

REGIMENTO INTERNO DA 9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

CAPÍTULO I **DA NATUREZA E OBJETIVOS**

Art. 1º A 9ª Conferência Estadual de Saúde 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 na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;
- IV – Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade Mato Grossense acerca da saúde como direito e em defesa do SUS;
- V – Garantir a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade nas etapas das Conferências Municipais, Estadual e Nacional de Saúde;
- VI – Avaliar a situação da saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, Lei Orçamentária Anual – LOA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, Plano Plurianual – PPA, Plano de Trabalho Anual – PTA, Relatório Quadrimestral de Gestão e Relatório Anual de Gestão – RAG, 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 9ª Conferência Estadual de Saúde tem como tema: “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”.

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

- I - Saúde como Direito;
- II - Saúde Mental;
- III - Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV - Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

§ 2º Cada eixo temático será discutido em uma mesa-redonda específica, que contará com a participação de 01 Coordenador, 01(um) expositor e 01(um) debatedor.

§ 3º As apresentações dos (as) expositores (as), nas distintas etapas da Conferência, têm a finalidade de qualificar os debates, e serão orientadas por ementas.

Art. 3º 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 nos relatórios das conferências municipais;
- II – proposições das Conferências Estaduais anteriores;
- III – atribuições e competências das três esferas de governo, destacando-se as da esfera Estadual;
- IV – apresentação de propostas de diretrizes;
- V – participação e controle social.

CAPÍTULO III DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

Art. 4º Com o objetivo de ampliar a participação popular nos debates dos temas propostos pela 9ª Conferência Estadual de Saúde poderão ocorrer atividades preparatórias, com caráter formativo, desde que previamente comunicadas à Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

§1º As atividades preparatórias não possuem caráter deliberativo e antecedem as etapas Municipal, Estadual e Nacional.

CAPÍTULO IV DAS FASES E ETAPAS

Art. 5º A 9ª Conferência Estadual de Mato Grosso estará organizada em etapas para debate, elaboração, votação e acompanhamento de diretrizes propostas referente ao tema “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”, de acordo com o seguinte calendário:

- I- Etapa Municipal: 02 de janeiro a 15 de junho de 2019;
- II- Etapa Estadual: 03 a 05 de julho de 2019;

§ 1º As etapas poderão 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 Municipais, Estadual e do Distrito Federal e na etapa Nacional, com base no Documento Orientador elaborado pelo Conselho Nacional de Saúde e Documento Orientador referente ao eixo Saúde Mental elaborado pelo Conselho Estadual de Saúde.

§ 3º As deliberações da 9ª Conferência Estadual de Saúde serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social com vistas a acompanhar seus desdobramentos.

§ 4º A 9ª Conferência Estadual de Saúde ocorrerá ainda que não sejam realizadas as Conferências Municipais de Saúde, o que não exime os Conselhos Municipais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde de suas respectivas responsabilidades quanto à obrigatoriedade de realização.

§ 5º Na 9ª Conferência Estadual de Saúde, será assegurada a paridade das Delegadas e dos Delegados representantes dos Usuários em relação ao conjunto das Delegadas e dos Delegados dos demais segmentos, conforme previsto na Lei nº 8.142/1990, na Resolução nº 453/2012 do CNS, e na Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992.

§ 6º A eleição será regida pelos processos eleitorais tradicionais das Conferências de Saúde, ou seja, na Etapa Municipal se elege a delegação do respectivo Município para participação na Etapa Estadual, sendo na Etapa Estadual que se elege a delegação do respectivo Estado para a Etapa Nacional.

§ 7º Na 9ª Conferência Estadual de Saúde será assegurada acessibilidade plena, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com 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.

Art. 6º A responsabilidade pela realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde, incluído o seu acompanhamento, será de competência do Conselho Estadual de Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde, com apoio solidário de Movimentos Sociais, Entidades e Instituições.

Seção I

DA ETAPA MUNICIPAL

Art. 7º A Etapa Municipal, com base no Documento Orientador editado pelo Conselho Nacional de Saúde e no Documento Orientador editado pelo Conselho Estadual de Saúde de MT, 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 do Conselho Estadual de Saúde a que se refere o *caput* deste artigo, que versará sobre o eixo Saúde Mental, será 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 9ª Conferência Estadual de Saúde até o dia 20 de junho de 2019.

§5º O registro dos dados sobre as Conferências Municipais no Portal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será feito por cada Conselho Municipal de Saúde, até o dia 20 de junho de 2019.

Art. 8º Na Conferência Municipal serão eleitas, de forma paritária, as Delegadas e os Delegados que participarão da Conferência Estadual, conforme Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Resolução CNS nº 453/2012 e Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992.

