

## **RESOLUÇÃO CNS Nº 594, DE 9 DE AGOSTO DE 2018.**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 8 e 9 de agosto de 2018, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata, resolve:

Aprovar o Regimento da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), que tem por tema “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”.

**RONALD FERREIRA DOS SANTOS**  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 594, de 9 de agosto de 2018, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

**GILBERTO OCCHI**  
Ministro de Estado da Saúde

# **REGIMENTO DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (=8ª+8)**

## **CAPÍTULO I DA NATUREZA E OBJETIVOS**

Art. 1º A 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), convocada pelo Decreto Presidencial nº 000, de 00 de julho de 2018, publicado no Diário Oficial da União em 00 de julho de 2018, tem por objetivos:

I – Debater o tema da Conferência com enfoque na saúde como direito e na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS);

II – Pautar o debate e a necessidade da garantia de financiamento adequado e suficiente para o SUS;

III – Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do 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;

IV – Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca da saúde como direito e em defesa do SUS;

IV – Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

VI – 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, Estaduais e Nacional de Saúde, no contexto dos 30 anos do SUS;

VII – Aprofundar o debate sobre as possibilidades sociais e políticas de barrar os retrocessos no campo dos direitos sociais, bem como da necessidade da democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde.

## **CAPÍTULO II DO TEMA**

Art. 2º A 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), em virtude da referência celebratória à 8ª Conferência Nacional de Saúde, tem como tema: “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”.

§1º Os eixos temáticos da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) são:

I – Saúde como direito;

II – Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS); e

III – Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

§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 ATIVIDADES PREPARATÓRIAS**

Art. 3º As Atividades Preparatórias possuem caráter formativo e, conforme previsto na Resolução CNS nº 568, de 8 de dezembro de 2017, é integrada pelos seguintes documentos e processos:

I – Relatório final da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres (2ª CNSMu);

II – 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (1ª CNVS);

III – Fórum Social Mundial/2018;

IV – Semana da Saúde, de 2 a 8 de abril de 2018;

V – Congresso da Rede Unida/2018;

VI – Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) 2018;

VII – XXXIV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde/2018;

VIII – Atividades temáticas, nas áreas abaixo relacionadas, a serem coordenadas pelas Comissões Intersetoriais do CNS de forma articulada com as questões transversais de equidade, saúde de pessoas com patologias, ciclos de vida, promoção, proteção e práticas integrativas, alimentação e nutrição e educação permanente:

a) Saúde das Pessoas com Deficiência;

b) Assistência Farmacêutica e Ciência e Tecnologia;

c) Saúde Bucal;

d) Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

e) Saúde Mental;

f) Saúde da População Negra;

g) Recursos Humanos e Relações de Trabalho; e

h) Orçamento e financiamento adequado e suficiente para o SUS.

IX – Plenárias Populares, com a participação de conselheiras e conselheiros municipais, estaduais e nacionais, entidades e movimentos sociais, populares e sindicais, cujos objetivos, conteúdos e metodologias terão por base as definições do Art. 1º deste Regimento.

X – Conferências livres, compreendidas como os Debates, Encontros e Plenárias para promover a participação nas etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e Nacional.

§1º As atividades preparatórias não têm caráter deliberativo e antecede as etapas Municipal, Estadual/Distrito Federal e Nacional.

§2º Com o objetivo de ampliar a participação popular nos debates dos temas propostos pela 16ª CNS (=8ª+8), as atividades preparatórias possuem alta relevância política e por isso, constituirão parte significativa da Conferência em todas as ações prévias de suas etapas, conforme previsto neste Regimento.

§3º Diante da necessidade de ampliar a participação e a mobilização popular nos debates e na ação pública em torno da saúde como direito e do processo eleitoral do ano de 2018, a participação direta nas atividades preparatórias será condição essencial para a candidatura enquanto Delegada e Delegado de todas as demais etapas da conferência, sobretudo, para o conjunto da delegação a ser eleito por via horizontal.

#### **CAPÍTULO IV DAS ETAPAS**

Art. 4º A 16ª CNS conta com 3 (três) etapas para debate, elaboração, votação e acompanhamento de propostas, de acordo com o seguinte calendário:

I – Etapa Municipal: 2 de janeiro a 15 de abril de 2019;

II – Etapa Estadual e do Distrito Federal: 16 de abril a 15 de junho de 2019;

III – Etapa Nacional: 28 a 31 de julho de 2019.

§1º Todas as etapas deverão ser antecedidas por atividades preparatórias, bem como de monitoramento e acompanhamento do posterior desdobramento das diretrizes e propostas aprovadas.

§2º Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da Conferência serão conduzidos nas etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e na etapa Nacional, com base em Documento Orientador elaborado pelo Conselho Nacional de Saúde.

