

**\*RESOLUÇÃO N. 029/07**

**O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO**, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992 e o artigo 13, alínea "a", parágrafo único, do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde;

Considerando o artigo 198, inciso III, da Constituição da República, que dispõe sobre a participação da comunidade como diretriz de organização do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei Complementar Estadual n. 22, de 09 de novembro de 1992, que institui o Código Estadual de Saúde, dispõe a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado, caracteriza o SUS nos níveis estadual e municipal e dá outras providências;

Considerando o Decreto n. 197, de 24 de abril de 2007;

Considerando a deliberação da reunião ordinária do Pleno do dia 03 de outubro de 2007.

**R E S O L V E:**

**Art.1º** Aprovar o Regimento Interno da 6ª Conferência Estadual de Saúde, constante no anexo desta resolução.

**Art. 2º** Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

**Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.**

Cuiabá-MT, 05 de outubro de 2007.

**(Original assinado)**

**AUGUSTINHO MORO**

Secretário de Estado de Saúde e

Presidente do CES/MT

**(Original assinado)**

**Homologada:**

**BLAIRO BORGES MAGGI**

Governador do Estado

\* Republica-se por ter saído incompleto no Diário Oficial do Estado de 05/10/2007, página 41.

**ANEXO**  
**REGIMENTO INTERNO DA 6ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE, APROVADO NA**  
**CENTÉSIMA NONAGÉSIMA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ESTADUAL**  
**DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 03 DE OUTUBRO DE 2007.**

**CAPÍTULO I**  
**DO OBJETIVO**

**Art. 1º** A 6ª Conferência Estadual de Saúde, convocada pelo Governador do Estado de Mato Grosso, através do Decreto n. 197, de 24 de abril de 2007, terá por objetivos:

I - avaliar a situação da saúde, de acordo com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, previstos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde;

II - definir diretrizes para a plena garantia da saúde como direito fundamental do ser humano e como política de Estado, condicionada e condicionante do desenvolvimento humano, econômico e social;

III - definir diretrizes que possibilitem o fortalecimento da participação social na perspectiva da plena garantia da implementação do SUS.

**CAPÍTULO II**  
**DA REALIZAÇÃO**

**Art. 2º** A realização da 6ª Conferência Estadual de Saúde ocorrerá em duas etapas:

- a) etapa municipal;
- b) etapa estadual.

**Parágrafo único.** Com o cumprimento da etapa municipal da 6ª Conferência Estadual de Saúde, os relatórios das Conferências Municipais de Saúde devem ser encaminhados à Comissão Organizadora da 6ª Conferência Estadual, contendo as questões referentes às competências e responsabilidades da Gestão Municipal, Estadual e Federal no SUS.

**Art. 3º** Os delegados, cujo número e distribuição obedecerão a critério populacional e de paridade, especificado no anexo deste Regimento, e convidados, devem reconhecer a precedência das questões de âmbito estadual e nacional e atuar sobre elas, em caráter analisador, formulador e propositivo.

**Art. 4º** As etapas da 6ª Conferência Estadual de Saúde serão realizadas nos seguintes períodos:

- I – etapas municipais: de 1º de abril a 05 de agosto de 2007;
- II – etapa estadual: de 07 a 10 de outubro de 2007.

**§ 1º** O não cumprimento dos prazos das etapas previstas no inciso I em todos os municípios não constituirá impedimento à realização da Etapa Estadual no prazo previsto.

**§ 2º** Em todas as etapas, deverá ser assegurada a ampla participação dos segmentos sociais, que atuam direta ou indiretamente, na área da saúde.

§ 3º A 6ª Conferência Estadual de Saúde será realizada em Cuiabá, sob responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde e do Conselho Estadual de Saúde.

§ 4º Os Municípios que, por motivo de força maior, não realizarem as conferências até a data prevista no inciso I deste artigo, deverão encaminhar justificativa à Comissão Organizadora da 6ª Conferência Estadual de Saúde, a qual avaliará sua pertinência.

§ 5º Os municípios que não realizarem suas conferências participarão somente da etapa estadual na categoria de convidados, não podendo, portanto, se candidatar a qualquer função para a etapa nacional.

