma, indicadores e subfunções orçamentárias correspondentes às **Diretrizes, Objetivos e Metas do PMS 2026–2029**, conforme registrado no DigiSUS.

O foco da PAS 2026 é transformar as metas do PMS em execução anual monitorável, garantindo rastreabilidade entre:

PMS (planejamento 4 anos) → PAS (execução anual) → RAG (prestação de contas anual).

3. DIRETRIZES PARA EXECUÇÃO E GESTÃO DO PAS 2026

3.1 Princípios operacionais

- Execução orientada por **metas anuais do PMS** (sem criar metas paralelas).
- Integração entre **APS, Especializada/Hospitalar, Vigilâncias e Gestão**.
- Fortalecimento da **regulação do acesso**, qualificação do cuidado e ampliação da resolutividade.
- Monitoramento contínuo com evidências formais (relatórios de sistemas, CNES, atas, processos).

3.2 Governança, monitoramento e avaliação

- **Comitê de Monitoramento do PAS** (Gestão + coordenações): reuniões mensais/ bimestrais.
- **Relatório de Acompanhamento**: quadrimestral, com status por meta (planejado / em execução / concluído / reprogramado).
- Evidências mínimas: relatórios de produção, CNES/e-Gestor, processos administrativos, atas, registros de capacitação, contratos/termos.

3.3 Vinculação orçamentária (subfunções)

As ações do PAS 2026 estão classificadas por subfunção orçamentária da Função Saúde:

- **122 Administração Geral** (gestão, regulação, TI, governança)
- **301 Atenção Básica** (UBS/ESF/APS)
- **302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial** (especialidades, ambulatórios, hospital, maternidade, CAPS)
- **303 Suporte Profilático e Terapêutico** (assistência farmacêutica, medicamentos/insumos)
- **304 Vigilância Sanitária** (fiscalização sanitária)
- **305 Vigilância Epidemiológica** (doenças/agravos, investigação, endemias)
- **306 Alimentação e Nutrição** (SISVAN e ações estruturadas de nutrição)

Observação: uma mesma meta pode ter **subfunção principal + subfunções secundárias**, quando houver componente real de gestão + assistência, ou UBS + AF, etc.

4. PROGRAMA

AÇÃO 2026 POR DIRETRIZ / OBJETIVO / META

A seguir, as metas e programações do ano 2026, conforme PMS.

DIRETRIZ 1 – Acesso, integração e qualificação da atenção em saúde

Meta 1.1.1 – Ampliar consultas em especialidades em +5% ao ano

Meta 2026	19.950 consultas especializadas
Subfunções	302, 122 e 301
Indicador	Número de consultas especializadas realizadas no ano.
Fonte de verificação	SIA/SUS e/ou sistema municipal de regulação/registro de produção.
Ações/Atividades 2026	1. Revisar oferta/agenda por especialidade e ajustar parâmetros conforme demanda reprimida. 2. Implantar rotina de controle de absenteísmo e remarcação ativa. 3. Qualificar referência e contrarreferência entre APS e especializada (protocolos e devolutivas). 4. Monitorar mensalmente fila/tempo de espera e produção por especialidade.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Regulação; Atenção Especializada; APS.
Evidências mínimas	Relatórios mensais de produção e fila; protocolos/fluxos; atas de reuniões de monitoramento.

Meta 1.3.1 – Projeto Sorriso Saudável (equipes saúde bucal habilitadas)

Meta 2026	3 equipes
Subfunções	301, 122 e 303
Indicador	Número de equipes de saúde bucal habilitadas / operantes.
Fonte de verificação	CNES/e-Gestor AB; relatórios municipais de produção.
Ações/Atividades 2026	1. Regularizar e/ou atualizar CNES das equipes e unidades vinculadas. 2. Adequar RH, escala e fluxos de atendimento e registro de produção. 3. Garantir insumos e instrumentais e rotina de reposição. 4. Monitorar produção e cobertura por território.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Coordenação de Saúde Bucal; APS; Gestão CNES.
Evidências mínimas	CNES atualizado; relatórios de produção; registros de abastecimento; listas de capacitação quando houver.