§3º As deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social, em todas suas esferas, com vistas a acompanhar seus desdobramentos.

§4º A Etapa Nacional ocorrerá ainda que não sejam realizadas as etapas previstas nos incisos I e II em sua integralidade.

§5º Em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será assegurada a paridade das Delegadas e dos Delegados representantes dos Usuários em relação ao conjunto das Delegadas e dos Delegados dos demais segmentos, no conjunto dos eleitos pela via ascendente, obedecendo ao previsto na Resolução CNS nº 453/2012 e na Lei nº 8.142/1990.

§6º A eleição por via ascendente é aquela regida pelos processos eleitorais tradicionais das Conferências de Saúde, ou seja, é pela via ascendente que se elege, na Etapa Municipal, a delegação do respectivo Município para participação da Etapa Estadual, sendo na Etapa Estadual que se elege a delegação do respectivo estado e do Distrito Federal para a Etapa Nacional.

§7º A eleição por via horizontal é uma nova prática da participação social por meio da qual uma parcela da delegação estadual será eleita entre as/os representantes de entidades e movimentos sociais que, comprovadamente, atuaram na mobilização social e nos debates públicos das atividades preparatórias da 16ª CNS (8ª+8).

§8º Em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será assegurada acessibilidade plena, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com o Manual de Acessibilidade para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), recomendado pela Comissão Intersetorial de Saúde da Pessoa com Deficiência (CIASPD/CNS), a Lei nº 10.098/2000, o Decreto nº 5.296/2004 e a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

§9º Conforme previsto na Resolução CNS nº 568, de 8 de dezembro de 2017, a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI), convocada pela Resolução CNS nº 567, de 08 de dezembro de 2017, contribuirá com subsídios para a 16ª CNS (=8ª+8).

Art. 5º A responsabilidade pela realização de cada etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), incluído o seu acompanhamento, será de competência da respectiva esfera de governo (Municipal, Estadual e do Distrito Federal e Nacional) e seus respectivos Conselhos de Saúde, com apoio solidário de movimentos, entidades e instituições.

## **Seção I**

### **DA ETAPA MUNICIPAL**

Art. 6º A Etapa Municipal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), 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, dos Estados e da União, 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 e voto, em todos seus espaços.

§2º O Documento Orientador a que se refere o *caput* deste artigo será definido pelo Conselho Nacional de Saúde e editado após a publicação deste Regimento.

§3º As propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde nas esferas Estadual, do Distrito Federal e Nacional 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 e até o dia 25 de abril de 2019.

§5º O Relatório Final das conferências regionais do Distrito Federal deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa do Distrito Federal até o dia 25 de abril de 2019.

§6º O registro dos dados sobre sua Conferência no Portal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será feito por cada Conselho Municipal de Saúde, até o dia 25 de abril de 2019.

Art. 7º Na Conferência Municipal serão eleitas, de forma paritária, as Delegadas e os Delegados que participarão da Conferência Estadual, conforme Resolução CNS 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 e do Distrito Federal até o dia 15 de abril de 2019.

§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 25 de abril de 2018.

§3º A Plenárias das Conferências Municipais deverão incentivar que sejam eleitas pessoas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham demonstrado compromisso ético e político com a conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 16ª CNS (=8ª+8).

§4º Poderá compor a delegação dos municípios para a etapa estadual da 16ª CNS (=8ª+8), todas as pessoas interessadas nos debates, desde que se inscrevam na condição de participante livre, para os quais não será assegurada hospedagem e alimentação.

Art. 8º As atividades preparatórias da Etapa Municipal da 16ª CNS (=8ª+8) devem ser organizadas ainda no ano de 2018 com vistas a potencializar a participação popular nos debates dos eixos da Conferência e ampliar as vozes e representações sociais em torno da defesa da consolidação do SUS e do seu financiamento adequado e suficiente.

§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 da Etapa Preparatória da 16ª CNS (=8ª+8), em especial as descritas nos incisos VIII, IX e X do Art. 5º deste Regimento.

§2º Em virtude da agenda eleitoral do ano de 2018, as atividades preparatórias da Etapa Municipal poderão pautar os projetos políticos em curso pela defesa do SUS, de sua consolidação e financiamento adequado e suficiente.

§3º Só poderão participar das etapas subsequentes, na condição de Delegadas e Delegados, as pessoas que participarem ativamente nos processos e atividades preparatórias da Etapa Municipal.

## **Seção II**

### **DA ETAPA ESTADUAL E DO DISTRITO FEDERAL**

Art. 9º A Etapa Estadual e do Distrito Federal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) , com base no Documento Orientador da Conferência, ocorrerá entre 16 de abril e 15 de junho de 2019, tem por objetivo analisar as propostas e prioridades de âmbito estadual e nacional provenientes das Conferências Municipais; formular diretrizes para a saúde nas esferas Estadual, do Distrito Federal e Nacional; e elaborar Relatório final da Etapa Estadual e do Distrito Federal, dentro dos prazos previstos por este Regimento.

