

# **13ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**

## **REGIMENTO DA 13ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, APROVADO NA 34ª EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 30 DE MARÇO DE 2007.**

### **Capítulo I DOS OBJETIVOS**

Art. 1º A 13ª Conferência Nacional de Saúde – 13ª CNS, convocada pelo Decreto Presidencial de 10 de maio de 2007, tem 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 13ª Conferência Nacional de Saúde será realizada em três Etapas – Etapa Municipal, Etapa Estadual e do Distrito Federal e Etapa Nacional - nas quais serão debatidos o tema central e os eixos temáticos.

§ 1º As Etapas Municipais, Estaduais e do Distrito Federal debaterão o tema central e os eixos temáticos da 13ª Conferência Nacional de Saúde, sem prejuízo de debates específicos, em função da realidade de cada estado ou município.

§ 2º Como cumprimento da Etapa Municipal da 13ª Conferência Nacional de Saúde, será elaborado Relatório da Etapa Municipal da 13ª Conferência Nacional de Saúde, a ser encaminhado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual destacando-se, entre as

diretrizes aprovadas nessa Etapa, as que subsidiarão a formulação de políticas municipais de saúde, a título de informe, para que o Estado tenha conhecimento dessas diretrizes, bem como as que poderão subsidiar a formulação de políticas estaduais e nacionais de saúde.

§ 3º Como cumprimento das Etapas Municipais, Estaduais e do Distrito Federal, da 13ª Conferência Nacional de Saúde, será elaborado Relatório da Etapa Estadual da 13ª Conferência Nacional de Saúde, a ser encaminhado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional destacando-se, entre as diretrizes aprovadas nessa Etapa, as que poderão subsidiar a formulação de políticas de saúde estaduais e do Distrito Federal, a título de informe, para que a União tenha conhecimento dessas diretrizes, bem como as que poderão subsidiar a formulação de políticas nacionais de saúde.

§ 4º O Consolidado dos Relatórios das Etapas Municipais, Estaduais, e do Distrito Federal, contendo diretrizes aprovadas para a formulação de políticas nacionais, será submetido à aprovação dos delegados da Etapa Nacional.

§ 5º Os delegados que participarão da Etapa Municipal da 13ª CNS serão eleitos sob a coordenação do respectivo conselho de saúde, de acordo com a organização social, política e administrativa de cada município.

§ 6º Os delegados que participarão da Etapa Estadual da 13ª Conferência Nacional de Saúde serão eleitos dentre os participantes das Etapas Municipais e os que participarão da Etapa Nacional serão eleitos dentre os participantes das Etapas Estaduais e do Distrito Federal.

§ 7º Os Conselheiros de Saúde, titulares e suplentes, são delegados natos para participarem das etapas da 13ª Conferência Nacional de Saúde na seguinte ordem:

I - Etapa Municipal: Conselheiros Municipais de Saúde;

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

III - Etapa Nacional: Conselheiros Nacionais de Saúde.

Art. 3º A abrangência da 13ª Conferência Nacional de Saúde é nacional, assim como as diretrizes, estratégias e moções aprovadas nessa Etapa.

Art. 4º As Etapas da 13ª Conferência Nacional de Saúde serão realizadas nos seguintes períodos:

I - Etapa Municipal – de 1º de abril a 05 de agosto de 2007;

II - Etapa Estadual e do Distrito Federal – de 15 de agosto a 15 de outubro de 2007;

III - Etapa Nacional – de 14 a 18 de novembro de 2007.

§ 1º A não realização das etapas previstas nos incisos I e II não constituirá impedimento à realização da Etapa Nacional na data prevista.

§ 2º Em todas as Etapas da 13ª CNS será assegurada a paridade dos delegados representantes dos usuários em relação ao conjunto dos delegados dos demais segmentos, conforme a Resolução CNS nº 333/2003 e a Lei nº 8.142/90.

§ 3º A realização da 13ª CNS será de responsabilidade das três esferas de governo e os respectivos Conselhos de Saúde, sendo que a Etapa Nacional será de responsabilidade do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde e será realizada em Brasília - DF.

### Capítulo III

#### Seção I

#### Do Tema

Art. 5º Nos termos deste Regimento, a 13ª CNS terá como tema central - 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, que contará com a participação de três expositores e um debatedor, e será feito debate com os delegados e convidados.

