



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

REGIMENTO DA 9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RS

Capítulo I Dos objetivos

Art.1º – A 9ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – 9ª CES/RS, etapa estadual da 17ª Conferência Nacional de Saúde - 17ª CNS, convocada pelo Decreto nº _____, de ____ de _____, será realizada de ____ a ____ de maio de 2023, na cidade de Porto Alegre/RS e terá os seguintes objetivos:

I - Debater o tema da Conferência com enfoque na garantia dos direitos e na defesa do SUS, da vida e da democracia.

II - Reafirmar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, integralidade e equidade para garantia da saúde como direito humano, com a definição de políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

III - Mobilizar e estabelecer diálogos diretos com a sociedade gaúcha acerca da saúde como um direito constitucional e da defesa do SUS;

IV - Garantir a devida relevância à participação popular e ao controle social no SUS, com seus devidos aspectos legais de formulação, fiscalização e deliberação acerca das políticas públicas de saúde por meio de ampla representação da sociedade, em todas as etapas da 17ª CNS;

V - Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas que atendam às necessidades de saúde da população e definir as diretrizes que devem ser incorporadas na elaboração do Plano Plurianual de Saúde e do Plano Estadual de Saúde.

VI - Construir uma mobilização permanente das forças da sociedade, que parte do monitoramento das deliberações da 9ª CES/RS, para garantia de direitos sociais e democratização do Estado, em especial, as que incidem sobre o setor saúde.

Capítulo II Do Tema

Art. 2º - A 9ª CES/RS, em virtude da referência celebratória aos 35 anos da promulgação da Constituição Cidadã e do Sistema Único de Saúde, tem como tema: “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”.

§ Único - Os eixos temáticos da 9ª CES/RS são:

I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos;

II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas;

III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; e

IV - Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

Capítulo III



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Fase de Mobilização

Art. 3º – A fase de mobilização, que também tem caráter formativo, conta com a realização de:

I – Plenárias de saúde com o objetivo de debater os temas da 9ª CES/RS, com a participação de conselheiras e conselheiros municipais, estaduais e nacionais, entidades e movimentos sociais, populares e sindicais:

a) Plenárias de Saúde Macrorregionais, Regionais e Municipais;

b) Plenária Estadual de Conselhos de Saúde;

II – Conferências livres, compreendidas como os debates, encontros e plenárias para promover a participação nas etapas Municipal e Estadual.

Parágrafo Único – A fase de mobilização não tem caráter deliberativo e antecede as etapas Municipal e Estadual.

Capítulo IV

Etapas

Art. 4º - A 17ª CNS conta com 3 (três) etapas e com as Conferências Livres como processos de debate, elaboração, votação e acompanhamento de propostas, de acordo com o seguinte calendário, previsto pela Resolução CNS nº 664, de 05 de outubro de 2021, que aprovou a realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde:

I - Etapa Municipal: de novembro de 2022 a março de 2023;

II - Etapa Estadual: de abril a maio de 2023;

III - Etapa Nacional: de 02 a 05 de julho de 2023.

§1º Todas as etapas deverão ser antecedidas de atividades preparatórias, bem como da definição de modos de monitoramento e do acompanhamento das deliberações de diretrizes e propostas aprovadas, em cada esfera de gestão.

§2º Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da Conferência serão conduzidos nas etapas com base em Documentos Orientadores elaborados pelo Conselho Nacional de Saúde, Conselho Estadual de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

§3º As deliberações das conferências serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social, em todas as suas esferas, com vistas a acompanhar os seus desdobramentos.

§4º A Etapa Estadual ocorrerá ainda que não seja realizada a etapa municipal em sua integralidade.