§1º O resultado da eleição das Delegadas e Delegados da Etapa Municipal será enviado pelos Conselhos Municipais de Saúde à Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde até no máximo 02 (dois) após a realização da eleição.

§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 20 de junho de 2019.

§3º As 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: “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”.

§4º Poderá compor a delegação dos municípios para a 9ª Conferência Estadual de Saúde de MT todas as pessoas interessadas nos debates, desde que se inscrevam na condição de participante livre, para os quais não será assegurada hospedagem.

Seção II

DA ETAPA ESTADUAL

Art. 9º A 9ª Conferência Estadual de Saúde, que ocorrerá em Cuiabá/MT, de 03 a 05 de julho de 2019, e 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, dentro dos prazos previstos por este Regimento.

Art. 10 Participam da Etapa Estadual as Delegadas e os Delegados eleitos nas Conferências Municipais, as Delegadas e os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde, assim como Convidadas e Convidados e outros participantes, nos termos deste Regimento.

§ 1º - Serão Delegadas e Delegados da 9ª Conferência Estadual de Saúde as Conselheiras e os Conselheiros Estaduais, titulares e suplentes, num total de 60 (sessenta), assim como Delegadas e Delegados eleitos pelo Pleno do respectivo Conselho Estadual de Saúde, num total de 20 (vinte).

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

§3º A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) será feito pelo Conselho Estadual de Saúde, até o dia 05 de julho de 2019.

Art. 11 Na 9ª Conferência Estadual de Saúde serão eleitos as Delegadas e os Delegados que participarão da Etapa Nacional, de forma paritária, conforme Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Resolução CNS nº 453/2012 e Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, atendendo de igual maneira ao que está previsto neste artigo.

§1º As Delegadas e os Delegados que participarão da Etapa Nacional serão eleitos na Plenária Final da Etapa Estadual pelo processo eleitoral tradicional, ou seja, entre todos os participantes, considerando-se a proporcionalidade populacional de cada regional 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 das Delegadas e Delegados eleitos.

§2º Caso o total de vagas reservadas às Delegadas e aos Delegados Estaduais não sejam preenchidas na sua totalidade, ou na ausência ou impedimento de algum desses, a Plenária Final da Etapa Estadual indicará suplente nos termos do §1º, seguindo a proporcionalidade populacional de cada regional.

§3º As propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde de âmbito Nacional serão destacadas no Relatório final da Etapa Estadual.

§4º O Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde será de responsabilidade do respectivo Conselho de Saúde e da Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde, e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até o dia 12 de julho de 2019, contendo:

I - 01 (uma) Diretriz referente ao tema central;

II - 01 (uma) Diretriz para cada um dos quatro 04 (quatro) eixos temáticos;

III - Até 05 (cinco) propostas por Diretriz, aprovadas na Plenária Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

§ 5º As despesas com o deslocamento das Delegadas e dos Delegados eleitos na 9ª Conferência Estadual de Saúde para a Etapa Nacional em Brasília serão de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde, e as despesas de hospedagem e alimentação custeadas pelo Ministério da Saúde.

§ 6º O Conselho Estadual de Saúde deve indicar um representante da Delegação Estadual, dentre as Delegadas e Delegados eleitos, para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§ 7º O Conselho Estadual de Saúde enviará 04 (quatro) representantes advindos da Comissão Organizadora para acompanhar as Delegadas e os Delegados do Estado de Mato Grosso na Etapa Nacional.

§ 8º As inscrições das Delegadas e Delegados eleitos, titulares e suplentes, para 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) deverão ser feitas pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde, e devem ser enviadas à Comissão Organizadora Nacional, através do Portal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), até 12 de julho de 2019.

Art. 12 As atividades preparatórias da 9ª Conferência Estadual de Saúde serão aquelas 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 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 da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

CAPÍTULO V

DA METODOLOGIA PARA A ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL

Art. 13 Os relatórios das Conferências Municipais de Saúde deverão ser encaminhados a Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual até o dia 20 de junho de 2019, observando critérios pré-estabelecidos pela Comissão.

Art. 14 A Comissão Organizadora procederá à consolidação do Relatório Final da Etapa Municipal, que será apresentado para a Plenária Final da 9ª Conferência Estadual Saúde, 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 pelas Delegadas e/ou Delegados, e a eleição das Delegadas e Delegados para Etapa Nacional, de acordo com o que prescreve este Regimento.

