



Conselho Estadual de Saúde

REGIMENTO DA 9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

Aprovado na 218ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, em 26 de março de 2015.

CAPÍTULO I DA NATUREZA E OBJETIVOS

Art. 1º - A 9ª Conferência Estadual de Saúde, convocada pelo Decreto Governamental n.º16.037 de 17 de abril de 2015, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 18 de abril de 2015, tem por objetivos:

I - Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, para garantir a saúde como direito humano, a sua universalidade, integralidade e equidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 e n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

II - Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca do direito à saúde e em defesa do SUS.

III - Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

IV - Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual - PPA e dos Planos Municipais e Estadual de Saúde no contexto dos 25 anos do SUS;

V - Aprofundar o debate sobre as reformas necessárias à democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde.

CAPÍTULO II DO TEMA

Art. 2º - A 9ª Conferência Estadual de Saúde tem como tema: “Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas: Direito do Povo Brasileiro”.

§ 1º - Os eixos temáticos da 9ª Conferência Estadual de Saúde são:

I - Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade;

II - Participação Social;

III - Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde;

IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado;

V - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde;

VI - Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS;

VII - Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS;

VIII - Reformas Democráticas e Populares do Estado;

§ 2º - As apresentações das Expositoras e dos Expositores, nas distintas etapas da Conferência, têm a finalidade de qualificar os debates, e serão orientadas por Ementas.

CAPÍTULO III DAS FASES E ETAPAS

Art. 3º - A 9ª Conferência Estadual de Saúde (9ª CONFERES) conta com uma fase de mobilização e formação e 04 (quatro) etapas para elaboração, votação e acompanhamento de propostas, de acordo com o seguinte calendário:

I - Etapa Municipal - 09 de abril a 31 de julho de 2015;

II - Etapa Estadual - 29 a 30 de setembro de 2015 e 01 outubro de 2015;

III - Etapa de Monitoramento - a partir de 2016.

§ 1º. Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da 9ª Conferência serão conduzidos nas etapas: Municipal e Estadual, com base em Documento Orientador elaborado pelo Conselho Estadual de Saúde.

§ 2º - As deliberações da 9ª Conferência Estadual de Saúde, serão objeto de monitoramento pelas instâncias de Controle Social, em todas suas esferas, com vistas a acompanhar seus desdobramentos.

§ 3º - Em todas as etapas da 9ª Conferência Estadual de Saúde será assegurada a paridade das Delegadas e dos Delegados representantes dos Usuários (as) em relação ao conjunto das Delegadas e dos Delegados dos demais segmentos, conforme previsto na Resolução n.º 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, e na Lei n.º 8.142/1990.

§ 4º - Em todas as etapas da 9ª Conferência Estadual de Saúde será assegurada acessibilidade plena, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com o Manual de Acessibilidade para a 15ª Conferência Nacional de Saúde, recomendado pela Comissão Intersetorial de Saúde da Pessoa com Deficiência - CISP/D/CNS, a Lei n.º 10.098/2000, o Decreto n.º 5.296/2004 e a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009

Art. 4º - A responsabilidade pela realização de cada etapa da 9ª Conferência Estadual de Saúde, incluído o seu acompanhamento, será de competência da respectiva esfera de governo – Municipal e Estadual e seus respectivos Conselhos de Saúde, com apoio solidário de Movimentos, Entidades e Instituições.

CAPÍTULO IV DA FASE DE MOBILIZAÇÃO

Art. 5º - A fase de mobilização, que também tem caráter formativo, conta com a realização de:

I - 19ª Plenária Nacional de Conselhos e Movimentos de Saúde, em Brasília;

II – V Plenária Estadual de Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais.

III - 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 V DAS ETAPAS

Seção I DA ETAPA MUNICIPAL

Art. 6º - A Etapa Municipal da 9ª Conferência Estadual de Saúde, com base em Documento Orientador e sem prejuízo de outros debates, tem o objetivo de analisar as prioridades locais de saúde, formular propostas no âmbito dos Municípios e do Estado e elaborar Relatório Final, nos prazos previstos por este Regimento.