§5º Na etapa Estadual e Municipal será assegurada a paridade de representantes do segmento Usuário em relação ao conjunto das pessoas delegadas dos demais segmentos, obedecendo ao previsto na Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012 e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§6º Na etapa Estadual e Municipal será assegurada acessibilidade, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

13.146/2015), e com o “Guia de acessibilidade para realização de conferências de saúde” do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 5º - A competência para a realização de cada etapa municipal e estadual, incluído o seu acompanhamento, será da respectiva esfera de gestão e seus Conselhos de Saúde, com apoio solidário de movimentos, entidades e instituições.

Art. 6º - A 9ª Conferência Estadual de Saúde, mediante seus objetivos, previstos no Art. 1º deste regimento, incentivará a realização de conferência livre de caráter estadual e municipal.

Parágrafo único - As Conferências Livres não competem com a realização da etapa Municipal, nem substituem a eleição das pessoas delegadas nessa etapa.

Seção I
Etapa Municipal

Art. 7º - A Etapa Municipal da 9ª CES/RS será realizada, entre os meses de novembro de 2022 e março de 2023, com base em documentos produzidos pelo Conselho Municipal de Saúde, pelo Conselho Estadual de Saúde e pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros debates e documentos, com os objetivos de:

- a) analisar a situação de saúde no âmbito municipal, estadual e nacional;
- b) debater o tema e os eixos temáticos, definidos no caput e § Único do Art. 2º deste regimento, analisando as prioridades locais de saúde, para incorporar nos Planos Municipais de Saúde;
- c) formular propostas no âmbito do município, com vistas a incorporar o conceito do Direito à Saúde no debate público, de forma a ampliar a defesa do SUS; e
- d) elaborar o Relatório Final, nos prazos previstos por este Regimento.

§1º A divulgação da Etapa Municipal será ampla e a participação aberta para todas as pessoas dos respectivos territórios, com direito a voz e voto, em todos os seus espaços.

§2º As propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde nas esferas Estadual e Nacional serão destacadas no Relatório Final da Etapa Municipal.

§3º O Relatório Final da Etapa Municipal será de responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da 9ª CES/RS, até 10 dias (dez dias) depois de sua realização, através de instrumento próprio aprovado pelo CES/RS

§4º o Relatório Final da Etapa Municipal deve conter:

- I - Relato sucinto sobre a Conferência Municipal;
- II – Decreto ou ata de convocação e a composição da comissão organizadora;
- III – Lista de todas propostas aprovadas na Conferência Municipal;
- IV - Lista de até doze propostas eleitas para etapa estadual, ao menos uma por eixo;
- V – Lista de delegados eleitos para a etapa estadual (discriminados os titulares e os suplentes), por segmento, e ata votação;
- VI – Lista de presença dos participantes da etapa municipal;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

§5ºA atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) deverá ser feito por cada Conselho Municipal de Saúde de forma a facilitar a comunicação entre as instâncias do controle social.

Art. 8º – Os critérios para definir o segmento de cada participante da Etapa Municipal são os seguintes:

I – Segmento governo e prestador de serviço do SUS:

- a) exercer cargo/função de gestão nas 3 (três) esferas de governo, na administração direta e indireta, ou ser detentor de cargo em comissão;
- b) exercer cargo de gestão em sociedade prestadora de serviço ao SUS.

II – Segmento trabalhador em saúde:

- a) ser trabalhador de saúde de profissão regulamentada com registro no conselho profissional correspondente;
- b) ser trabalhador em saúde em atividade no setor público ou privado.

III – Segmento usuário:

- a) não ser integrante do segmento trabalhador em saúde e do segmento governo e prestador de serviço do SUS.

Parágrafo Único – O membro de Conselho de Saúde será classificado no segmento que representa.

Art. 9º – As Conselheiras e os Conselheiros Estaduais de Saúde podem participar de qualquer Conferência Municipal de Saúde na condição de convidado.

Subseção I

Da eleição da delegação municipal para etapa estadual

Art. 10 - Na Conferência Municipal de Saúde serão eleitas, de forma paritária, pessoas delegadas que participarão da Conferência Estadual de Saúde, conforme Resolução CNS nº 453/2012.