CAPÍTULO VI

DAS INSTÂNCIAS DE DECISÃO

Art. 15 Serão consideradas como instâncias de decisão da 9ª Conferência Estadual de Saúde:

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

Art. 16 A Plenária de Abertura terá como objetivo deliberar sobre o presente Regimento Interno da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Art. 17 Os Grupos Temáticos, num número total de 4 (quatro), deliberarão sobre os eixos temáticos da 9ª Conferência Estadual de Saúde da seguinte forma:

- I – Os Grupos Temáticos serão compostos paritariamente por Delegadas e Delegados, nos termos da Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Resolução CNS nº 453/2012 e Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, com participação de convidadas e convidados, estes proporcionalmente divididos em relação ao seu número total;

- II – Os Grupos Temáticos serão realizados simultaneamente, para discutir e votar os conteúdos;
- III – Os Grupos Temáticos serão compostos por mesas-redondas, onde as expositoras e os expositores terão 20 (vinte) minutos, prorrogáveis por mais 5 (cinco) minutos, para apresentar a síntese do tema referente ao eixo temático pertinente;
- IV – Os debates serão iniciados imediatamente após a exposição do tema e abertos ao Plenário da Conferência por 50 (cinquenta) minutos improrrogáveis;
- V – Será facultado a qualquer Delegada e Delegado, Convidada e Convidado, e observadores manifestar-se durante os debates, acerca de questões pertinentes ao tema, cujo tempo máximo de intervenção será de 3 (três) minutos improrrogáveis;
- VI – Os Grupos Temáticos serão compostos por Delegadas e Delegados, Convidadas e Convidados, que irão eleger sua Coordenadora ou Coordenador e Relator ou Relatora, com a atribuição de coordenar as discussões, controlar o tempo, estimular a participação e relatar as proposições, seguindo roteiro elaborado pela Comissão Organizadora;
- VII – Os Grupos Temáticos contarão, ainda, com facilitadores designados pela Comissão Organizadora, encarregados de mediar e assessorar o processo de relatoria das proposições e sínteses conclusivas dos Grupos Temáticos;
- VIII – O Relatório consolidado nos Grupos Temáticos será lido e votado por eixos temáticos:
- a) as propostas que forem aprovadas por 70% (setenta por cento) dos votos dos integrantes, em cada Grupo Temático, 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 nos Grupos Temáticos e irão para votação na Plenária Final.

Art. 18 A Plenária Final terá como objetivo:

I - deliberar sobre o Relatório Consolidado dos Grupos Temáticos, da seguinte forma:

- a) as propostas de diretrizes constantes do Relatório Consolidado das Conferências Municipais de Saúde, e dos Grupos Temáticos, disponibilizadas às Delegadas e Delegados da Etapa Estadual, não destacadas nos Grupos Temáticos, serão consideradas aprovadas e farão parte do Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- b) as propostas de diretrizes constantes do Relatório Consolidado das Conferências Municipais de Saúde, e dos Grupos Temáticos, disponibilizadas às Delegadas e aos Delegados da 9ª Conferência Estadual de Saúde e destacadas nos Grupos Temáticos, deverão ter a aprovação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos votos mais um para compor o Relatório Final;
- c) as proponentes e os proponentes dos destaques terão 2 (dois) minutos, improrrogáveis, para a defesa dos respectivos destaques;
- d) a Mesa Diretora concederá palavra, por igual tempo, a Delegada ou ao Delegado que se apresentar para fazer a defesa contrária, não sendo permitida a réplica;
- e) os destaques apenas da redação, que não alterem o sentido da proposta, deverão ser encaminhados a Mesa Diretora para agregar ao Relatório Final.

II - apreciar e aprovar o Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde, da seguinte forma:

a) o Relatório Final deve expressar o resultado dos debates das Conferências Municipais de Saúde e da 9ª Conferência Estadual de Saúde, e conter as diretrizes estaduais para formulação de políticas de Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS;

b) o Relatório aprovado na Plenária Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde será encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde e à Secretaria de Estado de 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 o início dos processos de Planejamento e Monitoramento.

III - apreciar e aprovar as moções, da seguinte forma:

a) as moções, que deverão ser assinadas por no mínimo 80 (oitenta) Delegadas e Delegados, identificados pelo nome, cédula de identidade e número do Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF/MF, deverão ser redigidas em no máximo 20 (vinte) linhas, e encaminhadas à Secretaria Geral da Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde até 2 (duas) horas antes do início da Plenária Final;

b) encerrada a fase de apreciação do Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde, a Coordenadora Geral ou Coordenador Geral convocará, um a um, os propositores das moções, que deverão proceder a simples leitura do texto apresentado à Secretaria Geral da Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

c) cada propositor terá o tempo de 2 (dois) minutos, improrrogáveis, para a leitura do texto;

d) a Mesa Diretora dos trabalhos concederá a qualquer Delegada e Delegado defender, pelo mesmo tempo, o ponto de vista contrário ao propositor da moção;

e) a aprovação das moções será por maioria simples das Delegadas e Delegados presentes na Plenária Final e constará dos anexos do Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

