

RESOLUÇÃO 004/CES/2017

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, em sua Ducentésima Vigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada no dia 05 de abril de 2017, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e em consonância com a Resolução nº 535, de 19 de agosto de 2016 e com a Resolução nº 539, de 09 de dezembro de 2016, ambas publicadas pelo Conselho Nacional de Saúde com o objetivo de estabelecer as regras para a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde – 1ª CNVS, resolve:

Aprovar o Regimento da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde de Santa Catarina – 1ª CEVS/SC e estabelecer as diretrizes para a realização das etapas preparatórias a ela.

CAPÍTULO I DA NATUREZA, FINALIDADE e OBJETIVOS

Art. 1º A 1ª CEVS/SC corresponde à Etapa Estadual da 1ª CNVS, convocada pela Portaria GM/MS nº. 1.017 de 11 de maio de 2016, e que segue os oito objetivos nacionais, acrescentando um objetivo para discussão no Estado:

I - Propor diretrizes para a Formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento dos programas e ações de vigilância em saúde;

II - Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da formulação da Política Nacional de Vigilância em Saúde, centrada no direito à Proteção da Saúde, e alicerçada em um SUS público e de qualidade;

III - Definir o papel da Vigilância em Saúde na integralidade do cuidado individual e coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde;

IV - Fortalecer o território como espaço fundamental para a implementação da política e das práticas da Vigilância em Saúde;

V - Fortalecer os programas e as ações de Vigilância em Saúde considerando: a) o acesso e a integração das práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública; b) o acesso e a integração dos saberes e tecnologias das vigilâncias: epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública; c) a gestão de risco como estratégia para a identificação, planejamento, intervenção, regulação, ações intersetoriais, comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à população; d) o monitoramento de vetores e de agentes causadores de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas;

VI - Fortalecer as políticas intersetoriais para promoção da saúde e redução de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas;

VII - Fortalecer a participação social na Vigilância em Saúde;

VIII - Discutir as responsabilidades do Estado e dos governos com a Vigilância em Saúde;

IX – Discutir as políticas educativas e de comunicação em saúde, em apoio às ações da Vigilância em Saúde (incorporado pela 1ª CEVS-SC).

CAPÍTULO II Seção I DA REALIZAÇÃO

Art. 2. A 1ª CEVS terá abrangência estadual, mediante a realização das Conferências Municipais e/ou Macrorregionais, culminando com o envio de delegados para a 1ª CNVS, conforme cronograma abaixo:

I - Etapa Municipal - de 15 de maio de 2017 até 16 de junho de 2017;

II- Etapa Macrorregional - de 03 de julho de 2017 até 18 de agosto de 2017;

III - 1ª CEVS/SC - 19 e 20 de setembro de 2017;

IV - Etapas Preparatórias às Conferências Municipal e/ou Macrorregional e Estadual, como Conferências Livres, Plenárias, Oficinas e outras poderão ser realizadas até o início das referidas etapas.

§ 1º Os municípios poderão antecipar a realização da etapa Municipal, desde que comuniquem a Comissão Organizadora da 1ª CEVS.

§ 2º Os Conselhos Municipais de Saúde são responsáveis pela organização da Etapa Municipal e deverão informar à Comissão Organizadora Estadual o cronograma de realização da mesma.

§ 3º Para fins desta Conferência, este regimento divide o estado em 5 (cinco) macrorregiões, cuja lista com os respectivos municípios será divulgada em conjunto com as orientações para as etapas Municipais e Macrorregionais e utilizará os dados da População Residente Estimada de 2016 para o TCU pelo IBGE para as estratificações que se fizerem necessárias.

§ 4º As cinco Conferências Macrorregionais serão organizadas pelo CES, com apoio da Secretaria de Estado da Saúde.

§ 5º As Conferências Macrorregionais serão norteadas por este Regimento e terão Regulamento próprio, comum a todas, elaborado pelo CES e homologado após consulta pública.