§1º As pessoas delegadas serão eleitas pela via ascendente.

§2º Recomenda-se que as Conferências Municipais elejam suas delegações, fundadas no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população do território.

Seção II

Da Etapa Estadual

Art. 11 – A 9ª CES com base nos documentos do respectivo Conselho de Saúde, no Relatório Consolidado das Etapas Municipais, e no Documento Orientador da Conferência, ocorrerá entre os meses de abril e maio de 2023, com o objetivo de:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

- I - Analisar as propostas e prioridades de âmbito estadual e nacional, partindo das proposições provenientes das Conferências Municipais;
- II - Formular diretrizes para o Plano Plurianual de Saúde e para o Plano de Saúde Estadual;
- III - Elaborar o Relatório Final da Etapa Estadual;
- IV - Eleger e homologar a delegação à 17ª CNS;
- V - Formular um Plano de Ação com propostas para ampla divulgação do relatório final por meio de medidas de mobilização que permitam a disseminação do conceito de Direito à Saúde.

Art. 12 – São participantes da Etapa Estadual:

I – Delegadas e Delegados, com direito a voz e voto;

II – Convidadas e Convidados, com direito a voz;

§ 1º – São Delegadas e Delegados da Etapa Estadual:

I – as Delegadas e os Delegados eleitos nas Conferências Municipais;

II – as Delegadas e os Delegados eleitos pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde que equivalem a 10% (dez por cento) do número total das Delegadas e dos Delegados eleitos nas Conferências Municipais.

§ 2º – Os critérios para a escolha da delegada e do delegado a ser eleito pelo Conselho Estadual de Saúde serão propostos pela Comissão Organizadora e definidos pelo Conselho Estadual de Saúde, sendo que cada candidato deverá comprovar a participação em pelo menos 1 (uma) Conferência Municipal de Saúde, exceto os membros da Comissão Organizadora.

§ 3º – Serão convidadas e convidados até 10% (dez por cento) do número total das Delegadas e dos Delegados.

§ 4º – Os critérios para a escolha da convidada e do convidado serão propostos pela Comissão Organizadora e definidos pelo Conselho Estadual de Saúde.

Art. 13 – Os critérios para definir o segmento de cada participante da Etapa Estadual são os seguintes:

I – Segmento governo e prestador de serviço do SUS:

a) exercer cargo/função de gestão nas 3 (três) esferas de governo, na administração direta e indireta, ou ser detentor de cargo em comissão;

b) exercer cargo de gestão em sociedade prestadora de serviço ao SUS.

II – Segmento trabalhador em saúde:

a) ser trabalhador de saúde de profissão regulamentada com registro no conselho profissional correspondente;

b) ser trabalhador em saúde em atividade no setor público ou privado.

III – Segmento usuário:

a) não ser integrante do segmento trabalhador em saúde e do segmento governo e prestador de serviço do SUS.

Parágrafo Único – O membro de Conselho de Saúde será classificado no segmento que representa.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Subseção I

Da eleição da delegação estadual para a etapa nacional

Art. 14 – Na 9ª CES será eleita a delegação que participará da Etapa Nacional, de forma paritária, conforme Resolução CNS nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, formado por 140 delegados e delegadas com 20% de suplentes por segmento, conforme Anexo I.

§ 1º – As propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde de âmbito Nacional serão destacadas no Relatório final da Etapa Estadual.

§ 2º – O Relatório Final da 9ª CES será de responsabilidade do CES/RS e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até 10 dias (dez dias) de sua realização.

§ 3º – O Conselho Estadual de Saúde indicará um representante da Delegação Estadual para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§ 4º – As inscrições das pessoas delegadas, titulares e suplentes, para a Etapa Nacional são de responsabilidade da Comissão Organizadora da 9ª CES, e devem ser enviadas à Comissão Organizadora Nacional, até 05 dias (cinco dias) depois de sua realização, por meio de instrumento a ser definido pelo Conselho Nacional de Saúde.