IV - eleger 68 (sessenta e oito) Delegadas e Delegados para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), considerando-se a proporcionalidade populacional de cada regional conforme tabela em anexo a este Regimento, da seguinte forma:

a) a eleição das Delegadas e Delegados para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será por maioria simples das Delegadas e Delegados presentes na Plenária Final;

b) concluída a eleição das Delegadas e Delegados para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), serão encerrados os trabalhos da Plenária Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

c) Poderá ocorrer a substituição das Delegadas e Delegados eleitos para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) até o dia 19 de julho de 2019.

CAPÍTULO VII

DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Art. 19 A Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde será composta por 5 (cinco) Conselheiros (as) Estaduais de Saúde, eleitos pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

Parágrafo único. A Comissão Organizadora terá um Coordenador(a) Geral eleito dentre seus membros.

Art. 20 A Comissão Organizadora terá a seguinte estrutura:

- I – Coordenador(a) Geral;
- II – Secretário(a) Geral;
- III- Comitê Executivo;
- IV – Comissão Temática e Relatoria;
- V- Comissão de Comunicação e Mobilização;
- VI– Comissão Eleitoral e Ética;

§ 1º - Os membros da Secretaria Geral; Comitê Executivo, Comissão Temática e Relatoria, Comissão de Comunicação e Mobilização e Comissão Eleitoral e Ética, serão indicados pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Art. 21 A Comissão Organizadora trabalhará de modo articulado com os demais órgãos, instâncias, entidades e movimentos sociais, populares e sindicais envolvidos, para apoio técnico, administrativo, financeiro, logístico e de infraestrutura da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

CAPÍTULO VIII DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 22 A Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde tem as seguintes atribuições:

I - Promover as ações necessárias à realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde, atendendo às deliberações do Conselho Estadual de Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde e propor:

- a) O detalhamento de sua metodologia;
- b) Os nomes das expositoras e dos expositores das mesas redondas e observadores das demais atividades;
- c) Os critérios para participação e definição das convidadas e dos convidados a serem aprovados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde;
- d) A elaboração de ementas para as expositoras e os expositores das mesas;
- e) As Delegadas e Delegados indicados ou eleitos por entidades, de gestores e prestadores de serviços de saúde, a serem aprovados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

II - Envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e acessibilidade;

III - Acompanhar a execução orçamentária da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

IV - Analisar e aprovar a prestação de contas da 9ª Conferência Estadual de Saúde;

V - Encaminhar até 60 (sessenta) dias, após o encerramento da Conferência, o Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde ao Conselho Estadual de Saúde e a Secretaria de Estado de Saúde, com prazo de edição previsto para o primeiro trimestre de 2020, para ampla divulgação e monitoramento;

VI - Apreçar os recursos relativos ao credenciamento de Delegadas e Delegados, assim como discutir questões pertinentes à 9ª Conferência Estadual de Saúde, submetendo-as ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

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. 23 Ao (à) 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 CES\MT as propostas e os encaminhamentos da Comissão Organizadora;

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

Art. 24 Ao (à) 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 9ª Conferência Estadual de Saúde;

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

Art. 25 Ao Comitê Executivo da 9ª Conferência Estadual de Saúde cabe:

I - Garantir o cumprimento do Termo de Referência - TR, seu acompanhamento e sua fiscalização e execução;

II - Implementar as deliberações da Comissão Organizadora;

III - Articular a dinâmica de trabalho entre a Comissão Organizadora e a Secretaria de Estado de 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 9ª Conferência Estadual de Saúde;

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

- VI - Elaborar o orçamento e solicitar suplementações necessárias;
- VII - Acompanhar a disponibilidade orçamentária para a realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- VIII - Supervisionar, juntamente com a Comissão Organizadora, a prestação de contas de todos os recursos destinados à realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- IX - Organizar a prestação de contas e encaminhar informes à Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- X - Reunir os textos das apresentações dos expositores para fins de registro e divulgação;
- XI - Apresentar propostas para atividades, infraestrutura e acessibilidade da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- XII - Solicitar a participação de técnicos dos órgãos da Secretaria de Estado de Saúde, no exercício das suas atribuições, para contribuir, em caráter temporário ou permanente com a organização da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- XIII - Providenciar a divulgação do Regimento Interno da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- XIV - Propor a celebração e acompanhar a execução dos contratos e convênios necessários à realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- XV - Formular a sistemática de credenciamento e votação da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- XVI - Acompanhar o credenciamento das Convidadas e dos Convidados e das Delegadas e dos Delegados;
- XVII - Propor e organizar a Secretaria da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- XVIII - Promover, em articulação com a Comissão de Comunicação e Mobilização, a divulgação da 9ª Conferência Estadual de Saúde, considerando os princípios e as condições de Acessibilidade;
- XIX - Providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes ao fluxo dos gastos com as devidas previsões, cronogramas e planos de aplicação.
- XX - participar diretamente da organização da Programação Cultural da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- XXI - 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;
- XXII - 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;
- XXIII - Propor práticas e dinâmicas de acolhimento e de humanização no espaço da 9ª Conferência Estadual de Saúde.
- XXIV - Envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e acessibilidade necessárias à realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde, referentes ao local, equipamentos e instalações audiovisuais, reprografia, comunicações, hospedagem, transporte, alimentação, tradutor de sinais, cerimonial, dentre outros;