§ 1º - A divulgação da Etapa Municipal será ampla e a participação aberta a todas e a todos, com direito a voz. Os delegados e as delegadas em todos os espaços terão também direito a voto.

§ 2º - O documento orientador a que se refere o caput deste artigo será definido pelos Conselhos: Estadual e Nacional de Saúde e editado após a publicação deste Regimento.

§ 3º - As propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde na esfera Estadual, serão destacadas no Relatório final da Etapa Municipal.

§ 4º - O Relatório Final da Etapa Municipal será de responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual até o dia 31 de julho de 2015.

§ 5º - O registro dos dados sobre sua Conferência no Portal da 9ª Conferência Estadual de Saúde será feito por cada Conselho Municipal de Saúde, até o dia 31 de julho de 2015. (<http://www.saude.ba.gov.br/9ªconferenciaestadualdesaude>)

Art. 7º - Na Conferência Municipal serão eleitas (os), de forma paritária, as Delegadas e os Delegados que participarão da Conferência Estadual, conforme Resolução nº 453/2012.

§ 1º - O resultado da eleição das Delegadas e Delegados da Etapa Municipal será enviado pelos Conselhos Municipais de Saúde à Comissão Organizadora da Etapa Estadual até o dia 31 de julho de 2015.

§ 2º - A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS será feito por cada Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de abril de 2015. Está igual ao § 3º do Art. 8º

Seção II DA ETAPA ESTADUAL

Art. 8º - A Etapa Estadual e da 9ª Conferência Estadual de Saúde, (com base no Documento Orientador da Conferência) retirar, ocorrerá entre 29 e 30 de setembro e 1 de outubro de 2015, tem por objetivo analisar as propostas e prioridades de âmbito estadual provenientes das Conferências Municipais; formular diretrizes para a saúde nas esferas: Estadual e Nacional; e elaborar Relatório Final da Etapa Estadual, dentro dos prazos previstos por este Regimento.

Art. 9º - Participam da Etapa Estadual Delegadas eleitas e os Delegados eleitos nas Conferências Municipais, assim como Convidadas e Convidados e outros participantes, nos termos deste Regimento.

§ 1º - Poderão ser Delegadas e Delegados da Etapa Estadual as Conselheiras e Conselheiros Estaduais, titulares e suplentes, assim como Delegadas eleitas e Delegados eleitos pelo Pleno do respectivo Conselho Estadual de Saúde, constituindo, em seu conjunto, 10% (dez por cento) do número total das Delegadas e dos Delegados Municipais eleitas e eleitos nas Conferências Municipais.

§ 2º - Os critérios de participação para a Etapa Estadual são estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Saúde, observando-se a recomendação do

Art. 24 deste Regimento

§ 3º - A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS será feito por cada Conselho Municipal de Saúde, até o dia 29 de maio de 2015.

Art. 10 - Na Etapa Estadual serão eleitas e eleitos as Delegadas e os Delegados que participarão da Etapa Nacional, de forma paritária, conforme Resolução nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

§ 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 Etapa Estadual será de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até o dia 31 de outubro de 2015.

§ 3º - As despesas com o deslocamento dos Delegados e Delegadas eleitos e eleitas na Etapa Estadual para Brasília serão de responsabilidade da SESAB.

§ 4º - O Conselho Estadual de Saúde deve indicar um representante da Delegação Estadual, dentre as Delegadas eleitas e Delegados eleitos, para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§ 5º - As inscrições das Delegadas eleitas e dos Delegados eleitos, titulares e suplentes para 15.^a Conferência Nacional de Saúde deverão ser feitas pela Comissão Organizadora da Etapa Estadual, e devem ser enviadas à Comissão Organizadora Nacional, através do Portal da 15.^a Conferência Nacional de Saúde, até 01 de novembro de 2015.

§ 6º - As inscrições das Delegadas eleitas e dos Delegados eleitos, titulares e suplentes para 9.^a Conferência Estadual de Saúde deverão ser feitas pela Comissão Organizadora das Etapas Municipais, e devem ser enviadas à Comissão Organizadora Estadual, através do Portal da 9.^a Conferência Estadual de Saúde, até 01 de setembro de 2015. (<http://www.saude.ba.gov.br/9aconferenciaestadualdesaude>)

DAS INSTÂNCIAS DE DECISÃO

Art. 11 - São instâncias de decisão na Etapa Estadual da 9.^a Conferência Estadual de Saúde:

I - Os Grupos de Trabalho;

II - A Plenária Final.