Art. 6º Serão elaborados roteiros, de acordo com cada eixo temático, que orientarão as apresentações dos expositores e debatedores de cada mesa-redonda.

## **Seção II**

### **Da Metodologia para a Elaboração dos Relatórios**

Art. 7º A elaboração dos Relatórios das Etapas da 13ªCNS observará o disposto nos §2º, §3º e §4º, do artigo 2º, deste Regimento.

Art. 8º A Comissão Organizadora da Etapa Municipal da 13ª CNS do respectivo município elaborará Relatório da Etapa Municipal e o encaminhará à Comissão Organizadora da Etapa Estadual, destacando-se entre as diretrizes aprovadas as que subsidiarão a formulação de políticas de saúde de âmbito municipal, as que subsidiarão a formulação de políticas de saúde de âmbito Estadual e do Distrito Federal, e as que subsidiarão a formulação de políticas de saúde de âmbito nacional.

Art. 9º A Comissão Organizadora da Etapa Estadual e do Distrito Federal da 13ªCNS, consolidará os Relatórios da Etapa Municipal em um Relatório Consolidado da Etapa Estadual e do Distrito Federal, contendo as propostas de diretrizes para subsidiar a formulação de políticas de saúde em âmbito do respectivo estado e DF, bem como as propostas de diretrizes para subsidiar a formulação de políticas de saúde em âmbito nacional que, após aprovado pela Plenária Final dessa Etapa, será encaminhado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional.

§ 1º Os Relatórios Consolidados da Etapa Estadual e do Distrito Federal, aprovados, serão apresentados em versão resumida de no máximo 20 (vinte) laudas, em espaço dois, e encaminhados à Comissão Organizadora da Etapa Nacional da 13ª CNS até o dia 20 de outubro de 2007.

§ 2º Os Relatórios aprovados nas Etapas Estaduais e do Distrito Federal da 13ª CNS serão encaminhados:

I - em formato impresso, pelo correio, para o Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Comitê Executivo da 13ª Conferência Nacional de Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 4º andar, Brasília, DF, CEP 70.058-900; e

II - em formato eletrônico, com sistema de senha, por meio da página eletrônica da 13ªCNS – [www.13conferencia.saude.gov.br](http://www.13conferencia.saude.gov.br).

Art.10 A Comissão Organizadora da 13ª CNS receberá os Relatórios aprovados na Etapa Estadual e do Distrito Federal e elaborará Relatório Consolidado da Etapa Nacional de acordo com o tema central e os eixos temáticos, observando-se os aspectos definidos no art. 7º deste Regimento.

Art.11 As discussões na Etapa Nacional da 13ª CNS terão como base o Relatório Consolidado da Etapa Estadual e do Distrito Federal e os debates ocorridos nas Plenárias Temáticas.

§ 1º Será constituída uma equipe de relatores proposta pela Comissão Organizadora da 13ªCNS e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.

§ 2º Os relatores têm como responsabilidade a elaboração do Relatório Consolidado de cada eixo temático.

§ 3º Após a fase prevista no § 2º do Art. 9º, a equipe de relatoria, coordenada pelo Relator Geral, elaborará o Relatório Consolidado de cada eixo temático para ser votado pela Plenária Final da 13ª CNS.

### **Seção III**

#### **Das Instâncias Deliberativas**

Art. 12 Serão consideradas como instâncias deliberativas da 13ª CNS:

I – Plenária de Abertura;

II – Plenárias Temáticas;

III – Plenária Final.

§1º A Plenária de Abertura terá como objetivo deliberar sobre o Regulamento da Etapa Nacional da 13ª CNS.

§ 2º As Plenárias Temáticas, compostas paritariamente e realizadas simultaneamente, num número total de 10 (dez), deliberarão sobre os eixos temáticos da 13ªCNS da seguinte forma:

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

a) as propostas que obtiverem 70% (setenta por cento) dos votos, em cada Plenária Temática e forem aprovadas, por 6 (seis) Plenárias 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 e não atingirem a aprovação em 6 (seis) Plenárias Temáticas 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 três Etapas da Conferência e que contenha diretrizes nacionais 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 da Etapa Estadual e do Distrito Federal, disponibilizadas aos delegados da Etapa Nacional, não destacadas nas Plenárias Temáticas, serão consideradas aprovadas e farão parte do Relatório Final da 13ª CNS.