Art. 15 – A programação será elaborada considerando o tema, os eixos temáticos e os objetivos da 9ª CES-RS e da 17ª CNS, que orientarão a organização de mesas, painéis, discussões temáticas, rodas de conversa e outras dinâmicas que permitam e estimulem a participação e o livre debate dos eixos temáticos, em suas várias dimensões.

Art. 16 - As atividades preparatórias 9ª CES devem ser organizadas, em articulação regional com os municípios, com vistas a potencializar a participação popular nos debates dos eixos da Conferência e ampliar as vozes e representações sociais em torno da garantia dos direitos e da defesa do SUS, da vida e da democracia.

§1º Todas as instituições, entidades e movimentos populares e sociais que tenham em sua agenda de debate e ação a defesa dos direitos sociais, da democracia e da participação popular poderão organizar atividades preparatórias e Conferências Livres

§2º - As propostas aprovadas nas Conferências Livres serão debatidas na 9ª CES/RS.

§3º - A conferência livre pode indicar, na proporção de 1(uma) a cada 50(cinquenta) pessoas presentes, candidatas a serem eleitas pessoas delegadas pelo CES/RS.

Subseção II

Da Organização - Estrutura da Comissão Organizadora

Art. 17 – A Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – 9ª CESRS terá a seguinte estrutura:

I – Presidente – Presidente do CES/RS;

II – Vice-Presidente – Secretário de Estado da Saúde;

III – Coordenador Geral;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

- IV – Coordenador Adjunto;
- V – Secretário Geral;
- VI – Secretário Adjunto;
- VII – Coordenador da Comissão de Formulação e Programação;
- VIII – Coordenador Adjunto da Comissão de Formulação e Programação;
- XI – Relator Geral;
- X – Relator Adjunto;
- XI – Coordenador da Comissão de Comunicação, Informação e Divulgação;
- XII – Coordenador Adjunto da Comissão de Comunicação, Informação e Divulgação;
- XIII – Coordenador da Comissão de Infraestrutura, Orçamento e Finanças;
- XIV – Coordenador Adjunto da Comissão de Infraestrutura, Orçamento e Finanças;
- XV – Coordenador da Comissão de Mobilização e de Articulação;
- XVI – Coordenador Adjunto da Comissão de Mobilização e Articulação;
- XVII – Assessoria Jurídica.

Subseção III
Atribuições da Comissão Organizadora

Art. 18 – A Comissão Organizadora possui as seguintes atribuições:

- a) Coordenar, acompanhar e promover a conferência atendendo aos aspectos políticos, administrativos e financeiros determinados pelo Conselho Estadual de Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde;
- b) Aprovar a programação e os expositores da Conferência;
- c) Propor o Documento Orientador, documentos técnicos e textos de apoio a ser aprovado pelo CES;
- d) Apresentar o Plano de Aplicação de Recursos Financeiros relativos à Conferência, em data anterior a sua realização, providenciando também a prestação de contas, bem como submetê-los ao CES/RS;
- e) Elaborar e providenciar a publicação do relatório final;
- f) Publicar o resumo das deliberações da 9ª CESRS, antecedendo a data da realização da 17ª CNS;
- g) Realizar o julgamento dos recursos relativos aos credenciamentos de delegados;
- h) Estimular e apoiar as conferências municipais de saúde;
- i) Promover a divulgação da Conferência;
- j) Providenciar a distribuição de documentos vinculados ao tema da 9ª CES/RS;
- k) Deliberar sobre as questões referentes a 9ª CES/RS não previstas nos itens anteriores.

Art. 19 – À Coordenação Geral compete:

- a) Convocar e Coordenar as reuniões da Comissão Organizadora;
- b) Presidir a conferência na ausência ou impedimento de seu Presidente e Vice-Presidente;
- c) Supervisionar a organização da conferência.