§ 1º - A proposta de Regulamento da Etapa Estadual será divulgada no Conselho Estadual e Conselhos Municipais e submetida à consulta virtual no Portal da 9.^a Conferência Estadual, por um período de 30 dias.

§ 2º - As sugestões a que se refere o § 1º deste artigo serão sistematizadas pela Comissão Organizadora da 9.^a Conferência Estadual de Saúde.

§ 3º - O Regulamento da Etapa Estadual, sistematizado pela Comissão Organizadora após consulta virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, pelo Pleno do CES até 30 de agosto de 2015.

§ 4º - Os Grupos de Trabalho serão compostos paritariamente por Delegadas e Delegados, nos termos da Resolução no. 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com participação de Convidadas e Convidados, estes proporcionalmente divididos em relação ao seu número total.

§ 5º - Os Grupos de Trabalho serão realizados simultaneamente, para discutir e votar os conteúdos do Relatório Municipal Consolidado.

§ 6º - A Plenária Final tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as moções de âmbito Estadual, Nacional e Internacional.

§ 7º - O Relatório aprovado na Plenária Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde será encaminhado ao CES e à SESAB devendo ser editado no primeiro trimestre de 2016 e amplamente divulgado, por meios eletrônicos e impressos, com versão em braile, e servirá de base para a Etapa de Monitoramento.

DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Art. 12 - A Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde será composta por 16 (dezesesseis) Conselheiras e Conselheiros Estadual de Saúde, eleitos (as) pelo Pleno do CES.

Parágrafo único. A 9ª Conferência Estadual de Saúde será Coordenada pelo Secretário Estadual de Saúde da Bahia.

Art. 13 - A Comissão Organizadora terá a seguinte estrutura:

I - Coordenadora Geral ou Coordenador Geral, em sua ausência representada pela Secretária Geral ou Secretário Geral;

II - Secretária Geral ou Secretário Geral e Secretária Adjunta ou Secretário Adjunto;

III - Relatora Geral ou Relator Geral e Relatora Adjunta ou Relator Adjunto;

IV - Coordenadora ou Coordenador de Comunicação, Informação, Acessibilidade e Mobilização;

V - Coordenadora ou Coordenador da Comissão de Relatoria;

VI - Coordenadora ou Coordenador da Comissão Científica

VII - Coordenadora ou Coordenador da Comissão de Cultura e Educação Popular

§ 1º - Os membros da Secretaria Geral; Coordenação de Comunicação, Informação, Acessibilidade e Mobilização; Coordenação de Articulação e Mobilização; Coordenação de Cultura e Educação Popular, serão indicados pelo Pleno do CES entre os integrantes da Comissão Organizadora Estadual da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

§ 2º - A secretaria e as coordenações referidas nos incisos II, IV, V, VI e VII contarão com uma Secretária Adjunta ou um Secretário Adjunto e uma Coordenadora Adjunta ou Coordenador Adjunto, a serem definidos, entre os Conselheiros Estaduais de Saúde, pela Comissão Organizadora.

Art. 14 - A Comissão Organizadora contará com Comitê Executivo, coordenado pela Secretaria Executiva do CES, que trabalhará de modo articulado com os demais órgãos da SESAB, Instâncias, Entidades e Movimentos Sociais, Populares e Sindicais envolvidos, para apoio técnico, administrativo, financeiro, logístico e de infraestrutura da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

I – A Comissão Organizadora contará com a participação da Coordenação Executiva deste CES.

Parágrafo único - O Comitê Executivo será composto por:

I - 02 (dois) integrantes da Secretaria Executiva do CES;

II - 02 (dois) integrantes da Comissão Organizadora;

III - 02 (dois) integrantes da SESAB.