Art. 10 Participam da Etapa Estadual e do Distrito Federal as Delegadas eleitas e os Delegados eleitos nas Conferências Municipais, no caso dos estados, e nas conferências regionais, no caso do Distrito Federal, as Delegadas e os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde e Conselho de Saúde do Distrito Federal, assim como Convidadas e Convidados e outros participantes, nos termos deste Regimento.

§1º Os critérios de participação para a Etapa Estadual e do Distrito Federal são estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Saúde, observando-se a recomendação do Art. 41 deste Regimento.

§2º 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, até 10% (dez por cento) do número total das Delegadas e dos Delegados Municipais eleitos nas Conferências Municipais.

§3º A composição do conjunto total de Delegadas e Delegados da Etapa Estadual e do Distrito Federal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) buscará promover o mínimo de 50% de mulheres no conjunto total de cada delegação.

§4º A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) será feito por cada Conselho Estadual de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal, até o dia 21 de junho de 2019.

Art. 11 Na Etapa Estadual e do Distrito Federal serão eleitas as Delegadas e os Delegados que participarão da Etapa Nacional, de forma paritária, conforme Resolução

CNS nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, atendendo de igual maneira ao que está previsto neste artigo.

§1º 70% dos/as Delegados/as que participarão da Etapa Nacional serão eleitos/as na Plenária Final da Etapa Estadual pela via ascendente, ou seja, entre todos os participantes, considerando-se a proporcionalidade populacional de cada estado conforme tabela em anexo a este Regimento, sendo recomendada a escolha de um total de 20% de suplentes para os casos de impedimento ou ausência dos Delegados/as eleitos/as.

§2º Após a eleição a que se refere o §1º, também na Plenária Final da Etapa Estadual, poderão ser eleitos/as os/as demais 30% dos/das Delegados/as pela via horizontal, ou seja, que, comprovadamente, participaram da organização e mobilização das atividades preparatórias da Etapa Municipal e da Etapa Estadual/Distrito Federal, conforme os critérios descritos nos incisos deste parágrafo.

a) Ainda que não tenham participado da Etapa Estadual, poderão postular uma vaga na delegação do estado ou do Distrito Federal para a Etapa Nacional da 16ª CNS (8ª+8) as pessoas ou os/as representantes de entidades e movimentos sociais que:

I – Tenham organizado atividades políticas, de debate e de mobilização das atividades preparatórias da 16ª CNS (=8ª+8), que tenham reunido no mínimo 5 vezes o número de Delegados/as, previstos para o respectivo estado, na tabela anexa deste Regimento; e

II – Tenham colhido assinaturas de, no mínimo 10 vezes a mais de pessoas que o número de Delegados/as previstos para o respectivo estado, conforme tabela anexa a este Regimento, para o abaixo assinado “Somos amigas e amigos das causas: SUS público, universal, integral e de qualidade. Educação pública, gratuita e de qualidade”, disponível no site do Conselho Nacional de Saúde, [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2017/08ago01\\_abaixoAssinadoEC95.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2017/08ago01_abaixoAssinadoEC95.html)

III – Ainda que não obedeça às proporcionalidades organizativas dos Conselhos de Saúde, recomenda-se a observância da paridade prevista na Resolução CNS nº 453/2012, para a composição do conjunto de Delegados/as eleitos/as pela via horizontal, prevista neste parágrafo 2º.

IV – Aqueles que optarem por disputar as vagas da eleição pela via horizontal, ou seja, entre os 30% do total de vagas, não poderão pleitear a concorrência entre as vagas da eleição por via ascendente, ou seja, entre os 70% eleitos entre os Delegados/as da Etapa Estadual.

b) As regras pormenorizadas do processo de candidatura e eleição do conjunto de Delegados/as a serem eleitos/as por via horizontal, como descrito no §2º deste artigo, serão publicadas no Documento Orientador da 16ª CNS (8ª+8).



§3º Caso o total de vagas reservadas às delegações estaduais não sejam preenchidas na sua totalidade, ou na ausência ou impedimento de algum dos seus Delegados/as, a Plenária Final da Etapa Estadual indicará suplente nos termos do §1º.

§4º As propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde de âmbito Nacional serão destacadas no Relatório final da Etapa Estadual e do Distrito Federal.

§5º O Relatório Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal será de responsabilidade dos respectivos Conselhos de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até o dia 21 de junho de 2019.

§6º As despesas com o deslocamento dos Delegados e Delegadas eleitos na Etapa Estadual para Brasília serão de responsabilidade dos seus respectivos Estados de origem.