Meta 1.7.1 – Implantar Complexo Regulador

Meta 2026	1 (implantado e em operação)
Subfunções	122, 302 e 301
Indicador	Complexo regulador implantado e operante (sim/não) + relatórios de fila / tempo de espera.
Fonte de verificação	Atos internos; relatórios do sistema; registros de agendas e fila.
Ações/Atividades 2026	1. Estruturar equipe, atribuições e governança do Complexo Regulador. 2. Implantar protocolos e critérios de acesso e classificação de prioridade. 3. Integrar agendas e fluxos de marcação e contrarreferência. 4. Implantar rotina de monitoramento de fila, tempo de espera e produção.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Regulação; Atenção Especializada; APS; TI (apoio).
Evidências mínimas	Ato de instituição; protocolos/fluxos; relatórios mensais de fila e produção.

DIRETRIZ 2 – Redes de atenção e linhas de cuidado por ciclos de vida

Meta 2.1.1 – Implantar novo equipamento Saúde da Mulher

Meta 2026	1 (implantado e em funcionamento)
Subfunções	302, 122 e 301
Indicador	Equipamento implantado e em funcionamento (sim/não) + produção registrada.
Fonte de verificação	Atos de implantação; relatórios de atendimento / produção; fluxos pactuados.
Ações/Atividades 2026	1. Definir local/estrutura e escopo de serviços (oferta e regulação). 2. Dimensionar equipe, custeio e integração com APS e especializada. 3. Implantar fluxos e iniciar atendimento com monitoramento mensal.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Atenção Especializada; APS; Regulação; Administração.
Evidências mínimas	Ato de implantação; escala/equipe; fluxos; relatórios de produção.

Meta 2.4.1 – Reabertura da Maternidade

Meta 2026	1 (reaberta e em funcionamento)
Subfunções	302 e 122
Indicador	Maternidade reaberta (sim/não) + produção registrada e rotinas implantadas.
Fonte de verificação	Atos internos; registros sanitários aplicáveis; relatórios de produção; protocolos.
Ações/Atividades 2026	1. Adequar estrutura e organização assistencial conforme requisitos aplicáveis. 2. Dimensionar equipe, escalas e protocolos assistenciais e de segurança. 3. Integrar fluxos com pré-natal, regulação e rede de urgência. 4. Iniciar funcionamento e monitorar produção e indicadores de qualidade.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Gestão Hospitalar/Maternidade (quando aplicável); Atenção Especializada; Regulação; Administração.
Evidências mínimas	Autorizações/laudos aplicáveis; escalas; protocolos; relatórios de produção.

DIRETRIZ 3 – Redução de riscos, fortalecimento da assistência farmacêutica e redes específicas

Meta 3.1.1 – Farmácias em todas as UBS

Meta 2026	3 unidades com farmácia estruturada/operante
Subfunções	303, 301 e 122
Indicador	Número de UBS com farmácia estruturada/operante.
Fonte de verificação	Registros da assistência farmacêutica; relatórios de dispensação; inventários.
Ações/Atividades 2026	1. Mapear UBS priorizadas e necessidades de adequação estrutural mínima. 2. Implantar rotina de dispensação, controle de estoque e registro. 3. Capacitar equipes e padronizar fluxos de abastecimento. 4. Monitorar ruptura de estoque e indicadores de dispensação.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Assistência Farmacêutica; APS; Administração.
Evidências mínimas	Relatórios de dispensação; inventários; registros de capacitação; termos de entrega/implantação.