Art. 26 À Comissão Temática e Relatoria cabe:

- I - Promover o encaminhamento, em tempo hábil, do relatório da 9ª Conferência Estadual de Saúde à Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);
- II – Definir a metodologia a ser empregada nos trabalhos da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- III - Orientar o processo de trabalho dos relatores das Plenárias e dos Grupos de Trabalho;
- IV – Fornecer apoio aos expositores;
- V – Elaborar e selecionar textos de subsídios para o debate dos Grupos Temáticos;
- VI – Elaborar as normas para a apresentação dos trabalhos dos Grupos Temáticos;
- VII – Avaliar e controlar as solicitações de apresentação de trabalhos;
- VIII - Consolidar o Relatório da 9ª Conferência Estadual de Saúde e prepará-lo para distribuição às Delegadas e Delegados da Conferência Nacional de Saúde;
- IX - Sistematizar a produção dos Grupos de Trabalho;
- X - Coordenar a elaboração e a organização das moções de âmbito estadual, aprovadas na Plenária Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- XI - Estruturar o Relatório Final da 9ª Conferência Estadual de Saúde a ser apresentado ao Conselho Estadual de Saúde e a Secretaria de Estado de Saúde.
- XII- Reunir os textos das apresentações dos expositores para fins de registro e divulgação.
- XIII – Apoiar a Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde na definição das Convidadas e Convidados, incluindo os palestrantes;

Art. 27 À Comissão de Comunicação e Mobilização cabe:

- I - Propor a política de divulgação da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- II - Promover a divulgação do Regimento Interno 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, inclusive o virtual;
- V - Articular, em conjunto com a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde e Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado de Saúde, a elaboração de um plano geral de Comunicação da Conferência.
- VI - Estimular a organização e a realização das Conferências Municipais de Saúde no Estado de Mato Grosso e a 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- VII - Mobilizar e estimular a participação paritária dos usuários em relação ao conjunto das Delegadas e Delegados de todas as etapas da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- VIII - Mobilizar e estimular a participação paritária dos trabalhadores de saúde em relação à soma das Delegadas e Delegados gestores e prestadores de serviços de saúde;
- IX - Fortalecer e articular o intercâmbio entre os entes e incentivar a troca de experiências positivas sobre o alcance do tema da 9ª Conferência Estadual de Saúde;
- X - Garantir a articulação dos movimentos sociais, populares e sindicais para a realização de ato político, com vistas a sensibilizar a opinião pública para o tema e os eixos temáticos da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Art. 28 À Comissão Eleitoral e Ética cabe organizar os procedimentos para a votação das Delegadas e Delegados da 9ª Conferência Estadual de Saúde e os seus controles necessários.

CAPÍTULO IX DOS PARTICIPANTES

Art. 29 A 9ª Conferência Estadual de Saúde contará com 1.144 (mil cento e quarenta e quatro) participantes, sendo 880 (oitocentos e oitenta) Delegadas e Delegados, 240 (duzentos e quarenta) convidadas e convidados, e 24 (vinte e quatro) observadores, nos termos deste Regimento.

Art. 30 Serão Delegadas e Delegados na 9ª Conferência Estadual de Saúde os representantes eleitos nas etapas municipais, de acordo com o quantitativo estimado da população, conforme anexo único deste regimento, da seguinte forma:

- I- Municípios com até 30.000 habitantes – 4 delegados;
- II- Municípios de 30.001 a 100.000 habitantes – 12 delegados;
- III- Municípios de 100.001 a 300.000 habitantes – 20 delegados;
- IV- Municípios acima de 300.000 habitantes – 24 delegados.