§7º O Conselho Estadual de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal devem indicar um representante da Delegação Estadual e do Distrito Federal, dentre as Delegadas eleitas e Delegados eleitos, para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§8º As inscrições das Delegadas eleitas e dos Delegados eleitos, titulares e suplentes para 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) deverão ser feitas pela Comissão Organizadora da Etapa Estadual e do Distrito Federal, e devem ser enviadas à Comissão Organizadora Nacional, através do Portal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), até 21 de junho de 2019.

Art. 12 As atividades preparatórias da Etapa Estadual da 16ª CNS (=8ª+8) devem ser organizadas, em articulação regional ou com municípios específicos do estado, com vistas a potencializar a participação popular nos debates dos eixos da Conferência e ampliar as vozes e representações sociais em torno da defesa da consolidação do SUS e do seu financiamento adequado e suficiente.

§1º A participação dos/as conselheiros/as estaduais de saúde, das entidades e dos movimentos populares e sociais de representação estadual nas atividades preparatórias da Etapa Municipal é de extrema relevância e podem ser consideradas condição especial para eleição das Delegadas e Delegados da Etapa Estadual.

§2º 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 à Etapa Estadual da 16ª CNS (=8ª+8), em especial as descritas nos incisos VII, VIII e IX do Art. 5º deste Regimento.

§3º Em virtude da agenda eleitoral do ano de 2018, as atividades preparatórias da Etapa Estadual poderão pautar os projetos políticos em curso pela defesa do SUS, de sua consolidação e financiamento adequado e suficiente.

§4º 30% dos/as Delegados/as representantes dos estados e do Distrito Federal na Etapa Nacional da 16ª CNS serão eleitos entre aqueles que participarem ativamente na organização dos processos e atividades preparatórias, nos termos previstos no Art. 11 deste Regimento.

### **Seção III**

#### **DA ETAPA NACIONAL**

Art. 13 A Etapa Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) ocorrerá em Brasília, de 28 a 31 de julho de 2019 e têm por objetivos principais analisar e votar o Relatório Nacional Consolidado, elaborado pela Comissão de Relatoria, com base nos Relatórios das Conferências Estaduais e do Distrito Federal, sob a perspectiva do direito à saúde, pública e de qualidade, como direito do povo brasileiro.

§1º A 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será presidida pelo Ministro de Estado da Saúde e, em sua ausência ou impedimento, pelo Secretário-Executivo do Ministério da Saúde.

§2º A 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será coordenada pelo/a Presidente do Conselho Nacional de Saúde, e, em sua ausência ou impedimento pelo Secretário-Geral ou Secretária Geral da Comissão Organizadora.

§3º Em virtude do processo de transição pelo qual passará o Pleno e a direção do Conselho Nacional de Saúde e buscando o fortalecimento e a continuidade dos processos organizativos e operacionais da 16ª CNS (8ª+8), o atual Presidente do CNS exercerá, após o término de seu mandato, a função de Coordenador-Adjunto da Comissão Organizadora da 16ª CNS.

Art. 14 A Etapa Nacional da 16ª CNS (=8ª+8) será constituída por 5 (cinco) momentos estratégicos:

- I – A Plenária de Abertura;
- II – A 3ª Marcha em Defesa do SUS, da Democracia e da Saúde do Povo Brasileiro;
- III – A Plenária Final;
- IV – Instâncias deliberativas; e
- V – Atividades autogestionadas.

Art. 15 São instâncias de deliberativas da Etapa Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8):

- I – Os Grupos de Trabalho; e
- II – A Plenária Deliberativa.

§1º A proposta de Regulamento da Etapa Nacional será amplamente divulgada e submetida à consulta virtual no Portal da 16ª Conferência Nacional, por um período de no mínimo 30 dias.

§2º As sugestões a que se refere o §1º deste artigo serão sistematizadas pela Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

§3º O Regulamento da Etapa Nacional, sistematizado pela Comissão Organizadora após consulta virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, pelo Pleno do CNS até dezembro de 2018.

§4º Os Grupos de Trabalho serão compostos paritariamente por Delegadas e Delegados, nos termos da Resolução CNS 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 Nacional Consolidado.

§6º A Plenária Deliberativa tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as moções de âmbito nacional e internacional.

§7º O Relatório aprovado na Plenária Deliberativa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será apresentado na Plenária Final da conferência e, posteriormente encaminhado ao CNS e ao Ministério da Saúde, devendo ser editado no primeiro trimestre de 2020 e amplamente divulgado, por meios eletrônicos e impressos, com versão em braile, e servirá de base para os processos posteriores de monitoramento e acompanhamento.

I – A Plenária Final da 16ª CNS (=8ª+8) será um momento celebratório aos lutadores sociais pela defesa do direito à saúde.