DIRETRIZ 4 – Gestão, informação, inovação e educação em saúde

Meta 4.1.1 – Implantar Prontuário Eletrônico

Meta 2026	1 (implantado conforme escopo definido)
Subfunções	122, 301 e 302
Indicador	Prontuário eletrônico implantado e em uso (sim/não) + relatórios de uso.
Fonte de verificação	Relatórios do sistema; registros de treinamento; auditoria de uso.
Ações/Atividades 2026	1. Definir solução tecnológica, integrações e requisitos (incluindo LGPD e perfis). 2. Adequar infraestrutura (rede, equipamentos, acessos). 3. Capacitar equipes e implantar por fases (unidades priorizadas). 4. Monitorar adesão, qualidade do registro e necessidades de suporte.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	TI/Administração; APS; Atenção Especializada; unidades participantes.
Evidências mínimas	Contrato/adesão; relatórios de uso; listas de treinamento; protocolos internos.

Meta 4.2.1 – Implantar Programa Voz da Saúde

Meta 2026	1 (implantado e operando)
Subfunções	122, 301 e 302
Indicador	Programa implantado (sim/não) + registros de demandas e encaminhamentos.
Fonte de verificação	Registros do canal; relatórios de demandas; protocolos internos.
Ações/Atividades 2026	1. Definir canais, equipe, protocolo de atendimento e padrão de registro. 2. Implantar rotina de encaminhamento/resolução e acompanhamento de demandas. 3. Divulgar o canal e iniciar operação com monitoramento mensal.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Gestão/Administração; Ouvidoria/Comunicação (se houver); Regulação; APS/Especializada (quando aplicável).
Evidências mínimas	Protocolo; relatórios de demandas; evidências de divulgação; registros de encaminhamento.

Meta 4.3.1 – Projeto Samuzinho (escolas capacitadas)

Meta 2026	7 escolas capacitadas
Subfunções	122, 301 e 302
Indicador	Número de escolas capacitadas no ano.
Fonte de verificação	Lista de presença; relatórios; registros escolares; evidências institucionais.
Ações/Atividades 2026	1. Pactuar cronograma com a Secretaria de Educação e selecionar escolas. 2. Executar capacitações e registrar presenças por escola. 3. Avaliar atividade e consolidar relatório anual.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	SAMU/urgência (quando aplicável) e/ou Educação Permanente; apoio da Educação; Gestão.
Evidências mínimas	Listas; relatórios; certificados; registros fotográficos institucionais.

DIRETRIZ 5 – Estrutura, ambiência e manutenção da rede física

Meta 5.1.1 – Construir 5 novas UBS + implantar 6 equipes

Meta 2026	2 (marcos anuais conforme PMS)
Subfunções	301 e 122
Indicador	Número de UBS conforme marco anual definido (início/andamento/entrega) + equipes quando aplicável.
Fonte de verificação	Processos administrativos; contratos; relatórios de obra; CNES quando implantado.
Ações/Atividades 2026	1. Definir unidades/territórios priorizados e formalizar projetos / terrenos / licenças. 2. Executar processos de contratação/obras conforme cronograma. 3. Planejar equipes e providenciar registros (CNES) quando aplicável ao marco anual.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	APS; Planejamento/Administração; Engenharia/Obras (quando houver).
Evidências mínimas	Processos; contratos; medições/relatórios; CNES; termos de recebimento.

Meta 5.2.1 – Manutenção predial

Meta 2026	5 unidades atendidas
Subfunções	301, 302 e 122
Indicador	Número de unidades com manutenção realizada no ano.
Fonte de verificação	OS/relatórios técnicos; laudos; termos de recebimento/aceite.
Ações/Atividades 2026	1. Elaborar plano anual de manutenção com critérios de prioridade. 2. Executar manutenções conforme cronograma e registrar aceite técnico. 3. Consolidar relatório anual por unidade atendida.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Administração/Manutenção; Gestores de unidades; apoio técnico.
Evidências mínimas	Ordens de serviço; relatórios; laudos; fotos técnicas; termo de aceite.