Parágrafo Único - O Coordenador Geral será substituído, em seus impedimentos, pelo Coordenador Adjunto.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Art. 20 – À Secretaria Geral compete:

- a) Organizar o credenciamento dos delegados e os controles necessários;
- b) Organizar o apoio de Secretaria da Conferência;
- c) Acompanhar o andamento das conferências municipais de saúde;
- d) Acompanhar o recebimento do relatório das conferências municipais;
- e) Participar das reuniões da Comissão Organizadora;
- f) Organizar e arquivar os documentos da conferência;
- g) Receber e expedir a correspondência e os documentos da conferência.

Parágrafo Único – O Secretário-Geral será substituído, em seus impedimentos, pelo Secretário Adjunto.

Art. 21 – Compete à Comissão de Formulação e Programação:

- a) Elaborar o Documento Orientador Estadual;
- b) Elaborar as ementas e o roteiro de orientações para os expositores das mesas redondas/painéis;
- c) Obter dos expositores os textos de suas apresentações para fins de divulgação e arquivo;
- d) Sugerir à comissão organizadora os nomes dos expositores das mesas redondas/painéis da conferência.

Art. 22 – À Relatoria Geral compete:

- a) Coordenar a Relatoria;
- b) Consolidar os relatórios das Conferências Municipais de Saúde;
- c) Indicar e coordenar os relatores dos grupos de trabalho;
- d) Coordenar a sistematização do resultado dos grupos de trabalho;
- e) Elaborar o relatório final da 9ª CESRS.

Parágrafo Único – O Relator Geral será substituído, em seus impedimentos, pelo Relator Adjunto.

Art. 23 – Compete à Comissão de Comunicação, Informação e Divulgação:

- a) Articular-se com todos os veículos de comunicação das entidades e instituições que compõem o Conselho Estadual de Saúde - CES/RS, visando sua participação profissional nas atividades de comunicação social da Conferência;
- b) Articular-se especificamente com a assessoria de Comunicação Social da Secretaria Estadual da Saúde - SES/RS, visando à elaboração de um Plano Geral de Comunicação Social da Conferência Estadual de Saúde;
- c) Coordenar e realizar todas as atividades de comunicação social, incluindo o Cerimonial da Conferência Estadual de Saúde;
- d) Elaborar material de divulgação.

Art. 24 – Compete à Comissão de Infraestrutura, Orçamento e Finanças:

- a) Elaborar o orçamento, e prever as suplementações necessárias;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

- b) Providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes aos fluxos dos gastos com as devidas provisões, cronogramas e planos de aplicação com tempo hábil para a realização;
- c) Preparar e apresentar à Coordenação da Comissão Organizadora a prestação de contas dos recursos concedidos para a realização da Conferência Estadual de Saúde;
- d) Propor condições de infraestrutura, referentes ao local, equipamentos e instalações, audiovisuais, reprografia, comunicações (rádios comunicadores, aparelhos celulares e outras formas de comunicação móvel), hospedagem, transporte, alimentação e outras;
- e) Garantir acessibilidade aos espaços da Conferência a todas as delegadas e todos os delegados, em especial as portadoras e aos portadores de deficiência.

Art. 25 – Compete à Comissão de Mobilização e de Articulação:

- a) Estimular a organização e a realização de conferências de saúde em todos os municípios do Rio Grande do Sul;
- b) Mobilizar e estimular a ampla participação da sociedade gaúcha.

Art. 26 – A Comissão Organizadora da 9ª CESRS receberá os relatórios aprovados na Etapa Municipal e elaborará Relatório Consolidado da Etapa Municipal.

Capítulo V
Das Instâncias Deliberativas

Art. 27 – São instâncias deliberativas da 9ª CESRS:

- I – Plenária de Abertura;
- II – Grupos de Trabalho;
- III – Plenária Final.