II – A 3ª Marcha em Defesa do SUS, da Democracia e da Saúde do Povo Brasileiro percorrerá a Esplanada dos Ministérios e se encerrará na Alameda dos Estados, onde o abaixo-assinado “Somos amigas e amigos das causas” será protocolado no Supremo Tribunal Federal (STF).

#### **Seção IV**

### **DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA**

Art. 16 A Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será composta por 26 (vinte e seis) membros e, após as eleições do Conselho

Nacional de Saúde, poderá ser ampliada em até 100% com a inclusão dos novos conselheiros nacionais de saúde, nos moldes a seguir elencados:

I – A Comissão Organizadora será formada pelo/a Coordenador/a de cada uma das 18 (dezoito) Comissões Intersetoriais do CNS juntamente com os membros da Mesa Diretora; e

II – Após as eleições, em havendo renovação da Coordenação das Comissões, os novos coordenadores e os membros da Mesa Diretora poderão integrar a Comissão Organizadora nos termos do *caput* deste artigo.

§1º A Comissão Organizadora será coordenada pelo/a Presidente do Conselho Nacional de Saúde e, na sua ausência ou impedimento, pelo Coordenador-Adjunto.

§2º Um total de 50% dos/as conselheiros/as eleitos/as eleitas para o triênio 2018-2021 integrarão a Comissão Organizadora da 8ª+8 em conjunto com os membros indicados antes do processo eleitoral.

§3º Todos/as os/as novos/as coordenadores/as das Comissões Intersetoriais do CNS indicados para o triênio 2018-2021 integrarão a Comissão Organizadora em conjunto com os demais anteriormente indicados.

§4º Os membros a que se refere o *caput* deste artigo permanecerão na Comissão Organizadora, após a finalização do triênio 2015-2018, ainda que não tenham mandato renovado no Pleno do CNS.

Art. 17 A Comissão Organizadora terá a seguinte estrutura:

I – Coordenador/a Geral, em sua ausência representado/a pelo/a Coordenador-Adjunto;

II – Secretário/a Geral e Secretário/a Adjunto/a;

III – Relator/a Geral e Relator/a Adjunto/a;

IV – Coordenador/a de Comunicação, Informação e Acessibilidade;

V – Coordenador/a de Articulação e Mobilização;

VI – Coordenador/a de Infraestrutura e Acessibilidade; e

VII – Coordenador/a de Cultura e Educação Popular.

§1º Os membros da Secretaria Geral; Coordenação de Comunicação, Informação e Acessibilidade; Coordenação de Articulação e Mobilização; Coordenação de Infraestrutura e Acessibilidade; e Coordenação de Cultura e Educação Popular serão indicados pelo Pleno do CNS entre os integrantes da Comissão Organizadora Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

§2º A Comissão Organizadora escolherá, entre os conselheiros nacionais de saúde, um/a Secretário/a Adjunto/a e um/a Coordenador/a Adjunto/a para a secretaria e as coordenações referidas nos incisos IV, V, VI e VII.

Art. 18 A Comissão Organizadora contará com Comitê Executivo, coordenado pela Secretaria Executiva do CNS, que trabalhará de modo articulado com os demais órgãos do Ministério da Saúde, instâncias, entidades e movimentos sociais, populares e sindicais envolvidos, para apoio técnico, administrativo, financeiro, logístico e de infraestrutura da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

Parágrafo único. O Comitê Executivo será composto por:

I – 02 (dois) integrantes da Secretaria Executiva do CNS;

II – 02 (dois) integrantes da Comissão Organizadora; e

III – 02 (dois) integrantes do Ministério da Saúde.

## **Seção V DAS ATRIBUIÇÕES**

Art. 19 A Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) tem as seguintes atribuições:

I – Promover as ações necessárias à realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), atendendo às deliberações do CNS e do Ministério da Saúde e propor:

a) O detalhamento de sua metodologia;

b) Os nomes do/as expositores/as das mesas redondas e participantes das demais atividades;

c) Os critérios para participação e definição dos/as convidados/as nacionais e internacionais, a serem aprovados pelo Pleno do CNS;

d) A elaboração de ementas para os/as expositores/as das mesas; e

e) Os/as Delegados/as indicados/as ou eleitos/as por entidades nacionais, de gestores e prestadores de serviços de saúde, a serem aprovados pelo Pleno do CNS.

II – Envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e acessibilidade para a Etapa Nacional;

III – Acompanhar a execução orçamentária da Etapa Nacional;

IV – Analisar e aprovar a prestação de contas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

V – Encaminhar até 60 (sessenta) dias, após o encerramento da Conferência, o Relatório Final da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) ao CNS e ao Ministério da Saúde, com prazo de edição previsto para o primeiro trimestre de 2020, para ampla divulgação e início dos processos de monitoramento;

VI – Apreciar os recursos relativos ao credenciamento de Delegadas e Delegados, assim como discutir questões pertinentes à 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), submetendo-as ao Pleno do CNS.