§ 6º Os Municípios que optarem por realizar sua Etapa deverão remeter as propostas elencadas e enviar seus delegados obrigatoriamente para a etapa Macrorregional, a partir das quais haverá o encaminhamento de propostas e a eleição dos delegados para a Etapa Estadual.

§ 7º O não cumprimento dos prazos e/ou realização das etapas previstas neste artigo, por algum Município ou Macrorregião não constituirá impedimento para a realização da Etapa Estadual.

SEÇÃO II DA ETAPA MUNICIPAL E/OU MACRORREGIONAL

Art. 3º. A Etapa Municipal terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador da 1ª CNVS e elaborar propostas para o fortalecimento dos programas e ações de vigilância em saúde.

§1º Cada Conferência Municipal deverá encaminhar relatório para a Etapa Macrorregional com as 3 principais propostas por subeixo da 1ª CEVS, perfazendo um total de 30 propostas, as quais devem ter abrangência estadual ou nacional.

§2º A Comissão Organizadora da Etapa Municipal será responsável pela emissão de Relatório desta Etapa, juntamente com a lista dos Delegados eleitos para a Etapa Macrorregional, até a data limite de 23 de julho de 2017. O Relatório final desta Etapa deve conter impreterivelmente o número de participantes.

§3º A eleição dos delegados deverá ocorrer de forma paritária, conforme a Resolução do CNS nº 453/2012.

§4º O encaminhamento dos delegados municipais para a etapa Macrorregional dar-se-á de duas formas:

I – Municípios que realizarão Conferência: os delegados deverão ser eleitos durante a etapa municipal, respeitando-se o número de vagas estabelecido pelo porte populacional e a paridade, conforme a Resolução do CNS nº 453/2012.

II – Municípios que não realizarão Conferência: os respectivos Conselhos Municipais de Saúde deverão estabelecer o critério de eleição dos delegados, respeitando-se o número de vagas estabelecido pelo porte populacional e a paridade, conforme a Resolução do CNS nº 453/2012.

§5º O número de delegados municipais eleitos para a Etapa Macrorregional deverá seguir a estratificação:

I- Municípios com até 50 mil hab. – 04 delegados;

II- Municípios de 50.001 a 200 mil hab. – 08 delegados;

III - Municípios acima de 200 mil hab. – 12 delegados.

Art. 4º. O Conselho Estadual de Saúde coordenará as Conferências Macrorregionais de Vigilância em Saúde, podendo agregar os Conselhos Municipais, as Agências de Desenvolvimento Regional, as Comissões Intergestores Regionais e outros segmentos da sociedade civil organizada para compor a sua organização.

§1º As propostas encaminhadas pelos municípios comporão um documento que será utilizado na respectiva Etapa Macrorregional, somando-se com as propostas estabelecidas nessa fase.

§2º Cada Conferência Macrorregional deverá encaminhar relatório para a Etapa Estadual com as 10 principais propostas por subeixo da 1ª CEVS, perfazendo um total de 100 propostas, as quais devem ter abrangência estadual ou nacional.

§3º A Comissão Organizadora da Etapa Macrorregional será responsável pela emissão de Relatório desta Etapa, juntamente com a lista dos Delegados eleitos para a Etapa Estadual, considerando-se os prazos previstos neste Regimento.

SEÇÃO III DA ETAPA ESTADUAL

Art. 5º. A Etapa Estadual terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e nos Relatórios das cinco Conferências Macrorregionais, elaborar propostas para Estados e União, e encaminhar à Comissão Organizadora Nacional o respectivo Relatório Final.

Parágrafo único. Deverá constar no relatório final da etapa Estadual o quantitativo de participantes de todas as atividades realizadas referente à Etapa Municipal e/ou Macrorregional e das Conferências Livres.

Art. 6º. Cada Conferência Macrorregional irá eleger 48 delegados que participarão da Etapa Estadual, observando-se a paridade prevista na Resolução nº. 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Parágrafo único. No processo eleitoral na etapa Macrorregional para a escolha dos Delegados que participarão da CEVS-SC, deverão ser eleitos Delegados Suplentes, no total de 25% (vinte e cinco por cento) das vagas de cada segmento, devendo ser encaminhada a ficha de inscrição do Delegado Suplente à Comissão Organizadora, ficando assim caracterizado no conjunto dos Delegados inscritos.