§ 5º As propostas de diretrizes constantes do Relatório Consolidado da Etapa Nacional, disponibilizadas aos delegados da Etapa Nacional 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 13ªCNS e das moções de âmbito nacional.

§ 7º O Relatório aprovado na Plenária Final da 13ª CNS será encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da Saúde.

#### Capítulo IV DA ORGANIZAÇÃO

Art. 13 A 13ª CNS contará com uma Comissão Organizadora para a organização e o desenvolvimento de suas atividades.

Art 14 A Comissão Organizadora definirá para o desenvolvimento de suas ações os seguintes responsáveis:

- I - Coordenador Geral;
- II - Secretário Geral;
- III – Relatoria Geral;
- IV - Coordenação de Comunicação e Informação;
- V - Coordenação de Articulação e Mobilização;
- VI - Coordenação de Infra-Estrutura.

Parágrafo único. A função de Coordenador Geral será exercida pelo Presidente do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 15 A Comissão Organizadora contará com Comitê Executivo, designado pelo Ministério da Saúde e composto por representantes dos seus órgãos, para dar apoio administrativo, financeiro, técnico e de infra-estrutura para execução das suas atividades e das deliberações do Pleno do Conselho Nacional de Saúde à realização da 13ªCNS.

#### **Seção I** **Estrutura e Composição da Comissão Organizadora**

Art. 16 A Comissão Organizadora da 13ª CNS é composta de 23 membros assim distribuídos:

I – 16 (dezesesseis) conselheiros do CNS, sendo 8 (oito) representantes indicados pelos usuários, 4 (quatro) representantes indicados pelos profissionais de saúde e 4 (quatro) representantes indicados pelos gestores e prestadores de serviços de saúde;

II – 2 (dois) representantes do Ministério da Saúde indicados pelo Ministro de Estado da Saúde;

III - 5 (cinco) convidados, sendo um representante da Comunidade Científica, um representante da Coordenação da Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde, um representante das entidades representativas dos municípios, um representante da Associação Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde – AMPASA e um representante do Comitê do Fórum Social Mundial de Saúde - FSMS.

## **Seção II**

### **Atribuições da Comissão Organizadora**

Art. 17 A Comissão Organizadora da 13ª CNS tem as seguintes atribuições:

I - encaminhar a realização da 13ª CNS, atendendo às deliberações do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde.

II - propor ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da Saúde:

- a) o temário central com os eixos temáticos da 13ª CNS;
- b) a metodologia de realização da 13ªCNS e da elaboração do relatório das três Etapas;
- c) os nomes dos expositores e dos debatedores das mesas-redondas;
- d) os critérios para participação e a definição dos convidados nacionais e internacionais;
- e) elaborar roteiros de orientação dos expositores das mesas redondas;
- f) o número de delegados da Etapa Nacional e sua distribuição por Unidade Federada, bem como o percentual de delegados eleitos de entidades nacionais.

III - definir e acompanhar a disponibilidade e organização da infra-estrutura, inclusive, do orçamento para a Etapa Nacional;

IV - apresentar ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da Saúde a prestação de contas da 13ªCNS;

V - elaborar o roteiro de discussão para as Etapas Estaduais, do Distrito Federal e Municipais.

VI - encaminhar o Relatório Final da 13ª CNS ao Conselho Nacional Saúde e ao Ministério da Saúde;



VII - discutir e deliberar sobre todas as questões julgadas pertinentes sobre a 13ª CNS e não previstas nos itens anteriores, submetendo-as ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde;

VIII - realizar o julgamento dos recursos relativos aos credenciamentos de delegados;

IX - promover contato formal com a Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF da Câmara dos Deputados, com a Comissão de Assuntos Sociais - CAS do Senado Federal e Conselho Nacional de Procuradores Gerais do Ministério Públicos da União e dos Estados-CNCG, visando informá-las do andamento da organização da 13ª CNS, assim como divulgá-la perante essas instâncias.

### **Seção III**

#### **Atribuições do Coordenador Geral, do Secretário Geral e da Relatoria Geral**

Art. 18 Ao Coordenador Geral cabe:

I - Convocar e participar das reuniões da Comissão Organizadora;

II - Coordenar as reuniões e atividades da Comissão Organizadora;

III - Submeter a aprovação do CNS as propostas e encaminhamentos da Comissão Organizadora;

IV - Supervisionar todo o processo de organização da 13ª CNS.