### **CAPÍTULO III SEÇÃO I DO TEMA**

**Art. 5º** A 6ª Conferência Estadual de Saúde, em consonância com a 13ª Conferência Nacional de Saúde, terá como tema “Saúde e Qualidade de Vida: Políticas de Estado e Desenvolvimento”, com os seguintes eixos temáticos:

I – Desafios para a Efetivação do Direito Humano à Saúde no Século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento;

II – Políticas Públicas para a Saúde e Qualidade de Vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde;

III – A Participação da Sociedade na Efetivação do Direito Humano à Saúde.

**Parágrafo único.** Cada eixo temático será discutido em uma mesa-redonda específica, que contará com a participação de três expositores e um debatedor, e será feito debate com os delegados e convidados.

**Art. 6º** Cada mesa-redonda observará, obrigatoriamente, o tema central e os eixos temáticos e deverá ter em comum a análise dos seguintes aspectos:

I – posições dos diferentes segmentos sociais consolidadas no relatório das conferências municipais;

II – proposições das Conferências Estaduais anteriores;

III – conjuntura, considerando o programa e as propostas do atual governo;

IV – atribuições e competências das três esferas de governo, destacando-se as da esfera Estadual;

V – apresentação de propostas de diretrizes;

VI – medidas para participação e controle social.

### **SEÇÃO II DA METODOLOGIA PARA A ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL**

**Art. 7º** Os relatórios das Conferências Municipais de Saúde deverão ser encaminhados a Comissão Organizadora da 6ª Conferência Estadual até 10 (dez) dias antes da etapa estadual, observando critérios pré-estabelecidos pela Comissão.

**Art. 8º** A Comissão Organizadora procederá à consolidação do Relatório Final, que será apresentado para análise da Plenária Final da 6ª Conferência Estadual, objetivando fundamentar o debate e orientar o conjunto de propostas para as esferas estadual e federal do SUS.

**Parágrafo único.** Compete à Plenária Final a aprovação do Relatório Final, das moções

apresentadas pelos delegados e a eleição dos delegados para Etapa Nacional, de acordo com o que prescreve este Regimento.

### **SEÇÃO III DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS**

**Art. 9º** Serão consideradas como instâncias deliberativas da 6ª Conferência Estadual de Saúde:

- I – Plenária de Abertura;
- II – Plenárias Temáticas;
- III – Plenária Final.

**§1º** A Plenária de Abertura terá como objetivo deliberar sobre o presente Regimento Interno da 6ª Conferência Estadual de Saúde.

**§ 2º** As Plenárias Temáticas, compostas paritariamente, num número total de 03 (três), deliberarão sobre os eixos temáticos da 6ª Conferência Estadual de Saúde da seguinte forma:

I – O Relatório Consolidado será lido e votado por eixos temáticos:

- a) as propostas que forem aprovadas por 70% (setenta por cento) dos votos, em cada Plenária Temática, deverão constar do Relatório Final para homologação;
- b) as propostas que obtiverem de 30% (trinta por cento) até 69% (sessenta e nove por cento) dos votos, não atingirão a aprovação nas Plenárias Temáticas e irão para votação na Plenária Final.

**§ 3º** A Plenária Final, que terá como objetivo aprovar um Relatório Final que expresse o resultado dos debates nas duas Etapas da Conferência e que contenha diretrizes estaduais para formulação de políticas para o SUS do Século XXI, deliberará sobre o Relatório Consolidado das Plenárias Temáticas.

**§ 4º** As propostas de diretrizes constantes do Relatório Consolidado das Etapas Municipais, disponibilizadas aos delegados da Etapa Estadual, não destacadas nas Plenárias Temáticas, serão consideradas aprovadas e farão parte do Relatório Final da 6ª Conferência Estadual de Saúde.

**§ 5º** As propostas de diretrizes constantes do Relatório Consolidado da Etapa Municipal, disponibilizadas aos delegados da Etapa Estadual e destacadas nas Plenárias Temáticas, deverão ter a aprovação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos votos mais um para compor o Relatório Final.

