

guá, Irapuã, Itajobi, Jaci, Jales, José Bonifácio, Macauba, Macedônia, Magda, Marapoama, Maripólis, Mendonça, Meridiano, Mesópolis, Mira Estrela, Mirassol, Mirassolândia, Moções, Monte Aprazível, Neves Paulista, Nhandeara, Nipoã, Nova Aliança, Nova Canaã Paulista, Nova Granada, Novais, Novo Horizonte, Onda Verde, Orindiúva, Palestina, Palmares Paulista, Palmeira D'Oeste, Paraíso, Parapanuã, Parisi, Paulo de Faria, Pedrópolis, Pindorama, Planalto, Poloni, Pontalinda, Pontes Gestal, Populina, Potirendaba, Riolândia, Rubinéia, Sales, Santa Adélia, Santa Albertina, Santa Clara D'Oeste, Santa Fé do Sul, Santa Rita D'Oeste, Santa Salete, Santana da Ponte Pensa, São Francisco, São José do Rio Preto, São João das Duas Pontes, Sebasianópolis do Sul, Tabapuã, Tanabi, Três Fronteiras, Turmalina, Ubarana, Uchôa, Urubitinga, Urânia, Urupês, Valentim Gentil, Vitoria Brasil, Votuporanga e Zacarias;

XXIII — DIR XXIII de Sorocaba: Municípios de Alzambari, Alumínio, Angatuba, Apiaí, Araçariçua, Araçoiaba da Serra, Barra do Chapéu, Boituva, Bom Sucesso do Itararé, Buri, Campina do Monte Alegre, Capão Bonito, Capela do Alto, Cerquilha, Cesário Lange, Guapiara, Guaré, Ibiúna, Iperó, Iporanga, Itaberá, Itaoca, Itapeva, Itapetininga, Itapirapuã Paulista, Itararé, Itu, Mairinque, Nova Campina, Piedade, Pilar do Sul, Porto Feliz, Quadra, Ribeira, Ribeirão Branco, Ribeirão do Sul, Ribeirão Grande, Salto, Salto de Pirapora, São Miguel Arcanjo, São Roque, Sarapuã, Sorocaba, Tapiraí, Taquarivaí, Tietê, Tremembé e Votantim;

XXIV — DIR XXIV de Taubaté: Municípios de Aparecida, Arapeí, Areias, Bananal, Cachoeira Paulista, Campos do Jordão, Canas, Cruzeiro, Cunha, Guaratinguetá, Lagoinha, Lavrinhas, Lorena, Natividade da Serra, Piquete, Pindamonhangaba, Potim, Queluz, Redenção da Serra, Roseira, Santo Antônio do Pinhal, São Bento do Sapucaí, São José do Barreiro, São Luiz do Paraitinga, Silveiras, Taubaté e Tremembé.

Parágrafo único — O Secretário da Saúde, mediante resolução específica, poderá alterar a área territorial de atuação das Direções Regionais de Saúde.

Artigo 3º — Ficam transferidas para cada uma das Direções Regionais de Saúde as unidades de saúde integrantes da estrutura dos Escritórios Regionais de Saúde, localizadas em suas respectivas áreas territoriais de atuação.

Parágrafo único — Para os fins deste decreto, compreende-se como unidades de saúde:

1. os ambulatórios regionais de especialidades;
2. os ambulatórios regionais de saúde mental;
3. os ambulatórios especializados;
4. os ambulatórios de saúde mental;
5. os centros de saúde;
6. os laboratórios I e II;
7. os laboratórios locais;
8. os módulos de saúde;
9. os núcleos de gestão assistencial;
10. os postos avançados de saúde;
11. os prontos-socorros;
12. as unidades básicas de saúde;
13. outras unidades de atendimento direto à população, integrantes da estrutura dos Escritórios Regionais de Saúde, criadas por lei ou decreto e não mencionadas expressamente na estrutura da Coordenadoria de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo e da Coordenadoria de Saúde do Interior.