Art. 19 Ao Secretário Geral cabe:

I - Organizar a pauta das reuniões da Comissão Organizadora;

II - Participar das reuniões do Comitê Executivo;

III - Organizar e manter arquivo dos documentos recebidos e cópia dos documentos encaminhados em função da realização da 13ª CNS;

IV - Encaminhar os documentos produzidos pela Comissão Organizadora da 13ª CNS para encaminhamentos e providências.

Art. 20 À Relatoria Geral cabe:

I - coordenar a Comissão Relatora da Etapa Nacional;

II - estimular o encaminhamento dos relatórios das Conferências Estaduais de Saúde à Comissão Organizadora da 13ª CNS, em tempo hábil;

III - coordenar o processo de trabalho dos relatores das Plenárias Temáticas.

IV - consolidar os Relatórios da Etapa Estadual e prepará-los para distribuição aos delegados da 13ª CNS, conforme previsto no art. 11;

- V - coordenar a elaboração dos consolidados das Plenárias Temáticas;
- VI - coordenar a elaboração das moções e organizar as moções, aprovadas na Plenária Final, no Relatório Final da 13ª CNS;
- VII - coordenar a elaboração do Relatório Final da 13ª CNS; e
- VIII - elaborar a proposta de Relatório Final a ser apresentada ao Conselho Nacional de Saúde e ao MS.

#### **Seção IV**

##### **Atribuições da Coordenação de Comunicação e Informação, Coordenação de Articulação e Mobilização e Coordenação de Infra-Estrutura**

Art. 21 À Coordenação de Comunicação e Informação:

- I - definir instrumentos e mecanismos de divulgação da 13ª CNS;
- II - promover a divulgação do Regimento Interno da 13ª CNS;
- III - orientar as atividades de Comunicação Social da 13ªCNS.

Art. 22 À Coordenação de Infra-Estrutura cabe:

- I - propor condições de infra-estrutura necessárias à realização da 13ª CNS, referentes ao local, equipamentos e instalações, audiovisuais, de reprografia, comunicações, hospedagem, transporte, alimentação e outras;
- II - avaliar, juntamente com a Comissão Organizadora, a prestação de contas de todos os recursos destinados à realização da 13ªCNS.

Art. 23 À Coordenação de Articulação e Mobilização:

- I - estimular a organização e realização de Conferências de Saúde em todos os Municípios e Estados, como Etapas importantes da 13ª CNS;
- II - mobilizar e estimular a participação paritária dos usuários com relação ao conjunto dos delegados em todas as Etapas da 13ª CNS;
- III - mobilizar e estimular a participação paritária dos trabalhadores de saúde, com relação a soma dos delegados gestores e prestadores de serviços de saúde;
- IV - fortalecer e facilitar o intercâmbio Estado-Estado, visando a troca de experiências positivas sobre o alcance dos temários das Conferências Estaduais e da 13ª CNS.

#### **Seção V**

##### **Atribuições do Comitê Executivo**

Art. 24 Ao Comitê Executivo da 13ªCNS cabe:

- I - implementar as deliberações da Comissão Organizadora;
- II - articular a dinâmica de trabalho entre a Comissão Organizadora e o Ministério da Saúde;
- III - enviar orientações aos Conselhos de Saúde e às entidades nacionais da sociedade, relacionadas às matérias aprovadas pela Comissão Organizadora;
- IV - estimular e apoiar as Etapas Municipais e Estaduais da 13ªCNS nos seus aspectos preparatórios;
- V - encaminhar processos administrativos com prestação de contas à Comissão Organizadora do Conselho Nacional de Saúde;
- VI - propor à Comissão Organizadora nomes de relatores de síntese;
- VII - obter junto aos expositores os textos de suas apresentações para fins de arquivo e divulgação;
- VIII.- elaborar o orçamento e providenciar as suplementações necessárias, assim como propor a infra-estrutura da 13ª CNS;
- IX - convocar técnicos dos órgãos do MS para auxiliá-la, em caráter temporário ou permanente, no exercício das suas atribuições;
- X - providenciar a impressão e divulgação do Regimento e Regulamento da 13ª CNS;
- XI - promover divulgação adequada da 13ª CNS.
- XII - articular-se, especialmente, com a Assessoria de Comunicação do Gabinete do Ministro da Saúde, visando a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência;
- XIII - propor a celebração de contratos e convênios necessários à realização da 13ª CNS;
- XIV - propor, elaborar e realizar métodos de credenciamento dos delegados da Etapa Nacional e os controles necessários;
- XV - propor e organizar o apoio da Secretaria da Conferência;
- XVI - monitorar o andamento das Etapas Municipais e Estaduais da 13ªCNS, por meio das suas coordenações, especialmente, no recebimento de seus relatórios finais;
- XVII - auxiliar a Comissão Organizadora na coordenação e realização das atividades de Comunicação Social da Conferência;
- XVIII - providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes ao fluxo dos gastos com as devidas previsões, cronogramas e planos de aplicação.