Meta 5.2.2 – Renovar equipamentos e mobiliários

Meta 2026	5 unidades contempladas
Subfunções	301, 302, 122 e 303
Indicador	Número de unidades contempladas com renovação no ano.
Fonte de verificação	Notas fiscais; termos de entrega; tombamento / patrimônio; inventários.
Ações/Atividades 2026	1. Levantar necessidades por unidade e priorizar itens críticos. 2. Especificar, adquirir e distribuir equipamentos / mobiliários. 3. Realizar tombamento/patrimônio e orientar manutenção preventiva.
Cronograma	1º, 2º e 3º quadrimestre
Responsáveis	Administração/Compras; Patrimônio; Gestores de unidades.
Evidências mínimas	Processo de compra; notas; termos de entrega; inventário atualizado.

5. QUADRO CONSOLIDADO

Entregas com resultado final em 2026 (meta = 1 ou quantitativo):

Meta	Entrega (resumo)	Meta 2026	Subfunções	Indicador/Fonte
1.1.1	Consultas especializadas	19.950	302 (+122/+301)	SIA/SUS / regulação
1.3.1	Sorriso Saudável (eSB)	3	301 (+122/+303)	CNES/e-Gestor
1.7.1	Complexo Regulador	1	122 (+302/+301)	relatórios regulação
2.1.1	Equipamento Saúde da Mulher	1	302 (+122/+301)	produção/atos
2.4.1	Reabertura Maternidade	1	302 (+122)	produção/atos
3.1.1	Farmácias nas UBS	3	303 (+301/+122)	registros AF
4.1.1	Prontuário Eletrônico	1	122 (+301/+302)	relatórios sistema
4.2.1	Voz da Saúde	1	122 (+301/+302)	registros canal
4.3.1	Samuzinho	7 escolas	122 (+301/+302)	listas/relatórios
5.1.1	Novas UBS (marco anual)	2	301 (+122)	processos/obras/CNES
5.2.1	Manutenção predial	5	301/302/122	OS/laudos
5.2.2	Equipamentos e mobiliários	5	301/302 (+122)	tombamento/notas

- Consultas especializadas: **19.950** (302)
- Complexo Regulador: **implantado (1)** (122/302/301)
- Novo equipamento Saúde da Mulher: **implantado (1)** (302/122/301)
- Reabertura da Maternidade: **reaberta (1)** (302/122)
- Farmácias em UBS: **3** (303/301/122)
- Prontuário Eletrônico: **implantado (1)** (122/301/302)
- Voz da Saúde: **implantado (1)** (122)
- Samuzinho: **7 escolas** (122)
- UBS (marco anual): **2** (301/122)
- Manutenção predial: **5** (301/302/122 conforme execução)
- Equipamentos/mobiliário: **5** (301/302/122 conforme execução)
- Saúde Bucal habilitada: **3** (301/122/303)

6. PANORAMA DO FINANCIAMENTO PREVISÃO LOA 2026

Esta seção apresenta um resumo do financiamento da saúde no município, com base na LOA 2026 (Lei Orçamentária Anual).

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0	0	0
	Capital	0	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0	0	0
122 - Administração Geral	Corrente	0	870.000,00	N/A	N/A	N/A	0	0	0	870.000,00
	Capital	0	0	N/A	N/A	N/A	0	0	0	0
301 - Atenção Básica	Corrente	0	23.607.241,97	16.800.000,00	2.800.000,00	556.910,37	0	0	0	43.764.152,34
	Capital	0	1.842.000,00	1.200.000,00	200.000,00	400.000,00	0	0	0	3.642.000,00
302 - Assistência Hospitalar e	Corrente	0	41.000.000,00	14.300.000,00	5.700.000,00	600.000,00	0	0	0	61.600.000,00
	Capital	0	1.850.569,23	1.200.000,00	400.000,00	700.000,00	0	0	0	4.150.569,23
303 - Suporte Profilático e	Corrente	0	0	900.000,00	227.641,49	100.000,00	0	0	0	1.227.641,49
	Capital	0	0	N/A	N/A	N/A	0	N/A	0	0
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0	457.200,00	353.655,60	200.000,00	N/A	0	0	0	1.010.855,60
	Capital	0	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0	0	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0	1.080.300,00	600.000,00	100.000,00	N/A	0	0	0	1.780.300,00
	Capital	0	0	N/A	N/A	N/A	0	0	N/A	0
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	0	N/A	N/A	N/A	0	0	0	0
	Capital	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0	0

Para cada meta/ação, deve-se vincular a programação a(s) ação(ões) orçamentária(s) da LOA (atividade/projeto) e respectivas fontes de recurso (municipal, estadual, federal, emendas e convênios), distinguindo investimento e custeio quando aplicável. Quando o valor exato não estiver definido no momento da aprovação, registrar estimativa e atualizar na execução e no RAG.