**§ 6º** Compete à Plenária Final a aprovação do Relatório Final da 6ª Conferência Estadual de Saúde e das moções.

**§ 7º** O Relatório aprovado na Plenária Final da 6ª Conferência Estadual de Saúde será encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde e à Secretaria de Estado de Saúde.

### **CAPÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO**

**Art. 10** A 6ª Conferência Estadual de Saúde será presidida pelo Presidente do Conselho Estadual de Saúde e, na sua ausência ou impedimento eventual, pelo Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde, conforme estabelecido no artigo 3º, do Decreto n. 197, de 24 de abril de 2007.

**Art. 11** Para a organização e desenvolvimento de suas atividades, a Conferência Estadual de Saúde contará com uma Comissão Organizadora.

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

**Art. 12** A Comissão Organizadora da 6ª Conferência Estadual de Saúde se constitui numa instância de decisões colegiadas e terá a seguinte estrutura:

**I – Comitê Executivo:**

- a) Coordenação Geral;
- b) Coordenação Adjunta;
- c) Membros;
- d) Secretaria Geral;
- e) Assessoria Jurídica.

**II – Subcomissão de Orçamento e Finanças:**

- a) Coordenação Geral;
- b) Membros.

**III – Subcomissão de Mobilização e Articulação:**

- a) Coordenação Geral;
- b) Membros.

**IV – Subcomissão de Comunicação e Informação:**

- a) Coordenação Geral;
- b) Membros.

**V – Subcomissão de Infra-Estrutura:**

- a) Coordenação Geral;
- b) Membros.

**VI – Subcomissão de Relatoria:**

- a) Coordenação Geral;
- b) Membros.

**VII – Subcomissão Eleitoral:**

- a) Coordenação Geral;
- b) Membros.

**VIII – Apoio Administrativo:**

- a) Membros.

## **SEÇÃO II ATRIBUIÇÕES DA COMISSÃO ORGANIZADORA**

**Art. 13** A Comissão Organizadora da 6ª Conferência Estadual de Saúde tem as seguintes atribuições:

I – coordenar, supervisionar, dirigir e promover a realização da 6ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros;

II – assessorar e apoiar a realização das Conferências Municipais, inclusive através da visita *in loco*;

III – propor o Regimento Interno e a programação da 6ª Conferência Estadual de Saúde;

IV – propor nomes dos expositores e o Tema Central da 6ª Conferência Estadual de Saúde;

V – propor os critérios e modalidades de participação e representação dos interessados, bem como o local de realização da 6ª Conferência Estadual de Saúde;

VI – propor o plano de aplicação dos recursos financeiros relativos a Conferência e submetê-lo a aprovação da Secretaria de Estado de Saúde e do Pleno do Conselho Estadual de Saúde;

VII – providenciar a prestação de contas dos recursos financeiros relativos à Conferência e submetê-lo à apreciação e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde e ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde;

VIII – designar relatores auxiliares, conforme necessidade, essencialmente durante o evento da Conferência;

IX – designar os integrantes das Comissões podendo ampliar o quadro técnico dessas assessorias sempre que houver necessidade;

X – oficializar junto ao Conselho Estadual de Saúde, as proposições deliberadas na 6ª Conferência Estadual de Saúde;

XI – encaminhar à Comissão Organizadora da 13ª Conferência Nacional de Saúde o relatório final da 6ª Conferência Estadual de Saúde;

XII – publicar os anais da 6ª Conferência Estadual de Saúde.

**Art. 14** Compete ao Comitê Executivo:

a) designar e coordenar as reuniões e atividades da Comissão Organizadora;  
b) submeter à aprovação do Conselho Estadual de Saúde as matérias de sua competência;

c) apresentar relatório mensal nas reuniões ordinárias do Pleno do Conselho Estadual de Saúde, informando sobre as atividades desenvolvidas pela Comissão Organizadora;

d) prestar suporte administrativo e jurídico as Subcomissões para a realização da Conferência Estadual.

**Art. 15** Cabe à Subcomissão de Orçamento e Finanças:

a) discutir, propor e assessorar o Comitê Executivo nas matérias que versem sobre aquisição de bens e serviços para realização da Conferência Estadual de Saúde;

b) acompanhar e controlar a execução dos recursos;

c) prestar contas das despesas realizadas ao Comitê Executivo e ao Pleno do Conselho para aprovação.