Parágrafo único. O Comitê Executivo da 13ªCNS contará com suporte técnico e administrativo do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, para a realização das atividades necessárias ao desempenho de suas atribuições.

## Capítulo V DOS PARTICIPANTES

Art. 25 Participarão da 13ª CNS representantes do governo federal, governos estaduais e governos municipais, representações de trabalhadores de saúde, dos prestadores de serviços e dos usuários do SUS com vistas ao fortalecimento da reforma sanitária e, em particular, da atenção à saúde para a qualidade de vida.

§1º Nos termos do § 4º do art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a representação dos usuários em todas as Etapas da 13ª CNS será paritária em relação ao conjunto dos representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde.

§ 2º. Nos termos da Resolução nº 333/2003, do Conselho Nacional de Saúde, a distribuição da representação dos usuários, dos profissionais de saúde, dos gestores e dos prestadores de serviço será da seguinte forma:

- I – 50% dos participantes serão representantes dos usuários;
- II - 25% dos participantes serão representantes dos profissionais de saúde; e
- III - 25% serão representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde.

§ 3º A escolha dos delegados de cada segmento para a Etapa Estadual e do Distrito Federal para a 13ªCNS é de competência exclusiva dos seus respectivos participantes nas Etapas Municipais, Estaduais e do Distrito Federal da 13ªCNS.

Art.26 Os participantes da Etapa Nacional da 13ª CNS distribuir-se-ão em três categorias:

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

Art.27 Serão delegados na 13ªCNS:

I - delegados eleitos na Etapa Estadual e no Distrito Federal, da 13ªCNS, de acordo com os seguintes critérios:

- a) O número dos delegados eleitos será calculado com base populacional e terá tamanho proporcional, com relação às demais UF, no total de delegados da 13ªCNS (anexo I);
- b) cada UF terá, no mínimo, 16 (dezesesseis) delegados, de tal forma que todos os segmentos estejam representados - gestores, prestadores de serviços de saúde, profissionais de saúde e usuários - (anexo I);
- c) o número final de delegados por UF deverá ser múltiplo de 4 (quatro), para dar cumprimento ao previsto no art. 27 deste Regimento (anexo I);
- d) delegados eleitos por entidades e instituições de abrangência nacional, no total de 10% (dez por cento);
- e) delegados natos do Conselho Nacional de Saúde, no total de 5% (cinco por cento).

II - delegados eleitos por órgãos de governo e entidades de abrangência e representação nacionais (anexo II), assim distribuídos:

- a) delegados eleitos pelos gestores municipais (CONASEMS), estaduais (CONASS) e federal (Ministério da Saúde);
- b) delegados eleitos por entidades nacionais de prestadores de serviços de saúde;
- c) delegados eleitos por entidades nacionais de trabalhadores de saúde; e
- d) delegados eleitos por entidades e movimentos de usuários.

Parágrafo único. Serão eleitos, nas Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal, delegados suplentes na proporção de 30% (trinta por cento) do total de cada segmento, para a substituição de titulares em sua ausência na 13ª CNS. As Comissões Organizadoras das Conferências Estaduais poderão comunicar ,até dia 04 de novembro de 2007, quais os suplentes que deverão ser credenciados no início da 13ªCNS. Os demais que vierem a preencher vagas de titulares entre o dia 05 de novembro de 2007 e 14 de novembro de 2007, serão credenciados excepcionalmente no dia 15 de novembro de 2007.