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 15 - A Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde tem as seguintes atribuições:

I - Promover as ações necessárias à realização da 9.^a Conferência Estadual de Saúde, atendendo às deliberações do CES e da SESAB;

II –Propor os critérios para participação e definição das convidadas e dos convidados estaduais, nacionais e internacionais, a serem aprovados pelo Pleno do CES;

III - Envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e acessibilidade para a Etapa Estadual;

IV - Acompanhar a execução orçamentária da Etapa Estadual;

V - Analisar e aprovar a prestação de contas da 9.^a Conferência Estadual de Saúde;

VI - Encaminhar até 60 (sessenta) dias, após o encerramento da Conferência, o Relatório Final da 9.^a Conferência Estadual de Saúde ao CES e à SESAB, com prazo de edição previsto para o primeiro trimestre de 2016, para ampla divulgação e início da Etapa de Monitoramento;

VII - Appreciar os recursos relativos ao credenciamento de Delegadas e Delegados, assim como discutir questões pertinentes à 9.^a Conferência Estadual de Saúde, submetendo-as ao Pleno do CES.

VIII - Indicar, como apoiadores (as), pessoas e representantes de Entidades e Movimentos com contribuição significativa em cada área para integrarem as Comissões, caso julgue necessário.

Art. 16 - À Coordenadora Geral ou ao Coordenador Geral cabe:

I - Convocar as reuniões da Comissão Organizadora;

II - Coordenar as reuniões e atividades da Comissão Organizadora;

III - Submeter à aprovação do CES as propostas e os encaminhamentos da Comissão Organizadora;

IV - Supervisionar todo o processo de organização da 9.^a Conferência Estadual de Saúde.

Art. 17 - À Secretária Geral ou ao Secretário Geral cabe:

I - Organizar a pauta das reuniões da Comissão Organizadora;

II - Participar das reuniões do Comitê Executivo;

III - Ter acesso e conhecimento de todos os documentos recebidos e encaminhados em função da realização da 9.^a Conferência Estadual de Saúde;

IV - Encaminhar os documentos produzidos pela Comissão Organizadora da 9.^a Conferência Estadual de Saúde para providências.

V - Substituir a Coordenadora Geral ou o Coordenador Geral nos seus impedimentos.

Art. 18 - À Relatora Geral ou ao Relator Geral cabe:

I - Coordenar a Comissão de Relatoria da Etapa Estadual;

II - Promover o encaminhamento, em tempo hábil, dos relatórios das Conferências Municipais à Comissão Organizadora da 9.^a Conferência Estadual de Saúde;

III - Orientar o processo de trabalho dos relatores e relatoras das Plenárias e dos Grupos de Trabalho;

IV - Consolidar os Relatórios das Etapas Municipais e prepará-los para distribuição às Delegadas e aos Delegados da Etapa Estadual;

V - Sistematizar a produção dos Grupos de Trabalho;

VI - Coordenar a elaboração e a organização das moções de âmbito Estadual e Nacional, aprovadas na Plenária Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

VII - Estruturar o Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde a ser apresentado ao CES e à SESAB.

Parágrafo único. A Relatora ou Relator Geral e a Relatora Adjunta ou Relator Adjunto serão indicados pelo Pleno do CES, sendo um deles, necessariamente, Conselheiro (a) Estadual de Saúde.

Art. 19- À Coordenadora ou ao Coordenador de Comunicação, Informação, Acessibilidade e Mobilização cabe:

I - Propor a política de divulgação da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

II - Promover a divulgação do Regimento da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

III - Orientar as atividades de Comunicação Social da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

IV - Promover ampla divulgação da 9ª Conferência Estadual de Saúde nos meios de comunicação social, inclusive o virtual;

V - Articular, em conjunto com a Secretaria Executiva do CES e órgãos de comunicação da SESAB, a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência;

VI - Estimular a organização e a realização de Conferências de Saúde em todos os Municípios e Estado, em todas as etapas da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

VII - Mobilizar e estimular a participação paritária das Usuárias e dos Usuários em relação ao conjunto das Delegadas e dos Delegados de todas as etapas da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

VIII - Mobilizar e estimular a participação paritária das trabalhadoras e dos trabalhadores de saúde em relação à soma das Delegadas e dos Delegados gestores e prestadores de serviços de saúde;

IX - Fortalecer e articular o intercâmbio Município-Município e incentivar a troca de experiências positivas sobre o alcance do tema das etapas Municipais e Estadual da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

X - Garantir a articulação dos movimentos sociais, populares e sindicais para a realização de ato político, em cada uma das 03 (três) etapas, com vistas a sensibilizar a opinião pública para o tema e os eixos temáticos da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Parágrafo único - A Comissão de Comunicação, Informação, Acessibilidade e Mobilização assegurará que todo o material da 9ª Conferência Estadual de Saúde seja produzida de maneira a garantir acessibilidade, conforme disposto no Manual de Acessibilidade da CISP/D/CNS.