Artigo 4º — Ficam extintos os seguintes Escritórios Regionais de Saúde — ERSAs, criados pelo Decreto nº 25.519, de 17 de julho de 1986, com as alterações introduzidas pelo artigo 2º do Decreto nº 25.608, de 30 de julho de 1986, pelo artigo 1º do Decreto nº 30.438, de 14 de setembro de 1989, pelo artigo 1º do Decreto nº 32.143, de 14 de agosto de 1990, e pelo artigo 1º do Decreto nº 32.274, de 3 de setembro de 1990:

- I- ERSA 2 — Butantã;
- II- ERSA 3 — Vila Prudente;
- III — ERSA 4 — Penha;
- IV- ERSA 5 — Itaquerá;
- V- ERSA 6 — Mandaguá;
- VI- ERSA 7 — Nossa Senhora do Ó;
- VII — ERSA 8 — Santo Amaro;
- VIII — ERSA 10 — Mauá;
- IX- ERSA 12 — Itapeçerica da Serra;
- X- ERSA 15 — Guarulhos;
- XI- ERSA 16 — Adamantina;
- XII — ERSA 17 — Andradina;
- XIII — ERSA 21 — Avaré;
- XIV — ERSA 25 — Bragança Paulista;
- XV- ERSA 26 — Amparo;
- XVI — ERSA 28 — Mogi-Mirim;
- XVII — ERSA 29 — Caraguatuba;
- XVIII — ERSA 30 — Catanduva;
- XIX — ERSA 31 — Cruzeiro;
- XX- ERSA 32 — Dracena;
- XXI — ERSA 33 — Femandópolis;
- XXII — ERSA 35 — Guaratinguetá;
- XXIII — ERSA 36 — Itapetininga;
- XXIV — ERSA 37 — Tatuí;
- XXV — ERSA 38 — Itapeva;
- XXVI — ERSA 39 — Capão Bonito;
- XXVII — ERSA 40 — Jales;
- XXVIII — ERSA 41 — Jau;
- XXIX — ERSA 42 — Jundiá;
- XXX — ERSA 43 — Limeira;
- XXXI — ERSA 44 — Lins;
- XXXII — ERSA 46 — Ourinhos;
- XXXIII — ERSA 51 — Rio Claro;
- XXXIV — ERSA 53 — São Carlos;
- XXXV — ERSA 55 — Casa Branca;
- XXXVI — ERSA 56 — São Joaquim da Barra;
- XXXVII — ERSA 61 — Tupã;
- XXXVIII — ERSA 62 — Votuporanga;
- XXXIX — ERSA 63 — Presidente Venceslau;
- XL- ERSA 64 — Santa Fé do Sul;
- XLI — ERSA 65 — Penápolis.

SEÇÃO II

Da Estrutura

Artigo 5º — As Direções Regionais de Saúde, exceto a DIR IV de Franco da Rocha, têm, cada uma, a seguinte estrutura comum:

- I- Diretoria, com:
 - a) Assistência Técnica;
 - b) Seção de Expediente;
- II- Divisão de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento, com:
 - a) Núcleo de Informação;
 - b) Núcleo de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento 1;
 - c) Núcleo de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento 2;
 - d) Núcleo de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento 3;
 - e) Núcleo de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento 4;
 - f) Núcleo de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento 5;

III — Grupo de Vigilância Epidemiológica;

IV- Grupo de Vigilância Sanitária;

V- Núcleo de Apoio à Assistência;

VI- Divisão de Finanças e Controle, com:

a) Seção de Controle;

b) Serviço de Finanças, com:

1. Seção de Orçamento e Custos;

2. Seção de Despesa;

VII — Serviço de Pessoal, com:

a) Seção de Cadastro e Frequência;

b) Seção de Expediente de Pessoal;

VIII — Divisão de Apoio Administrativo, com:

a) Serviço de Administração de Material e Patrimônio, com:

1. Seção de Compras;

2. Seção de Suprimento;

3. Seção de Patrimônio;

b) Seção de Administração de Subfrota;

c) Seção de Serviços Gerais;

d) Seção de Protocolo e Arquivo.