Recomendação de consistência: a subfunção indicada nesta PAS deve estar alinhada com a classificação orçamentária utilizada pelo município na LOA, de modo a permitir rastreabilidade e conciliação de despesa.

7. ENCAMINHAMENTO PARA DELIBERAÇÃO DO CONSELHO

A Secretaria Municipal de Saúde submete a presente PAS 2026 ao Conselho Municipal de Saúde para análise, discussão e deliberação, garantindo transparência, controle social e acompanhamento sistemático da execução durante o exercício.

ANEXO 1 – MODELO DE MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL

Para cada meta:

- Status: Planejado / Em execução / Concluído / Reprogramado
- % de execução (quando aplicável)
- Evidência anexada (link/processo/relatório)
- Problemas e medidas corretivas
- Responsável e prazo de ajuste

Meta	Indicador / Fonte	1º Quadrimestre (status/evidências)	2º Quadrimestre (status/evidências)	3º Quadrimestre (status/evidências)	Riscos e medidas corretivas / Observações

ANEXO 2 - CARTEIRA DE PREPARAÇÃO 2026 PARA IMPLANTAÇÃO 2027-2028 (SEM ENTREGA FINAL EM 2026)

Este anexo lista metas do PMS com valor 0 em 2026. Em 2026, o foco é entregar marcos preparatórios (projeto, processos, orçamento, fluxos, capacitação), sem registrar implantação como concluída no exercício.

Meta	Objeto	Subfunções	Marcos preparatórios 2026	Evidência
1.2.1	Programa Olhar Renovado (implantação prevista 2027)	302; 122	Projeto técnico e fluxos; previsão orçamentária; processo de contratação/compra; integração com APS/Regulação	Projeto aprovado; processo administrativo; protocolos
1.4.1	CEO (implantação prevista 2027)	302; 122	Projeto físico/assistencial; equipe e custeio; documentação para implantação/habilitação	Dossiê técnico; processos
1.5.1	Saúde Móvel (implantação prevista 2027)	301 ou 302; 122	Definir modelo (APS itinerante vs especializada); itinerário; equipe; custos; processo de aquisição/contratação	Projeto e TR; processo de compra/contrato
1.6.1	Saúde mental infantil no CAPS (implantação prevista 2028)	302; 122; 301	Diagnostico; desenho da linha de cuidado; plano de RH/capacitação; fluxos APS-rede	Plano assistencial; atas; registros de capacitação
2.2.1	Ambulatório Saúde da Criança e Adolescente (implantação prevista 2027)	302; 122; 301	Projeto técnico; equipe; custeio; fluxos de referência/contrarreferência	Dossiê; processos; fluxos pactuados
2.3.1	Ambulatório Saúde do Idoso (implantação prevista 2028)	302; 122; 301	Diagnostico; desenho do serviço; pactuação com APS; previsão orçamentária	Plano do serviço; processos
3.2.1	CER II (TEA) (implantação prevista 2027)	302; 122; (303 se aplicável)	Projeto e linha de cuidado TEA; equipe multiprofissional; estrutura; documentação para implantação/habilitação	Dossiê; processos; fluxos com rede
4.1.2	Telemedicina (implantação prevista 2028)	122/302	Desenho do serviço; requisitos técnicos e legais; fluxos de regulação; infraestrutura	Protocolo; projeto; plano de implantação

Eduardo Magalhães
Secretário-Adjunto de Saúde
Prefeitura Mongaguá/SP