**Art. 16** Compete à Subcomissão de Mobilização e Articulação:

a) sensibilizar as autoridades estaduais e municipais para importância das Conferências;  
b) conceder informações aos municípios quanto ao modo de operacionalização das Conferências.

c) recolher informações sobre as Conferências Municipais de Saúde e repassá-las ao Comitê Executivo, através da remessa de relatórios.

**Art. 17** Cabe à Subcomissão de Comunicação e Informação:

a) elaborar material gráfico para assessorar os municípios na realização das Conferências;  
b) criar o símbolo da Conferência para aprovação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde;

c) tomar medidas que propiciem a divulgação do evento através dos diversos meios de comunicação;

d) proceder com a divulgação do evento e com a distribuição do material informativo da 6ª Conferência;

e) assessorar a imprensa sobre as matérias a serem publicadas acerca das Conferências;

f) criar agenda junto à imprensa para entrevistas com autoridades e conferencistas;

g) acompanhar para registro as Conferências Municipais de Saúde;

h) analisar e divulgar os resultados da Conferência Estadual de Saúde;

i) assessorar a comissão organizadora sobre as matérias a serem abordadas e divulgadas pela mídia;

j) tomar providências quanto à retificação das matérias da 6ª Conferência, divulgadas com equívocos, inclusive utilizando-se do direito de resposta, quando necessário, nos termos da Lei de Imprensa.

**Art. 18** Compete à Subcomissão de Infra-Estrutura:

a) viabilizar e acompanhar a prestação dos serviços relativos ao som; iluminação; filmagem; foto; digitação; dentre outros;

b) propiciar o acesso à internet; fotocopiadoras; fac-símile; dentre outros;

c) planejar a utilização de espaços para as atividades da Conferência;

d) organizar e monitorar os serviços de transporte durante o evento;

e) viabilizar material de expediente;

f) realizar intercâmbio com os Escritórios Regionais de Saúde para viabilizar os encaminhamentos prévios à Conferência;

g) determinar quais materiais irão compor a pasta da Conferência e tomar providências

quanto à sua montagem e distribuição;

- h) viabilizar equipe necessária ao bom desenvolvimento dos trabalhos;
- i) entregar convites;
- j) organizar o deslocamento e a hospedagem dos conferencistas;
- k) viabilizar a programação cultural do evento;
- l) recepcionar delegados, convidados e autoridades;
- m) viabilizar a aquisição e distribuição das camisetas; chapéus; uniformes; dentre outros, para os participantes do evento.

**Art. 19** Compete à Subcomissão de Relatoria:

- a) proceder com as inscrições do evento;
- b) organizar os registros prévios, concomitantes e posteriores dos Temas da Conferência;
- c) confirmar a presença de conferencistas, delegados e convidados;
- d) propor o controle de presença dos participantes e dos trabalhadores;
- e) encaminhar os certificados de participação na Conferência;
- f) consolidar os relatórios da etapa municipal para fornecer aos delegados da 6ª Conferência Estadual de Saúde;
- g) coordenar a elaboração Relatório Final da Conferência, para ser aprovado pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde;
- h) fornecer apoio aos expositores para a Nacional;
- i) coordenar a equipe de relatoria, estabelecendo rotinas de trabalho;
- j) coordenar a elaboração das moções demais manifestações.

**Art. 20** Cabe à Subcomissão Eleitoral:

- a) conduzir o processo de eleição dos Delegados a 13ª Conferência Nacional de Saúde;
- b) julgar recursos relativos ao credenciamento de delegados.

**Parágrafo único.** Os membros da Comissão Eleitoral não poderão se candidatar a delegado para a 13ª Conferência Nacional de Saúde.

**Art. 21** É atribuição do Apoio Administrativo fornecer aporte humano e logístico para a execução dos trabalhos do Comitê Executivo e das Subcomissões.