VII – Indicar, como apoiadores, pessoas e representantes de entidades e movimentos com contribuição significativa em cada área para integrarem as Comissões, caso julgue necessário.

Art. 20 Ao Coordenador/a Geral cabe:

I – Convocar as reuniões da Comissão Organizadora;

II – Coordenar as reuniões e atividades da Comissão Organizadora;

III – Submeter à aprovação do CNS as propostas e os encaminhamentos da Comissão Organizadora;

IV – Supervisionar todo o processo de organização da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

Art. 21 Ao Secretário/a 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 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

IV – Encaminhar os documentos produzidos pela Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) para providências.

V – Substituir ao Coordenador/a Geral nos seus impedimentos.

Art. 22 Ao Relator/a Geral cabe:

I – Coordenar a Comissão de Relatoria da Etapa Nacional;

II – Promover o encaminhamento, em tempo hábil, dos relatórios das Conferências Estaduais e do Distrito Federal à Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

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

IV – Consolidar os Relatórios da Etapa Estadual e do Distrito Federal e prepará-los para distribuição às Delegadas e aos Delegados da Etapa Nacional;

V – Sistematizar a produção dos Grupos de Trabalho;

VI – Coordenar a elaboração e a organização das moções de âmbito nacional e internacional, aprovadas na Plenária Final da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

VII – Estruturar o Relatório Final da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) a ser apresentado ao CNS e ao Ministério da Saúde; e

VIII – Reunir os textos das apresentações dos expositores para fins de registro e divulgação.

Parágrafo único. O Relator/a Geral e o Relator/a Adjunto/a serão indicados pelo Pleno do CNS, sendo um deles, necessariamente, Conselheiro/a Nacional de Saúde.

Art. 23 À Coordenadora ou ao Coordenador de Comunicação e Informação e Acessibilidade cabe:

I – Propor a política de divulgação da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

II – Promover a divulgação do Regimento da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

III – Orientar as atividades de Comunicação Social da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

IV – Promover ampla divulgação da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) nos meios de comunicação social, inclusive o virtual;

V – Articular, em conjunto com a Secretaria Executiva do CNS e órgãos de comunicação do Ministério da Saúde, a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência;

Parágrafo único. A Comissão de Comunicação e Informação assegurará que todo o material da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) seja produzida de maneira a garantir acessibilidade, conforme disposto no Manual de Acessibilidade da CISPD/CNS.

Art. 24 À Coordenadora ou ao Coordenador de Infraestrutura e Acessibilidade cabe:

I – Envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e acessibilidade necessárias à realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), referentes ao local, equipamentos e instalações audiovisuais, reprografia, comunicações, hospedagem, transporte, alimentação, tradutor de sinais;

II – Supervisionar, juntamente com a Comissão Organizadora, a prestação de contas de todos os recursos destinados à realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

III – Propor os meios de acessibilidade, com vistas a incluir pessoas com deficiência e outras necessidades especiais, asseguradas condições para sua efetiva participação, nos termos do Manual de Acessibilidade da CIASPD/CNS.

Art. 25 À Coordenadora ou ao Coordenador de Mobilização e Articulação cabe:

I – Estimular a organização e a realização de Conferências de Saúde em todos os Municípios, Estados e no Distrito Federal, em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

II – 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 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

III – 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;

IV – Fortalecer e articular o intercâmbio Estado-Estado e Distrito Federal e incentivar a troca de experiências positivas sobre o alcance do tema das etapas Estadual, do Distrito Federal e Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8); e

V – 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 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

Art. 26 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 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

II – Participar diretamente da organização da Programação Cultural da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

III – Promover grande ato político-cultural durante a Etapa Nacional da 16ª CNS (=8ª+8) objetivando inserir o tema da conferência nas mídias sociais e na agenda cultural da cidade com vistas a ampliar a relevância sociocultural da conferência;

IV – Contribuir com a construção metodológica da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), 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;



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

VI – Propor práticas e dinâmicas de acolhimento e de humanização no espaço da Etapa Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

Art. 27 Ao Comitê Executivo da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) cabe:

I – Garantir o cumprimento do Termo de Referência (TR), aprovado pela Comissão Organizadora, seu acompanhamento e sua fiscalização e execução na Etapa Nacional;

II – Implementar as deliberações da Comissão Organizadora;

III – Articular a dinâmica de trabalho entre a Comissão Organizadora e o Ministério da Saúde;

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 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

V – Apoiar as etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal na condução dos atos preparatórios para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

VI – Elaborar o orçamento e solicitar suplementações necessárias;

VII – Organizar a prestação de contas e encaminhar informes à Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

VIII – Apresentar propostas para atividades, infraestrutura e acessibilidade da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