Art. 28 – A Plenária de Abertura terá uma coordenação paritária e indicada pela Comissão Organizadora, com o objetivo de:

- I – Aprovar o Regulamento da 9ª CESRS;
- II – Eleger a Comissão Eleitoral das Diretrizes e Propostas Prioritárias com a atribuição de dirigir os trabalhos da mesa coletora e da mesa apuradora dos votos das diretrizes por eixo e das propostas por diretriz serão indicados pela Comissão de Organização;
- III – Eleger a Comissão Eleitoral da Delegação à Conferência Nacional com a atribuição de dirigir os trabalhos da mesa coletora e da mesa apuradora dos votos da eleição das delegadas e dos delegados à 17ª CNS, por segmento e por chapa, conforme a distribuição prevista no Anexo II, deste regimento.

Art. 29 – O grupo de trabalho será paritário com o segmento usuário, terá um coordenador indicado pela Comissão Organizadora e um coordenador adjunto escolhido pelos delegados, bem como, dois relatores indicados pela Comissão Organizadora, tendo como objetivo deliberar sobre o Relatório Consolidado da Etapa Municipal.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Art. 30 – Os grupos de trabalho serão simultâneos e a deliberação sobre o Relatório Consolidado da Etapa Municipal da seguinte forma:

I – O Relatório Consolidado da Etapa Municipal será lido e votado;

II – A diretriz e a proposta não destacados na metade mais um dos grupos de trabalho serão consideradas aprovadas e fará parte do Relatório Final;

III – A diretriz e a proposta destacada que obtiver 70% (setenta por cento) ou mais de aprovação em pelo menos na metade mais um dos grupos de trabalho fará parte do Relatório Final;

IV – A diretriz e a proposta destacada que obtiver no mínimo 50% (cinquenta por cento) dos votos em pelo menos na metade mais um dos grupos de trabalho será apreciada na Plenária Final;

V – A diretriz e a proposta destacada que não obtiver a aprovação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos votos em pelo menos na metade mais um dos grupos de trabalho será considerada rejeitada;

VI – Na Etapa Estadual não será acatada diretriz nem proposta nova, mas será permitida a supressão parcial e a fusão de diretrizes e propostas;

§ 1º – O quórum para aprovação ou de rejeição de supressão parcial e de fusão de diretrizes será mesmo de diretriz e de proposta.

§ 2º – O resultado do trabalho de grupo será sistematizado pela Comissão de Relatoria, constituindo o Relatório Preliminar Final, encaminhado para Plenária Final.

Art. 31 – A Plenária Final terá uma coordenação paritária e indicada pela Comissão Organizadora, e tem como objetivo aprovar o Relatório Final da Conferência e a Delegação à 17ª CNS.

§ 1º - O Relatório Final da Conferência terá o seguinte conteúdo:

I – As diretrizes e as propostas para formulação de políticas para o SUS;

II – As diretrizes e as propostas nacionais eleitas;

III – As moções de âmbito estadual e nacional.

Art. 32 – O Relatório Final da 9ª CES-RS será encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde, à Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul e será dada ampla divulgação.

Capítulo VI Dos Participantes

Art. 33 – A delegação a ser eleita na 9ª CES-RS para participar da 17ª CNS será paritária conforme Resolução nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, com a composição estabelecida no Anexo II, deste Regimento.

Art. 34 – O credenciamento dar-se-á na hora e local da 9ª CES-RS da seguinte forma:

I – O credenciamento de cada delegação se dará a partir da verificação da paridade em relação ao segmento usuário;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

II – As delegações que não estiverem paritárias serão credenciadas levando em conta o número de delegados usuários presentes, sendo que os demais delegados serão credenciados conforme comprovação de paridade;

III – Na ausência do delegado titular, assumirá o respectivo suplente, mediante declaração por escrito do delegado titular e do presidente do Conselho de Saúde correspondente ou da Comissão Organizadora da Conferência de Saúde que o elegeu.

Art. 35 – A delegação da 9ª CES-RS para participar da 17ª CNS será homologada na Plenária Final após a votação do seu Relatório Final.