Art. 20 - À Coordenadora ou ao Coordenador de Cultura e Educação Popular cabe:

I - identificar grupos de arte e cultura, especialmente aqueles que desenvolvem ações no âmbito da saúde e mobilizá-los para participar do processo de construção da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

II - participar diretamente da organização da Programação Cultural da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

III - Contribuir com a construção metodológica da 9ª Conferência Estadual de Saúde, identificando e compartilhando referências, dinâmicas, vivências e práticas que promovam o diálogo e articulação entre o saber e o protagonismo popular no âmbito da Conferência;

IV - Assessorar a Coordenação de Infraestrutura no que concerne às condições de acessibilidade contemplando as particularidades sócio-culturais e regionais dos diferentes grupos sociais presentes, como também no cuidado à saúde disponibilizado aos participantes;

V - Propor práticas e dinâmicas de acolhimento e de humanização no espaço da Etapa Estadual da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Art. 21 – À Comissão Científica cabe:

I - Produção e seleção de textos;

II - Metodologia da produção;

III - Apresentações das experiências e vivências do Controle Social no SUS;

IV - Os nomes das (os) expositores (as) das mesas redondas e participantes das demais atividades;

V – Elaboração de ementas para as (os) expositores (as) das mesas;

VI – Produção de uma apresentação única para todos (as) os (as) palestrantes das etapas municipais.

Art. 22 - Ao Comitê Executivo da 9ª Conferência Estadual de Saúde cabe:

I - Garantir o cumprimento do Termo de Referência - TR, aprovado pela Comissão Organizadora, seu acompanhamento e sua fiscalização e execução na Etapa Estadual;

II - Implementar as deliberações da Comissão Organizadora;

III - Articular a dinâmica de trabalho entre a Comissão Organizadora e a SESAB;

IV - Enviar orientações e informações relacionadas às matérias aprovadas pela Comissão Organizadora aos Conselhos de Saúde, aos Movimentos Sociais, Populares e Sindicais, aos Gestores e Prestadores de Serviço de Saúde e às demais Entidades da Sociedade Civil sobre a 9ª Conferência Estadual de Saúde;

V - Apoiar as etapas Municipais na condução dos atos preparatórios para a 9ª Conferência Estadual de Saúde;

VI - Elaborar o orçamento e solicitar suplementações necessárias;

VII - Organizar a prestação de contas e encaminhar informes à Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

VIII - Reunir os textos das apresentações dos expositores para fins de registro e divulgação;

9ª - Apresentar propostas para atividades, infraestrutura e acessibilidade da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

X - Solicitar a participação de técnicos da SESAB, no exercício das suas atribuições, para contribuir, em caráter temporário ou permanente com a organização da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

XI - Providenciar a divulgação do Regimento e Regulamento da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

XII - Propor a celebração e acompanhar a execução dos contratos e convênios necessários à realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

XIII - Formular a sistemática de credenciamento e votação da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

XIV - Acompanhar o credenciamento das Convidadas e dos Convidados e das Delegadas e dos Delegados das Etapas: Municipal, Estadual e Nacional;

XV - Organizar os procedimentos para a votação das Delegadas e dos Delegados da Etapa Estadual e os seus controles necessários;

XVI - Propor e organizar a Secretaria da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

XVII - Promover, em articulação com a Coordenação de Comunicação, Informação, Acessibilidade e Informação e a Coordenação de Mobilização, a divulgação da 9ª Conferência Estadual de Saúde, considerando os princípios e as condições de Acessibilidade;

XVIII - Providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes ao fluxo dos gastos com as devidas previsões, cronogramas e planos de aplicação.