IX – Solicitar a participação de técnicos dos órgãos do Ministério da Saúde, no exercício das suas atribuições, para contribuir, em caráter temporário ou permanente com a organização da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

X – Providenciar a divulgação do Regimento e Regulamento da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

XI – Propor a celebração e acompanhar a execução dos contratos e convênios necessários à realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

XII – Formular a sistemática de credenciamento e votação da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

XIII – Acompanhar o credenciamento das Convidadas e dos Convidados e das Delegadas e dos Delegados da Etapa Nacional;

XIV – Organizar os procedimentos para a votação das Delegadas e dos Delegados da Etapa Nacional e os seus controles necessários;

XV – Propor e organizar a Secretaria da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

XVI – Promover, em articulação com a Coordenação de Comunicação e Informação e a Coordenação de Mobilização e Articulação, a divulgação da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), considerando os princípios e as condições de Acessibilidade; e

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

Art. 28 As Adjuntas e os Adjuntos correspondentes à estrutura da Comissão Organizadora prevista no Art. 14 deste Regimento substituirão as respectivas Coordenadoras ou Coordenadores, Secretária Geral ou Secretário Geral e Relatora Geral ou Relator Geral, em caso de impedimentos.

## **Seção VI DOS PARTICIPANTES**

Art. 29 A Etapa Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) terá um público variável, conforme os seus distintos momentos estratégicos, contando com 3.248 (três mil duzentos e quarenta e oito) Delegadas/os, 976 (novecentos e setenta e seis) Convidadas/os e 100 (cem) participantes por credenciamento livre, nos termos deste Regimento.

§1º A definição dos participantes da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) nas etapas municipais e estaduais, 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 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) buscará 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 nº 453/2012 do CNS, a representação das Usuárias e dos Usuários nas etapas Estadual e do Distrito Federal e Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) 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. 30 Os participantes da Etapa Nacional distribuir-se-ão nas seguintes 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; e

IV – Outros participantes nas atividades não deliberativas.

Art. 31 As Delegadas e os Delegados da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) serão eleitas e eleitos nas etapas Estadual e do Distrito Federal, e pelo Conselho Nacional de Saúde, obedecendo às seguintes regras, explicitadas no Anexo:

I – Divisão equitativa de até 30% do total de Delegadas e Delegados entre os 27 Estados e o Distrito Federal que tenham desenvolvido atividades de debate e mobilização social e popular em torno dos eixos da 16ª CNS (=8ª+8), conforme previsto no Art. 11 deste Regimento;

II – Distribuição de, no mínimo, 70% do total de Delegadas e Delegados a partir da divisão proporcional da população de cada Estado e do Distrito Federal, mantido como

piso o número de Delegadas e Delegados participantes da 15ª Conferência Nacional de Saúde;

III – O número final de Delegadas e Delegados por Unidade da Federação, para cumprimento do previsto no §3º do Art. 29 deste Regimento, será distribuído conforme anexo; e

IV – Serão Delegadas e Delegados na 16ª CNS (8ª+8) as Conselheiras e Conselheiros Nacionais, titulares e suplentes, assim como Delegadas e Delegados eleitas e eleitos pelo Pleno do CNS, constituindo, em seu conjunto, 10% (dez por cento) do número total das Delegadas e dos Delegados Estaduais e do Distrito Federal previstos neste regimento.

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

- a) Gestores e prestadores de serviço em saúde municipais, estaduais e federais;
- b) Entidades de trabalhadores de saúde;
- c) Entidades e movimentos de usuários.

Art. 32 Serão eleitas e eleitos, nas Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal, 30% (trinta por cento) de Delegadas e Delegados suplentes, de cada segmento, para a substituição, se necessário, de titulares de cada Etapa da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

Art. 33 As Conselheiras e os Conselheiros de Saúde, titulares e suplentes, poderão ser Delegadas e Delegados para participarem das etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) nos seguintes termos:

I - Etapa Estadual e do Distrito Federal: Conselheiras e Conselheiros de Saúde Estaduais e do Distrito Federal;

II - Etapa Nacional: Conselheiras e Conselheiros Nacionais de Saúde.

§1º As Conselheiras e os Conselheiros nacionais poderão participar das etapas Municipal, Estaduais e do Distrito Federal como Convidados.

§2º A Delegação indígena contará com 200 pessoas de modo a representar a maior diversidade possível do total de grupos étnicos que compõe essa importante parcela da população brasileira, sendo:

- a) 50% escolhidas na 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena; e
- b) 50% indicadas pelo Movimento Indígena.