Art. 28 Serão convidados para a 13ª CNS, representantes de órgãos, entidades, instituições nacionais e internacionais e personalidades nacionais e internacionais, com

atuação de relevância na área de saúde e setores afins, num percentual de até 5 % (cinco por cento) do total de delegados da 13ª CNS.

Art. 29 Serão observadores na 13ª CNS, pessoas interessadas em acompanhar a realização da Conferência, no limite de até 10% (dez por cento) do total de delegados de cada Estado e do Distrito Federal.

Parágrafo único. As inscrições dos observadores serão feitas nos Estados e no Distrito Federal, devendo ser confirmadas de acordo com o número de vagas (anexo III), no prazo de até dez dias antes da realização da Conferência.

Art. 30 As inscrições dos observadores da 13ª CNS deverão ser enviadas ao Comitê Executivo, até o dia 04 de novembro de 2007.

Parágrafo único. Os participantes da 13ª CNS, com deficiências e com necessidades por motivo de doença, deverão registrar na ficha de inscrição o tipo de deficiência ou a necessidade por motivo de doença dos quais são portadores, com o objetivo de serem providenciadas as condições necessárias a sua participação.

Art. 31 A inscrição de delegados para 13ª Conferência Nacional de Saúde deverá ser feita nos Estados, pelas Comissões Organizadoras da Etapa Estadual da Conferência.

I – as inscrições dos delegados eleitos nos estados devem ser enviadas ao comitê executivo até dia 20 de outubro de 2007.

II - as inscrições dos delegados eleitos pelas entidades e instituições nacionais devem ser enviadas ao comitê executivo até dia 20 de outubro de 2007.

## Capítulo VI

### DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 32 As despesas com a organização geral para a realização da Etapa Nacional da 13ª CNS correrão à conta da dotação orçamentária consignada ao Ministério da Saúde.

§ 1º O Ministério da Saúde arcará com as despesas de hospedagem dos usuários e trabalhadores da saúde, e com as despesas de alimentação de todos os delegados.

§ 2º As despesas com o deslocamento dos delegados, dos seus Estados de origem a Brasília, serão de responsabilidade dos Estados.

§ 3º O Ministério da Saúde não arcará com despesas relativas aos observadores.

## Capítulo VII DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 33 Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 13ª CNS.

## ANEXO I

### Distribuição de Delegados Eleitos nos Estados para 13ª Conferência Nacional de Saúde a partir da População Residente Estimada por Região/UF - 2006 – IBGE

Região/UF	População estimada	%	Índice*	Ajuste**	Total	Distribuição Paritária		
						Usuarios (50%)	Trabalhadores (25%)	Governo e Prestadores (25%)
<b>Região Norte</b>	<b>15.022.060</b>	<b>8,04</b>	<b>204</b>	<b>36</b>	<b>240</b>	<b>120</b>	<b>60</b>	<b>60</b>
.. Rondônia	1.562.417	0,84	21	3	24	12	6	6
.. Acre	686.652	0,37	9	7	16	8	4	4
.. Amazonas	3.311.026	1,77	45	3	48	24	12	12
.. Roraima	403.344	0,22	6	10	16	8	4	4
.. Pará	7.110.465	3,81	97	3	100	50	25	25
.. Amapá	615.715	0,33	8	8	16	8	4	4
.. Tocantins	1.332.441	0,71	18	2	20	10	5	5
<b>Região Nordeste</b>	<b>51.609.027</b>	<b>27,63</b>	<b>703</b>	<b>13</b>	<b>716</b>	<b>358</b>	<b>180</b>	<b>180</b>
.. Maranhão	6.184.538	3,31	84	0	84	42	21	21
.. Piauí	3.036.290	1,63	41	3	44	22	11	11
.. Ceará	8.217.085	4,40	112	0	112	56	28	28
.. Rio Grande do Norte	3.043.760	1,63	42	2	44	22	11	11
.. Paraíba	3.623.215	1,94	49	3	52	26	13	13
.. Pernambuco	8.502.603	4,55	116	0	116	58	29	29
.. Alagoas	3.050.652	1,63	42	2	44	22	11	11
.. Sergipe	2.000.738	1,07	27	1	28	14	7	7
.. Bahia	13.950.146	7,47	190	2	192	96	48	48
<b>Região Sudeste</b>	<b>79.561.095</b>	<b>42,60</b>	<b>1.086</b>	<b>6</b>	<b>1.092</b>	<b>546</b>	<b>273</b>	<b>273</b>
.. Minas Gerais	19.479.356	10,43	266	2	268	134	67	67
.. Espírito Santo	3.464.285	1,85	47	1	48	24	12	12
.. Rio de Janeiro	15.561.720	8,33	212	0	212	106	53	53
.. São Paulo	41.055.734	21,98	561	3	564	282	141	141
<b>Região Sul</b>	<b>27.308.863</b>	<b>14,62</b>	<b>373</b>	<b>7</b>	<b>380</b>	<b>190</b>	<b>95</b>	<b>95</b>
.. Paraná	10.387.378	5,56	142	2	144	72	36	36
.. Santa Catarina	5.958.266	3,19	81	3	84	42	21	21
.. Rio Grande do Sul	10.963.219	5,87	150	2	152	76	38	38
<b>Região Centro-</b>	<b>13.269.517</b>	<b>7,10</b>	<b>181</b>	<b>7</b>	<b>188</b>	<b>94</b>	<b>47</b>	<b>47</b>