Art. 23 - As Adjuntas e os Adjuntos correspondentes à estrutura da Comissão Organizadora prevista no art. 13 deste Regimento substituirão as respectivas Coordenadoras ou Coordenadores, Secretária Geral ou Secretário Geral e Relatora Geral ou Relator Geral, em caso de impedimentos.

DOS PARTICIPANTES

Art. 24 - A Etapa Estadual da 9ª Conferência Estadual de Saúde contará com:

I – 2.204 (dois mil duzentos e quatro) delegadas (os) municipais, 664 (seiscentos e sessenta e quatro) convidadas (os), 66 (sessenta e seis) participantes livres, 40 (quarenta) apoiadores/administrativos e 64 (sessenta e quatro) Conselheiros Estaduais de Saúde, perfazendo um total de 3038 (três mil e trinta e oito) participantes.

Municípios até 30.000 habitantes	04 delegados
Municípios entre 30.001 até 100.000 habitantes	04 ou 08 delegados
Municípios entre 100.001 até 500.000 habitantes	08 ou 16 delegados
Municípios com mais de 500.001 habitantes	16 ou 32 delegados

§1º - A definição dos participantes da 9ª Conferência Estadual de Saúde nas etapas municipais, buscará atender aos seguintes critérios de equidade:

I - Gênero, identidade de gênero e diversidade sexual;

II - Étnico-raciais, de modo a garantir representatividade aos diversos grupos que compõe as populações negra e indígena, e as comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais;

III - Representatividade rural e urbana, considerando as trabalhadoras e os trabalhadores do campo e da cidade;

IV - Geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de jovens e de idosos e aposentados;

V - Pessoas com deficiência e com necessidades especiais, patologias e doenças raras ou negligenciadas;

§2º - A composição do conjunto total de Delegadas e Delegados da 9ª Conferência Estadual de Saúde deverá promover o mínimo de 50% de mulheres no conjunto total de cada delegação.

§3º - Nos termos do § 4º, do art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e nos termos da Resolução n.º 453/2012 do CNS, a representação das Usuárias e dos Usuários nas etapas Municipais e Estadual da 9ª Conferência Estadual de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos representantes do

governo, prestadores de serviços e trabalhadoras e trabalhadores da saúde, sendo assim configurada a participação:

I - 50% dos participantes serão representantes dos Usuários, e de suas entidades e movimentos;

II - 25% dos participantes serão representantes dos Trabalhadores da Saúde; e

III - 25% serão representantes de Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde.

§4º - O número de Convidadas e Convidados previsto no caput deste Artigo equivale a 30% (trinta por cento) do número total de delegados, ajustado para múltiplo de quatro, e o número de participantes com credenciamento livre equivale a 10% (dez por cento) do número de Convidadas e Convidados.

Art. 25 - Os participantes da Etapa Estadual distribuir-se-ão em três categorias:

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

II - Convidadas e Convidados, com direito a voz;

III - Participante, por credenciamento livre, com direito a voz nas mesas de debate.

Art. 26 - As Delegadas e os Delegados da 15ª Conferência Nacional de Saúde serão eleitas e eleitos na etapa Estadual, obedecendo às seguintes regras, explicitadas no Anexo II:

Parágrafo único - As Delegadas eleitas e os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde, preservada a paridade, serão escolhidos entre:

a) gestores e gestoras, prestadores e prestadoras de serviços em saúde municipal e Estadual;

b) entidades de trabalhadores e trabalhadoras de saúde;

c) entidades e movimentos de usuários.

Art. 27 - Serão eleitas e eleitos, nas Etapas: Municipal e Estadual, 30% (trinta por cento) de Delegadas e Delegados suplentes, de cada segmento, para a substituição, se necessário, de titulares de cada Etapa da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Art. 28 - As Conselheiras e os Conselheiros de Saúde do CES, titulares e suplentes, serão Delegadas e Delegados natos (as) para a etapa da 9ª Conferência Estadual de Saúde nos seguintes termos:

I - Etapa Municipal: Conselheiras e Conselheiros de Saúde Municipais

II - Etapa Estadual: Conselheiras e Conselheiros Estaduais de Saúde.