Art. 34 As Convidadas e os Convidados para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) poderão ser escolhidas entre:

I – Participantes das Plenárias Populares;

II – Participantes das Conferências livres;

III – Participantes das atividades preparatórias previstas no Art. 5º, inciso VIII;

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 Portal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), em cadastro específico;

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

V – Entidades e movimentos populares e sindicais, religiosos, 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, pessoas com patologias, pessoas com deficiências, idosos e aposentados, população em situação de rua, população cigana e demais populações em situação de vulnerabilidade social.

§1º Os Conselhos Estaduais de Saúde e do Distrito Federal que indicarem as Convidadas e os Convidados obedecerão os mesmos critérios para participação das Convidadas e dos Convidados nacionais.

§2º Poderão ser convidados representantes de entidades e instituições internacionais; dos demais conselhos de direitos sociais e políticas públicas vinculados à administração pública federal; membros dos órgãos de controle; integrantes do Ministério Público Federal, Ministério Público do Trabalho, Conselho Nacional do Ministério Público, vinculados à saúde; entre outros que tenham aderência à temática da conferência.

Art. 35 Os Conselhos Estaduais de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal ou respectivas Comissões Organizadoras das conferências comunicarão, pelo Portal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), a presença de pessoas com deficiência ou com necessidades especiais de acessibilidade e mães com crianças em período de amamentação, para os cuidados de alimentação e creche, com vistas a garantir condições necessárias à sua plena participação.

Art. 36 A Etapa Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) 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 ao Ministério da Saúde ou ao CNS qualquer responsabilidade por seus gastos com hospedagem, transporte e traslado em Brasília.

## **Seção VII DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Art. 37 As despesas com a preparação e realização da Etapa Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas pelo Ministério da Saúde.

§1º O Ministério da Saúde arcará com as despesas relativas à Etapa Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), da seguinte forma:

I – Delegadas e Delegados, que são conselheiros nacionais de saúde e eleitos pelo Conselho Nacional de Saúde, terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Brasília custeadas pelo Ministério da Saúde;

II – Delegadas eleitas e Delegados eleitos na Etapa Estadual e no Distrito Federal terão suas despesas de deslocamento e hospedagem para Brasília, custeadas pelos seus respectivos Estados e pelo Distrito Federal.

III – Convidadas e Convidados, e participantes com credenciamento livre terão suas despesas com alimentação, no local do evento, custeadas pelo Ministério da Saúde.

§2º A Comissão organizadora buscará, em conjunto com o Ministério da Saúde e outras entidades, especialmente as integrantes do CNS, meios solidários de alojamento e transporte local para as convidadas e aos convidados nacionais e internacionais.

## **Seção VIII DO ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS E DO MONITORAMENTO**

Art. 38 Caberá ao Pleno do CNS, bem como às demais esferas do Controle Social, acompanhar o andamento das Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

Art. 39 O Monitoramento da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) tem como objetivo viabilizar o permanente acompanhamento, por parte do Conselho Nacional de Saúde, dos encaminhamentos e efetivação das deliberações aprovadas nas Conferências Nacionais 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 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8).

## **CAPÍTULO V**

### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 40 A metodologia para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será objeto de Resolução do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 41 Os critérios de participação das Delegadas e Delegados, Convidadas e Convidados e Participantes para a Etapa Estadual e do Distrito Federal poderão ser os mesmos adotados na Etapa Nacional, conforme previsto neste Regimento.

Art. 42 Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde.

**ANEXO – DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL  
DE SAÚDE**

<b>ESTADO/REGIÃO</b>	<b>NÚMERO DE DELEGADOS</b>
<b>Região Norte</b>	<b>444</b>
Rondônia	56
Acre	48
Amazonas	76
Roraima	48
Pará	112
Amapá	48
Tocantins	56
<b>Região Nordeste</b>	<b>872</b>
Maranhão	100
Piauí	68
Ceará	120
Rio Grande do Norte	72
Paraíba	76
Pernambuco	124
Alagoas	72
Sergipe	60
Bahia	180
<b>Região Centro-Oeste</b>	<b>296</b>
Mato Grosso do Sul	64
Mato Grosso	68
Goiás	96
Distrito Federal	68
<b>Região Sudeste</b>	<b>960</b>
Minas Gerais	232
Espírito Santo	76
Rio de Janeiro	192
São Paulo	460
<b>Região Sul</b>	<b>380</b>
Paraná	140
Santa Catarina	100
Rio Grande do Sul	140
TOTAL DE DELEGADOS DOS ESTADOS	2.952
TOTAL DE DELEGADOS NACIONAIS*	296
<b>TOTAL DE DELEGADOS NA 16ª. CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE</b>	<b>3.248</b>
TOTAL DE CONVIDADOS	974
TOTAL DE DELEGADOS/AS INDÍGENAS	200
TOTAL DE PARTICIPANTES LIVRES	100



<b>TOTAL DE PARTICIPANTES NA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE</b>	<b>4.522</b>
--	--------------

\* 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 1 - Para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) 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.

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.