Art. 7º. Na Etapa Estadual só poderão participar os Delegados eleitos nas Conferências Macrorregionais, os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde e convidados, obedecendo à paridade prevista na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

§1º. Os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde são:

I – Conselheiros (as) estaduais titulares, ou suplentes, no caso de substituição do titular;

II – Representantes de entidades/instituições.

§2º. O número de Conselheiros Estaduais, somado ao número de representantes de entidades/instituições, não poderá ultrapassar o percentual de 10% (vinte por cento) do total dos Delegados eleitos nas Conferências Macrorregionais, ou seja, 24 (vinte e quatro) Delegados.

§3º Os Delegados previstos no inciso I e II do §1º serão apresentados e homologados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

§4º Serão convidados para a 1ª CEVS/SC representantes de OSC, entidades, instituições estaduais e personalidades nacionais e internacionais com atuação de relevância em Vigilância em Saúde e setores afins, num percentual máximo de 10% (dez por cento) do total de delegados eleitos na Etapa Macrorregional, ou seja, 24 (vinte e quatro) convidados, que serão indicados pela Comissão Organizadora e serão aprovados pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde.

SEÇÃO IV DA ETAPA NACIONAL

Art. 8º. A Etapa Nacional terá por objetivo analisar o consolidado das propostas aprovadas nas Conferências Estaduais/Distrito Federal para o fortalecimento dos programas e ações de Vigilância em Saúde e segue a normatização do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 9º. As inscrições dos Delegados da Etapa Estadual, eleitos para participarem da 1ª CNVS serão realizadas pelas Comissão Organizadora da Conferência Estadual.

Art. 10. Na Etapa Nacional participarão um total de 48 delegados enviados por Santa Catarina, eleitos na CEVS, número este estabelecido pela Resolução nº 539, de 09 de dezembro de 2016 do CNS.

Parágrafo único. No processo eleitoral na etapa Estadual para a escolha dos Delegados que participarão da 1ª CNVS, deverão ser eleitos Delegados Suplentes, no total de 25% (vinte e cinco por cento) das vagas de cada segmento, devendo ser encaminhada a ficha de inscrição do Delegado Suplente à Comissão Organizadora, ficando assim caracterizado no conjunto dos Delegados inscritos.

Art. 11. A 1ª CNVS será realizada em Brasília/DF.

Parágrafo Único. As despesas com o deslocamento dos Delegados Estaduais de seu município de origem até Brasília serão de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde, conforme estabelece o Regimento da 1ª CNVS.

SEÇÃO V DAS CONFERÊNCIAS LIVRES

Art. 12. As Conferências Livres poderão ser organizadas pelos segmentos de usuários, trabalhadores e gestores/prestadores, como também, pela representação social a que pertencem (Ex.: juventude, população negra, pescadores, catadores de materiais recicláveis, enfermeiros, médicos, indígenas, pessoas com deficiência, pessoas vivendo com HIV/AIDS, dentre outras), podendo ser constituídas no âmbito Municipais, Intermunicipais, Regionais, Macrorregionais ou Estaduais, com o objetivo de debater um ou mais eixos temáticos.

Parágrafo Único: As conferências livres não elegem Delegados. Seu principal objetivo é apresentar sugestões pelo(s) eixo(s) temático(s) debatido(s) à Comissão Organizadora da Etapa correspondente.

CAPÍTULO III DO TEMÁRIO

Art. 13. O tema central da Conferência, que orientará as discussões nas etapas da sua realização, será "Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade", a ser desenvolvido um eixo principal e em subeixos.

§1º O eixo principal da 1ª CNVS e da 1ª CEVS será Política Nacional de Vigilância em Saúde é o fortalecimento do SUS como direito de Proteção e Prevenção da Saúde do povo Brasileiro: "Fortalecimento dos programas e ações de Vigilância em Saúde".