§1º - A definição dos participantes da 9ª Conferência Estadual de Saúde 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 Delegados e Delegadas 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, da Resolução nº 453/2012 do CNS e do artigo 15, §3º da Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, a representação das usuárias e dos usuários 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 Delegadas e Delegados, ajustado para múltiplo de quatro, e o número de observadores equivale a 10% (dez por cento) do número de Convidadas e Convidados, ajustado para múltiplo de quatro.

Art. 31 Os participantes da 9ª Conferência Estadual de Saúde distribuir-se-ão em três categorias:

- I - Delegadas e Delegados, com direito a voz e voto;
- II - Convidadas e Convidados, com direito a voz nos Grupos de Trabalhos e Atividades não deliberativas;
- III - Observadores, com direito a voz nas atividades não deliberativas.

Art. 32 As Delegadas e os Delegados da 9ª Conferência Estadual de Saúde serão eleitos nas etapas municipais e pelo Conselho Estadual de Saúde, obedecendo às seguintes regras:

- I- Serão Delegadas e Delegados da 9ª Conferência Estadual de Saúde as Conselheiras e Conselheiros Estaduais, titulares e suplentes, assim como Delegadas e Delegados eleitos pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde, constituindo em seu conjunto 10% (dez por cento) do número total das Delegadas e Delegados Municipais eleitos nas Conferências Municipais.

- II - O número final de Delegadas e Delegados será ajustado para o múltiplo de 4 (quatro);

§ 1º - As Delegadas eleitas e os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde, preservada a paridade, serão escolhidos entre:

- a) gestores e prestadores de serviço em saúde;
- b) entidades de trabalhadores de saúde;
- c) entidades e movimentos de usuários.

§ 2º - Entre as Delegadas eleitas e os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde, não deverá constar instituição e entidade que tenha assento no Conselho Estadual de Saúde, uma vez que elas já possuem representação nata na 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Art. 33 Serão eleitas e eleitos na 9ª Conferência Estadual de Saúde, 30% (trinta por cento) de Delegadas e Delegados suplentes, de cada segmento, para a substituição, se necessário, de titulares.

Art. 34 As Convidadas e os Convidados para a 9ª Conferência Estadual de Saúde poderão ser escolhidas entre:

- I - participantes das Plenárias Populares Regionais;
- II - participantes das Conferências Livres;
- 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;

IV - representantes de entidades e instituições de âmbito nacional ou estadual, 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 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 Regionais, das Conferências Livres e Movimentos Sociais ou de pelo menos uma Conferência Municipal de Saúde realizada no ano de 2019.

§ 2º - As Conselheiras e os Conselheiros nacionais poderão participar da 9ª Conferência Estadual de Saúde como Convidados.

§ 3º - Poderão ser convidados representantes de entidades e instituições internacionais, dos demais conselhos de direitos sociais e políticas públicas vinculadas à Administração Pública Estadual, membros dos órgãos de controle; integrantes da Assembleia Legislativa, da Câmara de Vereadores do Estado, do Ministério Público Estadual, do Ministério Público do Trabalho, do Conselho Estadual do Ministério Público, vinculados à saúde, entre outros que tenham aderência à temática da conferência.

Art. 35 O Conselho Estadual de Saúde ou a Comissão Organizadora da 9ª Conferência Estadual de Saúde 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 cuidados de alimentação e creche, com vistas a garantir condições necessárias à sua plena participação.

Art. 36 A 9ª Conferência Estadual de Saúde estará aberta ao credenciamento livre de observadores, no limite de 20(vinte).

Parágrafo único. Os observadores terão direito à alimentação no local do evento, durante sua realização, não cabendo a Secretaria de Estado de Saúde ou ao Conselho Estadual de Saúde qualquer responsabilidade por seus gastos com hospedagem, transporte e traslado.

CAPÍTULO X DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 37 As despesas com a preparação e realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas pelo Conselho Estadual de Saúde de MT, sendo que:

- I – As Delegadas e Delegados terão suas despesas com alimentação e hospedagem custeadas pelo Conselho Estadual de Saúde de MT;
- II – As Delegadas e os Delegados eleitos pelas Conferências Municipais terão as despesas com deslocamento para Cuiabá/MT custeadas pelo Órgão de origem;
- III – As despesas de hospedagem e alimentação dos 68 (sessenta e oito) Delegados e Delegadas Estaduais na 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), em Brasília, serão custeadas pelo Ministério da Saúde;
- IV – As despesas com alimentação, hospedagem e passagem para os palestrantes da 9ª Conferência Estadual de Saúde serão custeadas pelo Conselho Estadual de Saúde;
- V - Convidadas e Convidados e observadores terão suas despesas com alimentação, no local do evento, custeadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

CAPÍTULO XI DO ACOMPANHAMENTO E DO MONITORAMENTO

Art. 38 Caberá ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde, bem como às demais esferas do Controle Social, acompanhar o andamento da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Art. 39 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 nas Conferências de Saúde, nos termos previstos pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

CAPÍTULO XII DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 40 Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora e Comissão Eleitoral e Ética da 9ª Conferência Estadual de Saúde.