## **CAPÍTULO V DOS DELEGADOS E REPRESENTAÇÕES SEÇÃO I DA ETAPA ESTADUAL**

**Art. 22** A 6ª Conferência Estadual de Saúde deverá contar com a participação de representantes de órgãos públicos; de entidades de classe; de profissionais de saúde; de entidades de representantes da sociedade civil organizada; de usuários e de pessoas interessadas nas questões relacionadas à saúde, e, em particular, na atenção à saúde para a qualidade de vida.

**§ 1º** A representação dos usuários em todas as etapas da 6ª Conferência Estadual de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos representantes do governo, prestadores de serviços e trabalhadores de saúde, da seguinte maneira:

- I – 25% (vinte e cinco por cento) dos participantes serão representantes dos trabalhadores de saúde;
- II – 25% (vinte e cinco por cento) dos participantes serão representantes dos gestores e prestadores de serviços de saúde;
- III – 50% (cinquenta por cento) dos participantes serão representantes dos usuários do SUS.

**§ 2º** A escolha dos delegados eleitos, nas Conferências Municipais de Saúde, para a etapa estadual, é de inteira responsabilidade dos respectivos Plenários e deverá ser feita de forma democrática, de acordo com critérios de paridade dispostos nos incisos I a III e o número de vagas definido previamente pela Comissão Organizadora da 6ª Conferência.

**Art. 23** Os membros da 6ª Conferência Estadual de Saúde se distribuirão em três categorias:

- I – delegados com direito a voz e voto;
- II – convidados com direito à voz;
- III – observadores.

**Art. 24** Serão delegados na 6ª Conferência Estadual de Saúde:

I – delegados natos, sendo eles os conselheiros titulares e suplentes do Conselho Estadual de Saúde, perfazendo o total de 60 (sessenta) vagas;

II – delegados eleitos na etapa municipal da 6ª Conferência Estadual de Saúde, de acordo com os seguintes parâmetros:

- a) o conjunto dos delegados eleitos, calculado de acordo com a base populacional conforme anexo I;
- b) cada município terá, no mínimo, 4 (quatro) delegados, de forma que garanta a paridade, nos termos do anexo I;
- c) o número total de delegados eleitos pelos municípios será de 596 (quinhentos e noventa e seis), consoante anexo I.

III – delegados eleitos pelos Conselhos Distritais de Saúde Indígena - CONDISI que contemple 3 (três) delegados por Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI.

**§ 1º** Os demais delegados serão indicados por órgãos de governo e entidades da sociedade civil organizada, de abrangência estadual, num total de 4 (quatro) delegados, sendo eles:

- a) 02 (dois) delegados representantes de entidades estaduais de usuários;
- b) 01 (um) delegado representante de entidades estaduais de trabalhadores de saúde;
- c) 01 (um) delegado representante de gestores estaduais e de prestadores de serviços de saúde.

**§ 2º** Entre os delegados indicados, não deverá constar instituição e entidades que tenha assento no Conselho Estadual de Saúde, uma vez que já tem representação nata na 6ª Conferência Estadual de Saúde.

**§ 3º** Serão eleitos na etapa municipal, delegados suplentes de cada segmento, para a substituição de titulares, em sua ausência, para participar da etapa estadual.

**§ 4º** As inscrições e os credenciamentos dos delegados, para a 6ª Conferência Estadual de Saúde, deverão ser feitas junto à Comissão Organizadora, até às 12 (doze) horas do dia 8 de outubro de 2007.

**Art. 25** Serão convidados, para a 6ª Conferência Estadual de Saúde, representantes de órgãos; de entidades; de instituições estaduais; de instituições nacionais e personalidades estaduais e nacionais, com atuação de relevância na área de saúde e setores afins, num percentual de no máximo 5% (cinco por cento) do total de delegados da 6ª Conferência Estadual de Saúde.

**Art. 26** Serão observadores, na 6ª Conferência Estadual de Saúde, pessoas interessadas em acompanhar a realização da Conferência, obedecendo a critérios de inscrição estabelecidos pela Comissão Organizadora.

**Parágrafo único.** Os participantes da 6ª Conferência Estadual de Saúde, com deficiência e com necessidades por motivo de doença, deverão registrar na ficha de inscrição o tipo deficiência ou necessidade por motivo de doença, com o objetivo de se providenciar as condições necessárias à sua participação.