Os subeixos da 1ª CNVS são oito, sendo que a 1ª CEVS abordará dois novos subeixos, os quais são descritos abaixo:

I - O papel da Vigilância em Saúde na Integralidade do cuidado individual e coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde.

II - Acesso e Integração das práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública.

III - Acesso e Integração dos saberes e tecnologias das vigilâncias: epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública.

IV - Responsabilidades do Estado e dos governos com a Vigilância em Saúde;

V - Gestão de risco de estratégias para a identificação, planejamento, intervenção, regulação, ações intersetoriais, comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à população;

VI - Monitoramento de vetores e de agentes causadores de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas;

VII - Implementação de políticas intersetoriais para promoção da saúde e redução de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas;

VIII - A participação social no fortalecimento da Vigilância em Saúde; e

IX – Financiamento das ações da Vigilância em Saúde (incorporado pela 1ª CEVS-SC).

X - Políticas educativas e de comunicação em saúde, em apoio às ações da Vigilância em Saúde (incorporado pela 1ª CEVS-SC).

§2º Os eixos e subeixos poderão sofrer ajustes, respeitando o debate acumulado pelo Conselho Estadual de Saúde e pelo Conselho Nacional de Saúde.

CAPÍTULO IV DO FUNCIONAMENTO

Art. 14. A 1ª CEVS será presidida pela Presidente do Conselho Estadual de Saúde, com Coordenação Geral pelo Coordenador da Comissão de Vigilância em Saúde do CES e Coordenação Geral-Adjunta pelo Vice Coordenador da Comissão de Vigilância em Saúde do CES

Art. 15. O funcionamento da 1ª CEVS se dará através da realização de Oficinas, constituição de Grupos de Trabalho e de uma Plenária Final, além da eleição dos 48 delegados.

Art. 16. O relatório da Conferência Estadual deverá ser apresentado à Comissão Organizadora Nacional da 1ª CNVS, dentro do prazo estabelecido.

§1º. O Relatório da 1ª CEVS deverá conter, no máximo, 12 (doze) propostas prioritárias de abrangência Nacional, sem número mínimo de propostas por subeixos, a serem apresentadas em papel tamanho A4, fonte tipo Arial, tamanho 12 e espaço duplo.

§2º. Caberá à Comissão de Formulação e Relatoria elaborar o Relatório Consolidado da Etapa Estadual, a ser publicado e distribuído para subsidiar a Etapa Nacional da 1º CNVS.

CAPÍTULO V DAS COMISSÕES

Art. 17. A 1ª CEVS será conduzida pelas seguintes comissões:

- a. Comissão Executiva;
- b. Comissão Organizadora;
- c. Comissão de Comunicação e Mobilização; e
- d. Comissão de Formulação e Relatoria.

§1º. A Comissão Executiva terá os seguintes representantes:

I - Coordenadora - Presidente do Conselho Estadual de Saúde;

II - Secretário Executivo do Conselho Estadual de Saúde;

III - Coordenador Geral-Adjunto: Coordenador da Comissão de Vigilância em Saúde do CES;

IV - 1 (um) membro da Superintendência de Vigilância em Saúde da SES, área de epidemiologia;

V - 1 (um) membro da Superintendência de Vigilância em Saúde da SES, área de vigilância sanitária;

VI - 1 (um) membro da Superintendência de Planejamento da SES;

VII - 1 (um) membro do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde –COSEMS;

§2º. A Comissão Organizadora da 1ª CEVS será composta por 08 (oito) membros podendo ou não serem Conselheiros, conforme descrito abaixo:

I - 02 (dois) representantes da Superintendência de Vigilância em Saúde da SES;

II - 01 (um) representante da Superintendência de Planejamento da SES;

III - 01 (um) representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS;

IV - 04 (quatro) representantes da Comissão Vigilância em Saúde do CES, sendo 2 (dois) usuários e 2 (dois) trabalhadores;

§3º. A Comissão Organizadora apresentará ao Pleno do CES proposta de composição para as Comissões de Comunicação e Mobilização e a Comissão de Formulação e Relatoria.