Cuiabá, DATA

Anexo Único do Regimento Interno da 9ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso

ESCRITÓRIOS REGIONAIS	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ESTIMADA IBGE 2018	NÚMERO DE DELEGADAS	
			9ª Conferência Estadual de Saúde	16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8)
	Água Boa	25.229	4	

ÁGUA BOA	Bom Jesus do Araguaia	6.452	4	2
	Canarana	21.311	4	
	Cocalinho	5.691	4	
	Gaucha do Norte	7.513	4	
	Nova Nazaré	3.765	4	
	Querência	17.014	4	
	Ribeirão Cascalheira	10.081	4	
ALTA FLORESTA	Alta Floresta	51.615	12	2
	Apiacás	9.979	4	
	Carlinda	10.413	4	
	Nova Bandeirantes	14.909	4	
	Nova Monte Verde	9.078	4	
	Paranaíba	11.193	4	
BAIXADA CUIABANA	Acorizal	5.424	4	19
	Barão de Melgaço	8.563	4	
	Chapa dos Guimarães	19.588	4	
	Cuiabá	607.153	24	
	Jangada	8.366	4	
	N. Sra. Do Livramento	13.231	4	

	Nova Brasilândia	3.928	4	
	Planalto da Serra	2.676	4	
	Poconé	32.768	12	
	Santo Antônio do Leverger	16.433	4	
	Várzea Gande	282.009	20	
BARRA DO GARÇAS	Araguaiana	3.199	4	3
	Barra do Garças	60.661	12	
	Campinápolis	15.830	4	
	General Carneiro	5.487	4	
	Nova Xavantina	21.231	4	
	Novo São Joaquim	5.199	4	
	Pontal do Araguaia	6.578	4	
	Ponte Branca	1.602	4	
	Ribeirãozinho	2.388	4	
	Torixoréu	3.672	4	
CÁCERES	Araputanga	16.690	4	4
	Cáceres	93.882	12	
	Cuvelândia	5.192	4	
	Glória D'Oeste	3.045	4	
	Indiavaí	2.725	4	
	Lambarí D'Oeste	6.059	4	
	Mirassol D'Oeste	27.536	4	
	Porto Esperidião	11.935	4	
	Reserva do Cabaçal	2.721	4	
	Rio Branco	5.159	4	
	Salto do Céu	3.437	4	
	São José dos Quatro Marcos	18.967	4	
	Colíder	33.224	12	
	Itaúba	3.901	4	
	Marcelândia	10.700	4	
	Nova Canaã do	12.739	4	

COLÍDER	Norte			1
	Nova Guarita	4.578	4	
	Nova Santa Helena	3.699	4	
DIAMANTINO	Alto Paraguai	11.238	4	2
	Diamantino	21.904	4	
	Nobres	15.338	4	
	Nortelândia	6.056	4	
	Nova Maringá	8.428	4	
	Rosário Oeste	17.237	4	
	São José do Rio Claro	20.312	4	
JUARA	Juara	34.815	12	1
	Novo H. do Norte	3.985	4	
	Porto dos Gaúchos	5.429	4	
	Tabaporã	9.565	4	
JUÍNA	Aripuanã	19.248	4	3
	Brasnorte	21.987	4	
	Castanheira	8.695	4	
	Colniza	37.280	12	
	Cotriguaçu	19.254	4	
	Juína	40.905	12	
	Juruena	15.370	4	
PEIXOTO DE AZEVEDO	Guarantã do Norte	35.497	12	2
	Matupá	16.334	4	
	Novo Mundo	8.990	4	
	Peixoto de Azevedo	34.607	12	
	Terra Nova do Norte	9.862	4	
PONTES E LACERDA	Campos de Júlio	6.710	4	2
	Comodoro	20.513	4	
	Conquista D'Oeste	3.973	4	
	Figueirópolis	3.537	4	