Oeste								
.. Mato Grosso do Sul	2.297.981	1,23	31	1	32	16	8	8
.. Mato Grosso	2.856.999	1,53	39	1	40	20	10	10
.. Goiás	5.730.753	3,07	78	2	80	40	20	20
.. Distrito Federal	2.383.784	1,28	33	3	36	18	9	9
<b>Total</b>	<b>186.770.562</b>	<b>100,00</b>	<b>2.547</b>	<b>69</b>	<b>2.616</b>	<b>1.308</b>	<b>654</b>	<b>654</b>

**Nota \*** O índice de 73.243 na proporção populacional para cada delegado é o resultado da divisão da população do país 186.770.562 pelo total de delegados previstos para serem eleitos nos estados 2.550 (85% de um teto de 3.000), segundo o regimento.

**Nota \*\*** O ajuste considera o número mínimo de 16 delegados e a definição de múltiplo de quatro para os estados.

O critério de ajuste é aumentar sempre para mais o número do estado, a partir do índice, para se chegar ao múltiplo de quatro.

**Fonte da População:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, Ministério da Saúde, estimativa para o Tribunal de Contas da União.

## ANEXO II

### Total de Delegados para 13ª Conferência Nacional de Saúde

SEGMENTOS (3.000 delegados)	ELEITOS - ESTADOS (+ - 85%)	ELEITOS - ENTIDADES E INSTITUIÇÕES NACIONAIS (+ -15%)*	TOTAL
Gestores e Prestadores ( 25%)	654	113	767
Trabalhadores da Saúde (25%)	654	113	767
Usuários (50%)	1.308	226	1.534
<b>TOTAL DE DELEGADOS</b>	<b>2.616</b>	<b>452</b>	<b>3.068</b>

\*. Estão incluídos, no total de delegados eleitos por entidades e instituições nacionais nos respectivos segmentos, os 144 conselheiros nacionais e seus suplentes como delegados natos, e no segmento de usuários estão incluídos os 68 representantes indígenas dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas que integram o Sub-Sistema de Saúde Indígena do SUS.

### ANEXO III

Região/UF	OBSERVADORES
<b>Região Norte</b>	-
.. Rondônia	3
.. Acre	1
.. Amazonas	5
.. Roraima	1
.. Pará	11
.. Amapá	1
.. Tocantins	2
<b>Região Nordeste</b>	-
.. Maranhão	9
.. Piauí	5
.. Ceará	13
.. Rio Grande do Norte	5
.. Paraíba	6
.. Pernambuco	14
.. Alagoas	5
.. Sergipe	3
.. Bahia	22
<b>Região Sudeste</b>	-
.. Minas Gerais	31
.. Espírito Santo	6
.. Rio de Janeiro	25
.. São Paulo	66
<b>Região Sul</b>	-
.. Paraná	17
.. Santa Catarina	10
.. Rio Grande do Sul	18
<b>Região Centro-Oeste</b>	-
.. Mato Grosso do Sul	4
.. Mato Grosso	6
.. Goiás	9
.. Distrito Federal	4
<b>Total</b>	<b>302</b>