CAPÍTULO VI DAS ATRIBUIÇÕES DAS COMISSÕES

Art. 18. À Comissão Executiva compete:

I - Implementar as deliberações da Comissão Organizadora;

II - Subsidiar e apoiar a realização das atividades das demais Comissões;

III - Garantir as condições da infraestrutura necessárias para a realização da 1ª CEVS;

IV - Propor e viabilizar a execução do orçamento e providenciar as suplementações orçamentárias;

V - Prestar contas à Comissão Organizadora dos recursos destinados à realização da Conferência, considerando-se os gastos na execução e participação da Etapa Macrorregional e participação nas Conferências Municipais;

VI - Propor as condições de acessibilidade e de infraestrutura necessárias para a realização da 1ª CEVS, referentes ao local, ao credenciamento, equipamentos e instalações

audiovisuais, de reprografia, comunicação (telefone, Internet, fax, dentre outros), hospedagem, transporte, alimentação e outras;

VII - Providenciar e acompanhar a celebração de contratos e convênios necessários à realização da 1ª CEVS; e

VIII - Propor a lista dos convidados e Delegados referidos no §1º do Artigo 7, obedecendo a paridade prevista na Resolução nº. 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Parágrafo único. A Comissão Executiva deverá participar de todas as reuniões da Comissão Organizadora.

Art. 19. À Comissão Organizadora da 1ª CEVS compete:

I - Promover, coordenar e supervisionar a realização da 1ª CEVS, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros;

II - Elaborar e propor:

a. O Regulamento das Etapas Macrorregionais e Estadual da 1ª CEVS;

b. Apreciar a prestação de contas realizada pela Comissão Executiva; e

c. Resolver as questões julgadas pertinentes não previstas nos itens anteriores.

III - Acompanhar a disponibilidade da organização, da infraestrutura e do orçamento da Etapa Estadual; e

IV - Estimular, monitorar e apoiar a realização das Etapas Preparatórias e Conferências Municipais de Vigilância em Saúde.

Art. 20. À Comissão de Formulação e Relatoria compete:

I - Elaborar e propor o método para consolidação dos Relatórios das Etapas Macrorregionais e Estadual da 1ª CEVS;

II - Consolidar os Relatórios das Etapas Macrorregionais e Estadual da 1ª CEVS;

III - Propor nomes para compor a equipe de relatores da Plenária Final;

IV - Elaborar o Relatório Final da 1ª CEVS;

V - Propor metodologia para a etapa final da 1ª CEVS;

VI - Estimular e acompanhar o encaminhamento, em tempo hábil, dos Relatórios das Conferências Municipais à Comissão de Formulação e Relatoria da 1ª CEVS.

Parágrafo único - A Comissão de Formulação e Relatoria trabalhará articulada com a Comissão de Comunicação e Mobilização e com a Assessoria de Comunicação da SES e da DIVE na produção dos textos para a 1ª CEVS.

Art. 21. À Comissão de Comunicação e Mobilização compete:

I - Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da 1ª CEVS, incluindo imprensa, Internet e outras mídias;

II - Promover a divulgação do Regimento e do Regulamento da 1ª CEVS;

III - Orientar as atividades de comunicação social da 1ª CEVS;

IV - Apresentar relatórios periódicos das ações de comunicação e divulgação, incluindo recursos na mídia;

V - Divulgar a produção de materiais, da programação e o Relatório Final da 1ª CEVS;

VI - Mobilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores pertinentes nas etapas das 1ª CEVS;

VII - Estimular a realização de atividades para discussão do Documento Orientador;

e

VIII - Estimular a realização de Seminários Mobilizadores.

Parágrafo único - A Comissão de Comunicação e Mobilização trabalhará articulada com a Assessoria de Comunicação da SES e da DIVE no desenvolvimento das ações da 1ª CEVS.