§ 1º — A estrutura comum de que trata este artigo compreende, ainda:

1. as unidades de saúde, criadas por lei ou decreto e não mencionadas expressamente na estrutura da Coordenadoria de Saúde da Região Metropolitana da Grande São Paulo e da Coordenadoria de Saúde do Interior, que integravam a estrutura dos Escritórios Regionais de Saúde cujas denominações tenham sido alteradas para Direções Regionais de Saúde;

2. as unidades de saúde transferidas nos termos do artigo 3º deste decreto.

§ 2º — As unidades a seguir indicadas, previstas neste artigo, têm os seguintes níveis:

1. de departamento técnico, as Direções Regionais de Saúde;

2. de divisão técnica, as Divisões de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento, os Grupos de Vigilância Epidemiológica e os Grupos de Vigilância Sanitária;

3. de serviço técnico, os Núcleos de Informação, os Núcleos de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento e os Núcleos de Apoio à Assistência.

Artigo 6º — A estrutura das Direções Regionais de Saúde, a seguir indicadas, compreende, ainda:

I- DIR I da Capital:

a) o Centro de Convivência Infantil previsto no inciso VI do artigo 4º do Decreto nº 26.426, de 11 de dezembro de 1986;

b) Núcleo Regional de Saúde da Capital 1;

c) Núcleo Regional de Saúde da Capital 2;

d) Núcleo Regional de Saúde da Capital 3;

e) Núcleo Regional de Saúde da Capital 4;

II- DIR II de Santo André, o Centro de Convivência Infantil criado pelo Decreto nº 30.536, de 2 de outubro de 1989;

III — DIR III de Mogi das Cruzes, o Centro de Convivência Infantil criado pelo Decreto nº 30.538, de 2 de outubro de 1989;

IV- DIR V de Osasco, o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso IV do artigo 5º do Decreto nº 26.453, de 15 de dezembro de 1986;

V- DIR VI de Araçatuba, o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso I do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986, com a redação que lhe foi dada pelo artigo 5º do Decreto nº 32.274, de 3 de setembro de 1990;

VI- DIR VII de Araraquara, o Centro de Convivência Infantil criado pelo Decreto nº 31.216, de 20 de fevereiro de 1990;

VII — DIR VIII de Assis:

a) o Centro de Convivência Infantil criado pelo Decreto nº 35.849, de 15 de outubro de 1992;

b) a Escola de Auxiliar de Enfermagem de Assis, prevista na alínea "p" do inciso III do artigo 6º do Decreto nº 25.609, de 30 de julho de 1986;

VIII — DIR IX de Barretos, o Centro de Convivência Infantil criado pelo inciso I do artigo 1º do Decreto nº 26.762, de 13 de fevereiro de 1987;

IX- DIR X de Bauru, o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso III do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986;

X- DIR XI de Botucatu, o Centro de Convivência Infantil criado pelo artigo 1º do Decreto nº 26.668, de 27 de janeiro de 1987, com a redação que lhe foi dada pelo artigo 1º do Decreto nº 28.562, de 12 de julho de 1988;

XI- DIR XII "Dr. Leônicio de Souza Queiroz", de Campinas, o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso IV do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986;

XII — DIR XIII de Franca, o Centro de Convivência Infantil criado pelo Decreto nº 33.023, de 1º de março de 1991;

XIII — DIR XIV de Marília, o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso V do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986;

XIV — DIR XVI de Presidente Prudente:

a) o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso VI do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986, com a redação que lhe foi dada pelo artigo 5º do Decreto nº 30.438, de 14 de setembro de 1989;

b) Núcleo Regional de Saúde de Presidente Venceslau;