§ 1º – Serão eleitos 140 (cento e quarenta) delegados, com a distribuição prevista no Anexo II deste regimento:

I – 08 (oito) delegados representantes dos conselheiros do Conselho Estadual de Saúde;

II – 08 (oito) delegados representantes dos eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde;

III – 64 (sessenta e quatro) delegados representantes de Porto Alegre e das macrorregiões, sendo 08 (oito) delegados representantes de Porto Alegre e 08 (oito) delegados por macrorregional;

IV – 60 (sessenta) delegados representando Porto Alegre e as macrorregiões pelo critério demográfico.

§ 2º – As delegadas e os delegados serão eleitos em eleições simultâneas por segmento, conforme a distribuição prevista no Anexo II, deste regimento.

Art. 36 – Os delegados e as delegadas à 17ª CNS devem ter pelo menos 75% (setenta e cinco por cento) de presença na Etapa Estadual.

Parágrafo Único – Somente poderá ser eleito(a)s o(a) delegado(a) presente na ocasião da eleição e homologação da Delegação.

Capítulo VII Dos Recursos

Art. 37 – As despesas decorrentes da realização 9ª CES-RS correrão à conta da dotação orçamentária da Secretaria Estadual da Saúde.

Art. 38 – As despesas de deslocamento da delegada e do delegado da delegação gaúcha à 17ª CNS, desde o município de origem até Brasília/DF e seu retorno, será de responsabilidade do Estado.

Capítulo VIII Disposições Gerais

Art. 39 – O Conselho Estadual de Saúde – CES/RS, acompanhará e deliberará sobre atividades da Comissão Organizadora, devendo esta Comissão apresentar relatos em todas as reuniões plenárias do CES/RS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Art. 40 – A SES/RS promoverá o apoio técnico, administrativo e financeiro necessário ao funcionamento da Comissão Organizadora da 9ª CESRS.

Art. 41 – O delegado pode solicitar “questão de ordem” quando o Regimento ou o Regulamento não estiver sendo cumprido.

Parágrafo único – Durante a votação é vedada a “questão de ordem”.

Art. 42 – Serão conferidos certificados a(o)s delegada(o)s, convidada(o)s, expositora(e)s de temas, debatedora(e)s, relatora(e)s, coordenadora(e)s de grupo, comissão organizadora e colaboradora(e)s, especificando a condição de sua participação.

Art. 43 – A responsabilidade pela realização da Etapa Estadual será de competência do Conselho Estadual de Saúde e do Governo do Estado, através da Secretaria Estadual de Saúde.

Art. 44 – Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora, *ad referendum* do Plenário do Conselho Estadual de Saúde e durante a 9ª Conferência Estadual de Saúde pelo plenário da Conferência.

ANEXO I
CÁLCULO DO NÚMERO DE DELEGADOS DAS CONFERÊNCIAS
MUNICIPAIS DE SAÚDE PARA A ETAPA ESTADUAL

Faixas populacionais*	Nº de municípios	Nº de Delegados	Nº de Delegados Suplentes	Total de Delegados
Até 20.000 habitantes	388	4 (2U/1T/1GP)	4 (2U/1T/1GP)	1.552
De 20.001 até 50.000 habitantes	64	8 (4U/2T/2GP)	4 (2U/1T/1GP)	512
De 50.001 até 100.000 habitantes	26	12 (6U/3T/3GP)	4 (2U/1T/1GP)	312
De 100.001 até 200.000 habitantes	7	16 (8U/4T/4GP)	8 (4U/2T/2GP)	112
De 200.001 até 300.000 habitantes	8	24 (12U/6T/6GP)	8 (4U/2T/2GP)	192
De 300.001 até 400.000 habitantes	2	28 (14U/7T/7GP)	12 (6U/3T/3GP)	56
De 400.001 até 600.000 habitantes	1	32 (16U/8T/8GP)	12 (6U/3T/3GP)	32
Mais de 1.400.000 habitantes	1	88 (44U/22T/22GP)	20 (10U/5T/5GP)	88



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Total	497	-	2.856
--------------	------------	----------	--------------

* Fonte SES/RS 2019

U – Usuários T – Trabalhadores GP – Gestor ou Prestador

Obs.: O Número total de Delegados não inclui os suplentes, pois esses somente substituem os titulares em caso de não comparecimento.