## **SEÇÃO II DA ETAPA NACIONAL**

**Art. 27** Os delegados para a 13ª Conferência Nacional de Saúde, serão eleitos na 6ª Conferência Estadual de Saúde, no dia 10 de outubro de 2007, às 14 (quatorze) horas em

plenária específica por segmento, resguardando os princípios da paridade.

**Parágrafo único.** Fica estabelecida à participação dos delegados da seguinte forma:

- I – 20 (vinte) delegados representantes do segmento usuário;
- II – 10 (dez) delegados representantes do segmento trabalhadores da saúde;
- III – 05 (cinco) delegados representantes do segmento de gestores;
- IV – 05 (cinco) delegados representantes do segmento de prestadores de serviço.

**Art. 28** Os delegados serão eleitos mediante voto aberto, com apuração imediata dos votos.

**Parágrafo único.** Serão considerados eleitos os candidatos com maior número de votos e em caso de impedimento da participação do delegado eleito, assume a vaga deste, o imediatamente mais votado do segmento, sendo que em todos os casos, quando houver empate será utilizado o critério de maior idade.

**Art. 29** Os convidados à 6ª Conferência Estadual de Saúde poderão se candidatar para compor a delegação do Estado de Mato Grosso à 13ª Conferência Nacional, na categoria de observadores, segundo o critério de vaga estabelecido pelo Regimento desta, em 10% (dez por cento) do total dos delegados que participarão da nacional, da seguinte maneira:

- I – 02 (dois) observadores representantes do segmento dos usuários;
- II – 01 (um) observador representante do segmento de trabalhadores;
- III – 01 (um) observador representante dos prestadores de serviços e governo.

**Art. 30** Os casos omissos neste Regimento, referentes ao processo eleitoral, serão deliberados pela Comissão Eleitoral da 6ª Conferência Estadual de Saúde.

## **CAPÍTULO VI DOS TRABALHOS SEÇÃO I DAS MESAS REDONDAS**

**Art. 31** As mesas redondas compostas pelos expositores e debatedores convidados será dirigida por 01 (um) coordenador e 01 (um) relator, indicados pela Comissão Organizadora da Conferência.

**Art. 32** Os expositores das mesas redondas terão 30 (trinta) minutos, prorrogáveis por mais 05 (cinco) minutos, para apresentar a síntese do tema acordado previamente com a Comissão Organizadora da 6ª Conferência Estadual de Saúde.

**Art. 33** Os debates serão iniciados imediatamente, após a exposição do tema, e abertos ao Plenário da Conferência, por 50 (cinquenta) minutos, sendo permitida a prorrogação, de acordo com a deliberação do coordenador da mesa redonda.

**Art. 34** Será facultado a qualquer delegado ou participante, realizar manifestações orais, escritas e por gestos, durante o período de debates, mediante perguntas e observações pertinentes ao tema.

**Parágrafo único** O tempo máximo para cada intervenção será de 03 (três) minutos, sendo permitida a prorrogação, a critério do coordenador da mesa redonda.

## **SEÇÃO II DA PLENÁRIA FINAL**

**Art. 35** Compete à Plenária Final da 6ª Conferência Estadual de Saúde debater e aprovar o Relatório Final e as moções e manifestações apresentadas com assinatura de no mínimo 20 (vinte) delegados.

**Art. 36** Participação na Plenária Final:

- a) delegados com direito a voz e voto;
- b) convidados com direito à voz;
- c) observadores.

**Parágrafo único.** Para facilitar o encaminhamento dos trabalhos, a Comissão Organizadora designará localizações específicas para delegados e demais membros participantes da Plenária Final.

**Art. 37** Os trabalhos serão coordenados e relatados por uma mesa diretora, da qual participarão membros designados pela Comissão Organizadora.

**Art. 38** A agenda da Plenária Final constará dos seguintes itens:

- a) apreciação e aprovação do Relatório Final;
- b) apreciação e aprovação das moções;
- c) eleição de delegados.