Parágrafo único. As Conselheiras e os Conselheiros Estaduais poderão participar das etapas Municipais como Convidados.

Art. 29 - As Convidadas e os Convidados para a 9ª Conferência Estadual de Saúde poderão ser escolhidas entre:

I - Participantes da 19.ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais;

II – Participantes da V Plenária Estadual de Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais;

III - Participantes de Debates, Encontros e Conferências Livres, realizadas por unidades de saúde, entidades sindicais e da sociedade civil, movimentos e associações comunitárias, escolas, vilas, bairros, assentamentos, comunidades, inclusive virtuais, distritos ou regiões, desde que abertas e informadas no site da 9ª Conferência Estadual de Saúde, em cadastro específico;

IV - representantes de entidades e instituições de âmbito estadual ou nacional, pesquisadores e personalidades do campo científico ou popular com atuação relevante na área da saúde;

V - entidades e movimentos populares e sindicais, dos povos indígenas e quilombolas, trabalhadoras e trabalhadores rurais e assentados, movimento feminista e de mulheres, movimento negro, movimento LGBT, da luta antimanicomial, da luta contra a Aids, comunidades dos rios, do campo e da floresta, comunidades extrativistas, coletivos da juventude e movimento estudantil, portadores de patologias, pessoas com deficiências, idosos e aposentados, população em situação de rua, população cigana e população encarcerada demais populações em situação de vulnerabilidade social.

§ 1º - Para que façam jus à condição de Convidadas e Convidados, os representantes destacados nos incisos deste artigo devem ter participado das Plenárias Populares e Estadual e da 19ª Plenária Nacional de Conselhos e Movimentos Sociais ou de pelo menos uma Etapa Municipal.

§2º - Os Conselhos Estaduais de Saúde que indicarem as Convidadas e os Convidados obedecerão os mesmos critérios para participação das Convidadas e dos Convidados nacionais.

§ 3º - Poderão ser convidados (as) representantes de entidades e instituições internacionais.

Art. 30 - Os Conselhos Municipais e Estadual e ou respectivas Comissões Organizadoras das conferências comunicarão, pelo Portal da 9ª Conferência Estadual de Saúde, a presença de pessoas com deficiência ou com necessidades especiais de acessibilidade, alimentação e creche, para crianças em período de amamentação, para que sejam garantidas condições necessárias à sua plena participação.

Art. 31 - A Etapa Estadual da 9ª Conferência Estadual de Saúde estará aberta ao credenciamento livre de participantes, cujo limite de vagas e ficha de inscrição serão divulgados pelo Portal da Conferência.

Parágrafo único. Os participantes com credenciamento livre terão direito à alimentação no local do evento, durante sua realização, não cabendo à SESAB ou ao CES qualquer responsabilidade por seus gastos com hospedagem, transporte e traslado em Salvador.

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 32 - As despesas com a preparação e realização da Etapa Estadual da 9ª Conferência Estadual de Saúde correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas pela SESAB.

§ 1º - A SESAB arcará com as despesas relativas à Etapa Estadual da 9ª Conferência Estadual de Saúde, da seguinte forma:

I - Delegadas e Delegados, que são conselheiras (os) Estaduais de Saúde e eleitas (os) pelo Conselho Estadual de Saúde, terão suas despesas com alimentação e hospedagem custeadas pela SESAB;

II - Delegadas e Delegados eleitos para a etapa Estadual terão suas despesas de alimentação, hospedagem e traslado em Salvador, custeados pela SESAB;

III - Delegadas eleitas e Delegados eleitos para a Etapa Nacional (conforme anexo I) terão suas despesas de deslocamento para Brasília custeadas pela SESAB, exceto os Gestores e Gestoras/Prestadores e Prestadoras.

IV - Convidadas e Convidados, e participantes com credenciamento livre terão suas despesas com alimentação, no local do evento, custeadas pela SESAB, não cabendo à SESAB ou ao CES qualquer responsabilidade por seus gastos com hospedagem, transporte e traslado em Salvador.

