



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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

6.949/2009, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 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;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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;

§5º A 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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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:

- 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:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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.

### 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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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;
- 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.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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.

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;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

- 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;
- 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;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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.

Art. 30 – Os grupos de trabalho serão simultâneos e a deliberarão 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.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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;

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.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE 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.

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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
<b>Total</b>	<b>497</b>	-		<b>2.856</b>

\* 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**

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

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**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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
<b>Total</b>	<b>11.377.239</b>	<b>100</b>	<b>64</b>	<b>60</b>	<b>124</b>

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
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>70</b>	<b>35</b>	<b>35</b>

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;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

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**

	<b>Delegados</b>	<b>Delegados Suplentes</b>	<b>Usuário Suplente</b>	<b>Trabalhador de Saúde Suplente</b>	<b>Governo/ Prestador Suplente</b>
<b>CES – Membros</b>	8	3	1	1	1
<b>CES – Eleitos</b>	8	3	1	1	1
<b>Porto Alegre</b>	16	5	3	1	1
<b>Centro-Oeste</b>	12	4	2	1	1
<b>Metropolitana</b>	28	7	3	2	2
<b>Missioneira</b>	12	4	2	1	1
<b>Norte</b>	16	5	3	1	1
<b>Serra</b>	16	5	3	1	1
<b>Sul</b>	12	4	1	1	1
<b>Vales</b>	12	4	1	1	1
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>44</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>11</b>