	D'Oeste			
	Jauru	9.006	4	
	Nova Lacerda	6.526	4	
	Pontes e Lacerda	45.093	12	
	Rondolândia	3.966	4	
	Vale de São Domingos	3.128	4	
	Vila Bela da Santíssima Trindade	15.983	4	
PORTO ALEGRE DO NORTE	Canabrava do Norte	4.761	4	2
	Confresa	30.347	12	
	Porto Alegre do Norte	12.347	4	
	Santa Cruz do Xingu	2.495	4	
	Santa Terezinha	8.281	4	
	São José do Xingu	5.569	4	
	Vila Rica	25.570	4	
RONDONÓPOLIS	Alto Araguaia	18.703	4	10
	Alto Garças	11.868	4	
	Alto Taquari	10.557	4	
	Araguainha	956	4	
	Campo Verde	42.871	12	
	Dom Aquino	8.199	4	
	Guiratinga	15.035	4	
	Itiquira	13.163	4	
	Jacirara	27.628	4	
	Juscimeira	11.275	4	
	Paranatinga	22.246	4	
	Pedra Preta	17.456	4	
	Poxoréo	16.421	4	
	Primavera do Leste	61.038	12	
	Rondonópolis	228.857	20	
	Santo Antônio do Leste	5.023	4	
	São José do Povo	4.021	4	
	São Pedro da Cipa	4.674	4	
	Tesouro	3.786	4	

SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA	Alto Boa Vista	6.659	4	1
	Luciara	2.099	4	
	Novo Santo Antônio	2.574	4	
	São Feliz do Araguaia	11.615	4	
	Serra Nova Dourada	1.622	4	
SINOP	Cláudia	12.052	4	9
	Feliz Natal	13.857	4	
	Itanhangá	6.587	4	
	Ipiranga do Norte	7.395	4	
	Lucas do Rio Verde	63.411	12	
	Nova Mutum	43.919	12	
	Nova Ubiratã	11.694	4	
	Santa Carmem	4.486		
	Santa Rita do Trivelato	3.330	4	
	Sinop	139.936	20	
	Sorriso	87.815	12	
	Tapurah	13.359	4	
	União do Sul	3.562	4	
	Vera	11.216	4	
TANGARÁ DA SERRA	Arenápolis	9.714	4	5
	Barra do Bugres	34.619	12	
	Campo Novo do Parecis	34.558	12	
	Denise	9.377	4	
	Nova Marilândia	3.249	4	
	Nova Olímpia	20.034	4	
	Porto Estrela	3.050	4	
	Santo Afonso	3.136	4	
	Sapezal	25.054	4	
	Tangará da Serra	101.764	20	
TOTAL			800	68
TOTAL DE DELEGADOS ESTADUAIS			80	
TOTAL DE DELEGADOS NA 9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE			880	
TOTAL DE CONVIDADOS			240	

TOTAL DE OBSERVADORES	24
TOTAL DE PARTICIPANTES NA 9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE	1.144

Nota* Serão Delegadas e Delegados da 9ª Conferência Estadual de Saúde os 60 (sessenta) Conselheiras e Conselheiros Estaduais, titulares e suplentes, e 20 (vinte) Delegadas e Delegados eleitos pelo Pleno do CES, equivalente a 10% do número total de Delegadas e Delegados eleitos nas Conferências Municipais.

Nota ** A eleição dos (as) 68 (sessenta e oito) Delegadas e Delegados para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), observará o critério de proporcionalidade populacional de cada regional, conforme tabela abaixo:

REGIONAIS DE MATO GROSSO		População	% Pop.	% Del.	Nº Del.
1	Regional de Saúde de Água Boa	97.056	2,82%	1,92	2
2	Regional de Saúde de Alta Floresta	107.187	3,11%	2,12	2
3	Regional de Saúde da Baixada Cuiabana -	1.000.139	29,06%	19,76	19
4	Regional de Saúde de Barra do Garças	131.334	3,82%	2,59	3
5	Regional de Saúde de Cáceres	197.348	5,73%	3,90	4
6	Regional de Saúde de Colíder	68.841	2,00%	1,36	1
7	Regional de Saúde de Diamantino	100.513	2,92%	1,99	2
8	Regional de Saúde de Juara	53.794	1,56%	1,06	1
9	Regional de Saúde de Juína	162.739	4,73%	3,22	3
10	Regional de Saúde de Peixoto de Azevedo	105.290	3,06%	2,08	2
11	Regional de Saúde de Pontes e Lacerda	118.435	3,44%	2,34	2
12	Regional de Saúde de Porto Alegre do Norte	89.370	2,60%	1,77	2
13	Regional de Saúde de Rondonópolis	523.777	15,22%	10,35	10
14	Regional de Saúde de São Félix do Araguaia	24.569	0,71%	0,49	1
15	Regional de Saúde de Sinop	438.799	12,75%	8,67	9
16	Regional de Saúde de Tangará da Serra	244.555	7,11%	4,83	5
TOTAL		3.441.998	100,00%	68	68

Nota *** O ajuste considera definição de múltiplo de quatro para os Estados.

Fonte da População: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, censo estimado de 2018.