§ 2º - A Comissão organizadora buscará, em conjunto com a SESAB e outras entidades, especialmente os integrantes do CES, meios solidários de alojamento e transporte local para as convidadas e aos convidados municipais, estaduais, nacionais e internacionais.

Seção III

DO ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS E DO MONITORAMENTO

Art. 33 - Caberá ao Pleno do CES, bem como às demais esferas do Controle Social, acompanhar o andamento das Etapas Municipal e Estadual 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Art. 34 - O Monitoramento da 9ª Conferência Estadual de Saúde tem como objetivo viabilizar o permanente acompanhamento, por parte do Conselho Estadual de Saúde, dos encaminhamentos e efetivação das deliberações aprovadas na Conferência Estadual de Saúde, nos termos previstos pela Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012, e pela Resolução CNS n.º 454, de 14 de junho de 2012.

Parágrafo único. O monitoramento será de responsabilidade solidária das três esferas do Controle Social e objetiva verificar a efetividade das diretrizes e proposições constantes no Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

CAPÍTULO VI DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 35 - A metodologia para a 9ª Conferência Estadual de Saúde será objeto de Resolução do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 36 - Os critérios de participação das Delegadas e Delegados, Convidadas e Convidados e Participantes para a Etapa Municipal poderão ser os mesmos adotados na Etapa Estadual, conforme previsto neste Regimento.

Art. 37 - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde, ad referendum no Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

Anexo I

TOTAL DE DELEGADOS DOS ESTADOS 2.952 TOTAL DE DELEGADOS NACIONAIS* 296
TOTAL DE DELEGADOS NA 15ª. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE 3.248 TOTAL DE
CONVIDADOS 974 TOTAL DE PARTICIPANTES LIVRES 98 TOTAL DE PARTICIPANTES NA
15ª. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE 4.320

* Serão eleitas e eleitos 144 (cento e quarenta e quatro) Conselheiras e Conselheiros Nacionais, titulares e suplentes e 152 (cento e cinquenta e dois) Delegadas eleitas e Delegados eleitos pelo Pleno do CNS, equivalente a 10% do número total de Delegadas e Delegados eleitos nas conferências estaduais.

NOTA 2 - O número de vagas foi calculado de modo a não haver redução, em nenhum Estado, do número de delegados que participaram da 14ª Conferência Nacional de Saúde.

NOTA 1 - Para a 15ª Conferência Nacional de Saúde utiliza-se como critério de equidade territorial a proporção 40%-60%. Isso significa que 40% da população total do país foi dividida igualmente pelos 27 Estados, independentemente do número de habitantes, e os demais 60% de acordo com a população de cada Estado. Para garantir paridade entre usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores (50%, 25%, 25%) o resultado foi arredondado para o múltiplo de quatro mais próximo. Para o cálculo utilizou-se a projeção do IBGE para 2014, realizada para o TCU.

Anexo II

Vagas para a Etapa Nacional / Bahia

MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO*	Nº DELEGADOS
Leste	4.588.533	40
Centro-Leste	2.188.033	28
Sudoeste	1.749.273	24
Sul	1.720.469	24
Norte	1.054.978	16
Oeste	903.863	12
Nordeste	820.467	12
Centro-Norte	802.173	12
Extremo Sul	743.182	12

TOTAL	14.570.971	180
--------------	-------------------	------------

ANEXO II – Distribuição de vagas da 9ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia
MACRORREGIÃO/REGIÃO NÚMERO DE DELEGADOS Região Leste 40, Região Centro-Leste 28,
Região Sudoeste 24, Região Sul 24, Região Norte 16, Região Oeste 12, Região Nordeste 12, Região-
Centro 12, Região Extremo Sul 12. Totalizando 180.

NOTA 1 - Para a 9ª Conferência Estadual de Saúde utiliza-se como critério de equidade territorial a proporção 40%-60%. Isso significa que 40% da população total do Estado foi dividida igualmente pelas 9 Macrorregiões, independentemente do número de habitantes, e os demais 60% de acordo com a população de cada Município. Para garantir paridade entre usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores (50%, 25%, 25%) o resultado foi arredondado para o múltiplo de quatro mais próximo. Para o cálculo utilizou-se a projeção do IBGE para 2014, realizada para o TCU.