XV- DIR XVII de Registro, o Centro de Convivência Infantil previsto no inciso V do artigo 7º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986;

XVI — DIR XVIII de Ribeirão Preto, o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso VII do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986, com a redação que lhe foi dada pelo artigo 3º do Decreto nº 32.346, de 19 de setembro de 1990;

XVII — DIR XXI de São José dos Campos:

a) o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso X do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986;

b) Núcleo Regional de Saúde de Caraguatuba;

XVIII — DIR XXII de São José do Rio Preto:

a) o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso IX do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986;

b) Núcleo Regional de Saúde de Jales;

XIX — DIR XXIII de Sorocaba:

a) o Centro de Convivência Infantil previsto na alínea "a" do inciso XI do artigo 6º do Decreto nº 25.836, de 5 de setembro de 1986;

b) Núcleo Regional de Saúde de Itapeva.

XX- DIR XXIV de Taubaté, o Centro de Convivência Infantil, previsto na alínea "I" acrescentada ao inciso XVI do artigo 6º do Decreto nº 25.710, de 14 de agosto de 1986, pelo inciso II do artigo 6º do Decreto nº 26.667, de 27 de janeiro de 1987.

Parágrafo único — Os Núcleos Regionais de Saúde de que trata este artigo são unidades com nível de Divisão Técnica.

Artigo 7º — A estrutura da Direção Regional de Saúde DIR IV de Franco da Rocha é a fixada pelo artigo 6º, combinado com os artigos 7º a 12, do Decreto nº 26.251, de 19 de novembro de 1986, com a

alteração prevista no inciso I do artigo 1º do Decreto nº 28.291, de 21 de março de 1988.

Artigo 8º — Os Serviços de Pessoal são órgãos subsetoriais do Sistema de Administração de Pessoal.

Artigo 9º — As Divisões de Finanças e Controle são órgãos subsetoriais dos Sistemas de Administração Financeira e Orçamentária.

Artigo 10 — As Seções de Administração de Subfrota, das Divisões de Apoio Administrativo, são órgãos subsetoriais do Sistema de Administração dos Transportes Internos Motorizados.

SEÇÃO III

Das Atribuições

Artigo 11 — As Direções Regionais de Saúde têm, em suas respectivas áreas de atuação, as seguintes atribuições:

I- selecionar, elaborar, monitorar e dar publicidade aos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população da região, bem como aos indicadores de produtividade e de qualidade para serviços de saúde;

II- identificar, a partir dos indicadores de qualidade e da análise do perfil epidemiológico, as oportunidades de vida da população e os riscos à sua saúde;

III — tornar disponíveis as análises e os dados sobre qualidade de vida, capacidade instalada, produção de serviços e outras informações gerenciais que contribuam para a atuação intergovernamental, intersetorial e para o exercício do controle social;

IV- realizar e coordenar o planejamento regional, incluindo os investimentos em saúde;

V- coordenar, orientar e realizar, complementar ou suplementarmente, ações de promoção à saúde, de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária, bem como serviços assistenciais;

VI- avaliar as ações de saúde realizadas nos sistemas locais de saúde, incluindo a prestação de serviços gerenciada pelos municípios;

VII — desenvolver e transferir, para os municípios, tecnologia de gestão da saúde, mediante orientação ao planejamento e à realização de ações e serviços de saúde, conforme as necessidades identificadas nas análises do perfil epidemiológico da região;

VIII — garantir o acesso da população a todos os níveis de atenção, com a organização e o gerenciamento do sistema de referência da região, bem como pela articulação das referências extra-regionais;

IX- avaliar o impacto do sistema de saúde na qualidade de vida da população da região;

X- gerenciar as demandas regionais e locais, de acordo com as prioridades definidas a partir das análises do perfil epidemiológico;

XI- gerenciar a aplicação dos recursos estaduais;

XII — promover, de forma articulada com outras instituições, e orientar os Municípios no processo de desenvolvimento dos profissionais da área de saúde.