**Art. 39** A apreciação para aprovação do Relatório Final será encaminhada da seguinte forma:

- a) será feita a distribuição do Relatório Final com antecedência;
- b) os delegados poderão solicitar o exame em destaque, de qualquer item do Relatório Final, que deverão ser registradas pela mesa no ato da leitura do relatório, identificando o delegado que destacou, para posterior apreciação;
- c) os destaques serão submetidos à deliberação da Plenária Final, que decidirá sobre sua pertinência;
- d) após a identificação do conjunto dos itens de destaque, será procedida a votação do Relatório Final com a ressalva dos destaques;
- e) após a apreciação do Relatório Final, serão chamadas as apresentações de destaque;
- f) os propositores de destaque terão 02 (dois) minutos, improrrogáveis, para a defesa de seu ponto de vista;
- g) o Coordenador da Mesa Diretora concederá a palavra, por tempo igual ao delegado que se apresentar para fazer a defesa contrária, não sendo permitida, em qualquer hipótese a réplica;
- h) em seguida será realizada a votação do destaque pela Plenária Final;
- i) a aprovação das propostas em destaque será por maioria simples dos delegados presentes na Plenária.
- j) os destaques relativos apenas à redação, que não altere o sentido da proposta, deverão ser encaminhados à Mesa Diretora para agregar ao consolidado.

**Art. 40** As moções encaminhadas, exclusivamente, por delegados deverão ser apresentadas à secretaria da Comissão Organizadora da Conferência, até às 9 (nove) horas, do dia 10 de outubro de 2007, redigidas em no máximo 20 (vinte) linhas.

**Parágrafo único.** Cada moção deverá ser assinada por pelo menos 20 (vinte) delegados.

**Art. 41** Encerrada a fase de apreciação do Relatório Final da Conferência, o coordenador dos trabalhos chamará, um a um, os propositores de moções, que deverão proceder a simples leitura do texto apresentado.

- a) cada propositor terá o tempo de 02 (dois) minutos, improrrogáveis, para leitura do texto;
- b) a Mesa Diretora dos trabalhos concederá a qualquer delegado defender, pelo mesmo tempo, o ponto de vista contrário ao propositor da moção.

**Parágrafo único.** A aprovação das moções será por maioria simples dos delegados presentes na Plenária.

**Art. 42** Concluída a eleição dos delegados para a etapa nacional, serão encerrados os trabalhos da Plenária Final da Conferência Estadual de Saúde.

## CAPÍTULO VII

## DOS RECURSOS

**Art. 43** As despesas para a realização da 6ª Conferência Estadual de Saúde, inclusive as da etapa nacional ocorrerão por conta da dotação orçamentária própria consignada à Secretaria de Estado de Saúde.

§ 1º A Secretaria de Estado de Saúde arcará com as despesas de hospedagem e alimentação dos delegados da 6ª Conferência, advindos do interior do Estado e somente da alimentação dos delegados de Cuiabá e Várzea Grande.

§ 2º As despesas com o deslocamento dos delegados do interior serão de responsabilidade dos Municípios, cabendo a Secretaria de Estado de Saúde garantir o traslado dos delegados da sede oficial de hospedagem para a sede oficial do evento em Cuiabá.

§ 3º A Secretaria de Estado de Saúde não arcará com despesas relativas aos convidados e observadores.

## CAPÍTULO VIII DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 44** Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 6ª Conferência Estadual de Saúde.

### ANEXO I

**Número de delegados eleitos por município, baseado nos dados do IBGE-2006, garantindo a paridade por segmento**

| <b>Categoria</b>  | <b>município</b> | <b>delegados</b> |
|---|------------------|------------------|
| Municípios com número de habitantes superior a 300.000                      | Cuiabá           | 22               |
| Municípios com número de habitantes inferior a 300.000 e superior a 250.000 | Várzea Grande    | 12               |
| Municípios com número de habitantes inferior a 250.000 e superior a 150.000 | Rondonópolis     | 08               |
| Municípios com número de habitantes inferior a 150.000 e superior a 100.000 | Sinop            | 06               |
| Municípios com número de habitante inferior a 100.000                       | Os demais        | 04               |