DISTRIBUIÇÃO DE DELEGADOS E CONVIDADOS PARA ETAPA ESTADUAL

	Delegados/ Convidados	Usuários	Trabalhador de Saúde	Governo/ Prestador
Delegados Municipais	2.856	1.428	714	714
Delegados Estaduais:	284	142	71	71
CES – Membros	104	52	26	26
CES – Eleitos	180	90	45	45
Total de Delegados	3.112	1.556	778	778
CES - Convidados	312	156	78	78
Total de Participantes	3.428	1.714	857	857

Observação:

- 1) Delegados Municipais: conforme faixas populacionais;
- 2) Delegados Estaduais: 10% da previsão de Delegados Municipais;
- 3) Convidados: 10% da previsão de delegados

ANEXO II

**DISTRIBUIÇÃO DE DELEGADOS POR MACRORREGIÃO E PORTO ALEGRE
PARA ETAPA NACIONAL**

Macrorregião	Pop.	% da Pop	Por Macro	% da Pop	Delegados
Porto Alegre	1.483.771	13,04	8	8	16
Centro-Oeste	1.041.860	9,16	8	4	12
Metropolitana	3.547.439	31,18	8	20	28
Missioneira	860.740	7,57	8	4	12
Norte	1.245.819	10,95	8	8	16
Serra	1.227.667	10,79	8	8	16
Sul	1.059.287	9,31	8	4	12
Vales	910.656	8	8	4	12
Total	11.377.239	100	64	60	124



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Fonte SES/RS – 2019

DISTRIBUIÇÃO DE DELEGADOS PARA ETAPA NACIONAL

	Delegados	Usuário	Trabalhador de Saúde	Governo/ Prestador
CES – Membros	8	4	2	2
CES – Eleitos	8	4	2	2
Porto Alegre	16	8	4	4
Centro-Oeste	12	6	3	3
Metropolitana	28	14	7	7
Missioneira	12	6	3	3
Norte	16	8	4	4
Serra	16	8	4	4
Sul	12	6	3	3
Vales	12	6	3	3
Total	140	70	35	35

Observação:

Na distribuição das vagas foram estabelecidos os seguintes critérios para distribuição dos 140 (cento e quarenta) delegados estaduais:

I – 08 (oito) delegados representantes dos membros do CES/RS;

II – 08 (oito) delegados representantes dos delegados eleitos pelo CES/RS;

III – 124 (cento e vinte e quatro) delegados representantes das macrorregiões/Porto Alegre:

a) 64 (sessenta e quatro) delegados representantes de Porto Alegre e das macrorregiões, sendo 08 (oito) delegados representantes de Porto Alegre e 08 (oito) delegados representantes de cada uma das 07 (sete) macrorregionais;

b) 60 (sessenta) delegados representando macrorregiões/Porto Alegre pelo critério demográfico.

DISTRIBUIÇÃO DE DELEGADO SUPLENTE PARA ETAPA NACIONAL

	Delegados	Delegados Suplentes	Usuário Suplente	Trabalhador de Saúde Suplente	Governo/ Prestador Suplente
--	------------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------------------	--



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

CES – Membros	8	3	1	1	1
CES – Eleitos	8	3	1	1	1
Porto Alegre	16	5	3	1	1
Centro-Oeste	12	4	2	1	1
Metropolitana	28	7	3	2	2
Missioneira	12	4	2	1	1
Norte	16	5	3	1	1
Serra	16	5	3	1	1
Sul	12	4	1	1	1
Vales	12	4	1	1	1
Total	140	44	22	11	11