CAPÍTULO VII DOS PARTICIPANTES

Art. 22. A 1ª CEVS contará com os seguintes participantes:

- I- Delegados eleitos na Macrorregional, com direito a voz e voto;
- II- Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto; e
- III- Convidados com direito a voz.

Parágrafo único. A lista de convidados será concluída até 30 (trinta) dias antes da data de realização da Etapa Estadual.

CAPÍTULO VIII DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 23. As despesas com a realização da 1ª Conferência de Vigilância em Saúde serão custeadas da seguinte forma:

§1º Para as Conferências Macrorregionais:

I - As Secretarias Municipais de Saúde arcarão com as despesas de deslocamento, hospedagem e alimentação dos respectivos Delegados;

II - A Secretaria de Estado da Saúde arcará com as despesas para a organização da estrutura do evento.

§2º Para a Conferência Estadual:

I - As Secretarias Municipais de Saúde arcarão com as despesas de deslocamento dos Delegados do segmento Usuário;

II - A Secretaria de Estado da Saúde arcará com as despesas para a organização da estrutura do evento, hospedagem dos Delegados do segmento Usuário e alimentação de todos os participantes da 1ª CEVS;

III - As despesas com deslocamento e hospedagens dos delegados dos segmentos Profissionais de Saúde, Prestadores de Serviços e Governo, além dos convidados, serão de responsabilidade das entidades representadas.

§3º Para a Conferência Nacional:

I - A Secretaria de Estado da Saúde arcará com as despesas de deslocamento dos 48 Delegados Estaduais;

II - O Ministério da Saúde arcará com as todas as despesas de hospedagem e alimentação dos 48 Delegados Estaduais.

CAPÍTULO IX DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS

Art. 24. São instâncias de decisão na Etapa Macrorregional e Estadual da 1ª CNVS:

I - Os grupos de trabalho; e

II - Plenária Final.

§1º. Os Regulamentos das Etapas Macrorregionais e Estadual serão divulgados nos Conselhos Municipais e serão submetidos a consulta pública virtual, por um período de trinta dias.

§2º. As sugestões obtidas da consulta pública virtual a que se refere o §1º deste artigo serão sistematizadas pela Comissão Organizadora da 1ª CEVS.

§3º. Os Regulamentos das Etapas Macrorregionais e Estadual, sistematizados pela Comissão Organizadora após consulta pública virtual, será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, na Reunião do Pleno do CES, anterior a realização da referida Etapa.

§4º. Os grupos de trabalho serão compostos paritariamente por Delegadas nos termos da Resolução CNS nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde com participação de convidados, estes proporcionalmente divididos em relação ao seu número total.

§5º. A Plenária Final tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do relatório consolidado dos grupos de trabalho, bem como as moções de âmbito estadual e nacional.

Art. 25. O Relatório Final de cada Conferência conterà as propostas aprovadas nos Grupos de Trabalho e as propostas e Moções aprovadas na Plenária Final da referida Etapa, devendo conter diretrizes estaduais e nacionais para o fortalecimento dos programas e ações de vigilância em saúde.

Parágrafo único. O Relatório, aprovado na Plenária Final da 1ª CEVS, será encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde, Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da Saúde, devendo ser amplamente divulgado.

CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 26. A metodologia para a 1ª CEVS será objeto de normatização pela Comissão de Formulação e Relatoria, a ser validada pelo CES.

Art. 27. O Regimento das Conferências Municipais terão como referência o Regimento da Etapa Estadual.

Art. 28. Os Municípios devem respeitar a distribuição de vagas previstas neste Regimento.

Art. 29. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 1ª CEVS.

Art. 30. As dúvidas quanto à aplicação deste Regimento nas Etapas Municipais e/ou Macrorregionais serão esclarecidas pela Comissão Organizadora da 1ª CEVS.

Florianópolis, 05 de abril de 2017.

CLEIA CLEMENTE APARECIDA GIOLE
Presidente do Conselho Estadual de Saúde