Artigo 12 — As Assistências Técnicas das Direções Regionais de Saúde, têm, em suas respectivas áreas de atuação, as seguintes atribuições:

I- assistir o Diretor da Direção Regional de Saúde no desempenho de suas funções;

II- apoiar e participar dos planos, programas e projetos da Direção Regional de Saúde;

III — em relação ao Sistema de Administração de Pessoal, as previstas nos incisos I e III do artigo 11 do Decreto nº 13.242, de 12 de fevereiro de 1979;

IV- desenvolver outras atividades que se caracterizem como assistência técnica à execução, direção, acompanhamento e avaliação das atividades da Direção Regional de Saúde.

Artigo 13 — As Seções de Expediente têm, em suas respectivas áreas de atuação, as seguintes atribuições:

I- preparar o expediente das autoridades a que se subordinem e o das unidades técnicas que não contem com unidades de expediente próprias;

II- realizar outras tarefas afins que lhes forem determinadas pelas autoridades a que se subordinem.

Artigo 14 — As Divisões de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento têm, em suas respectivas áreas de atuação, as seguintes atribuições:

I- selecionar, em conjunto com as demais unidades da Direção Regional de Saúde, indicadores de saúde e da qualidade de vida da população da região, bem como indicadores de produtividade e de qualidade para os serviços de saúde;

II- promover e divulgar a análise do perfil epidemiológico, das oportunidades de vida da população da região e dos riscos à sua saúde;

III — orientar e consolidar os processos de planejamento e avaliação regional, bem como as análises de resultados e impactos;

IV- identificar demandas regionais e locais e orientar a sua operacionalização de acordo com as diretrizes e prioridades da Secretaria da Saúde;

V- por meio dos Núcleos de Informação:

a) promover a coleta sistemática, o processamento dos dados e as análises que permitam monitorar e avaliar a situação de saúde e da qualidade de vida da população, bem como os resultados quantitativos e qualitativos das ações e serviços de saúde realizados pela rede regional e pelos sistemas locais;

b) tornar disponíveis dados, informações e análises sobre a situação de saúde e qualidade de vida da população e sobre o desempenho dos serviços;

c) coletar, reunir, organizar e tornar disponíveis informações gerenciais que contribuam para a atuação intergovernamental, intersetorial e para o exercício do controle social;

d) apoiar as atividades de coleta, processamento e análise de dados realizados pelas demais unidades da Direção Regional de Saúde;

VI- por meio dos Núcleos de Planejamento, Avaliação e Desenvolvimento:

a) identificar situações-problema e prioridades de intervenção;

b) propor estratégias de intervenção, metodologias e normas técnicas, conforme as prioridades estabelecidas por meio da análise do perfil epidemiológico;

c) orientar o desenvolvimento de projetos realizados na região pelos Municípios;

d) acompanhar e avaliar os resultados dos projetos realizados;

e) desenvolver e transferir tecnologia de gestão da saúde para os Municípios, por meio da orientação aos processos de planejamento e de gerenciamento da prestação de serviços de saúde;

f) orientar e participar, de forma articulada com outras instituições, do desenvolvimento do processo de trabalho, envolvendo os profissionais da área de saúde da região.

Artigo 15 — Os Grupos de Vigilância Epidemiológica têm, em suas respectivas áreas de atuação, a atribuição de, em função das prioridades definidas no nível regional e de acordo com a orientação técnica do Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria da Saúde, orientar e realizar, complementar ou suplementarmente, as ações de vigilância epidemiológica na área de abrangência da Direção Regional de Saúde.

Artigo 16 — Os Grupos de Vigilância Sanitária têm, em suas respectivas áreas de atuação, a atribuição de, em função das prioridades definidas no nível regional e de acordo com a orientação técnica do