



RESOLUÇÃO Nº 009 DE 06 DE OUTUBRO DE 2021.

Dispõe sobre o Regimento da V Conferência Estadual de Saúde Mental (5ª CESH).

O Conselho Estadual de Saúde (CES), no uso de suas competências e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CES e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pela Lei nº 9.120, de 18 de junho de 1993 e pela Lei nº 16.535, de 23 de dezembro de 2014, em consonância com a Resolução nº 660, de 05 de agosto de 2021, do Conselho Nacional de Saúde;

RESOLVE

Aprovar o **REGIMENTO DA V CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL (5ª CESH)**, que terá por tema “A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, nos termos do anexo desta Resolução.

JORGE DOS PASSOS CORRÊA COBRA
Presidente do Conselho Estadual de Saúde



ANEXO I
REGIMENTO DA V CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL
CAPÍTULO I

DA NATUREZA E DA FINALIDADE

Art. 1º A V Conferência Estadual de Saúde Mental (5ª CESH), corresponde à Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental (5ª CNSM), convocada pela Resolução CNS nº 652, de 14 de dezembro de 2020, tem como objetivo propor diretrizes para a Formulação da Política Nacional de Saúde Mental e o fortalecimento dos programas e ações de Saúde Mental para todo o território Nacional, tendo como Eixo Principal “Fortalecer e Garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de Saúde Mental em Liberdade e o respeito aos Direitos Humanos”, que será subdividido em 04 (quatro) eixos e seus subeixos, (descritos na Seção III, Capítulo III, deste Regimento):

- I - Cuidado em Liberdade como Garantia de Direito à Cidadania;
- II - Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental;
- III - Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade;
- IV - Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia.

CAPÍTULO II
SEÇÃO I
DA REALIZAÇÃO

Art. 2º A 5ª CESH terá abrangência estadual, mediante a realização das Etapas Preparatórias: Conferências Municipais e Macrorregionais, assim como as Conferências Livres, conforme abaixo:

- I - As Conferências Municipais deverão ser realizadas de 01 de novembro de 2021 a 30 de abril de 2022;
- II - As Conferências Macrorregionais serão realizadas de 17 de maio a 22 de junho de 2022;
- III - Conferência Estadual será realizada em 29 e 30 de junho de 2022;
- IV - As etapas preparatórias às Conferências Municipais, Macrorregionais e Estadual como: Conferências Livres, Plenárias, Oficinas e outras poderão ser realizadas de outubro de 2021 até o início das referidas etapas;
- V - O cronograma geral da 5ª CESH será aprovado por meio de Resolução do Conselho Estadual de Saúde.
- VI - As conferências a serem realizadas em 2021 deverão ocorrer por meio virtual.

DAS ETAPAS MUNICIPAL E MACRORREGIONAL

Art. 3º A Etapa Municipal e Macrorregional terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e elaborar propostas para o fortalecimento dos programas e ações de saúde mental.

§1º Nas Conferências Municipais de Saúde Mental, caberá ao respectivo Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde a sua realização e coordenação.



§2º Nas Conferências Municipais serão eleitos/as, de forma paritária, os/as delegados/as que participarão da Conferência Macrorregional, conforme a Resolução do CNS nº 453/2012 e o Plano Diretor Regionalizado de Santa Catarina (PDR).

§3º Nas propostas das conferências municipais deverão ser estabelecidas a abrangência, municipal, estadual ou nacional, limitando-se em até 05 propostas, de abrangência estadual e nacional, contemplando os 04 (quatro) eixos e tema central, a serem enviadas à etapa macrorregional.

§ 4º Os municípios que em suas conferências municipais aprovarem propostas de abrangência macrorregional, poderão enviar até 03 (três) propostas a sua respectiva etapa macrorregional.

§5º Serão realizadas 07 (sete) conferências macrorregionais, nas quais serão eleitos/as delegados/as em cada uma delas, para a Etapa Estadual, de forma paritária, conforme a Resolução do CNS nº 453/2012 e o Plano Diretor Regionalizado de Santa Catarina (PDR), proporcional à população de cada Macrorregião, conforme abaixo:

I - Macrorregião de Saúde do Grande Oeste – 32 delegados/as;

II - Macrorregião de Saúde do Meio Oeste e Serra Catarinense – 48 delegados/as;

III - Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí – 32 delegados/as;

IV - Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí – 48 delegados/as;

V - Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis – 64 delegados/as;

VI - Macrorregião de Saúde Sul – 48 delegados/as;

VII - Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste – 64 delegados/as.

§6º O número de delegados/as municipais eleitos/as nas conferências municipais, para a Etapa Macrorregional, deverá seguir a estratificação:

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

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

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

Art. 4º O Conselho Estadual de Saúde, juntamente com a Comissão Organizadora da Etapa Estadual coordenará as Conferências Macrorregionais de Saúde Mental, podendo agregar os Conselhos Municipais, Secretarias Municipais de Saúde, 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 construídas e estabelecidas nessa fase.

§2º Cada Conferência Macrorregional deverá encaminhar relatório para a Etapa Estadual com até 30 (trinta) principais propostas, 20 (vinte) delas vindas da Etapa Municipal e 10 (dez) criadas na respectiva Etapa Macrorregional, as quais devem ter abrangência estadual e/ou nacional, contemplando o Eixo Principal, os 04 (quatro) eixos e seus respectivos subeixos.

§3º A Comissão Organizadora da Etapa Macrorregional será responsável pela emissão de relatório desta Etapa, juntamente com a lista dos/as Delegados/as eleitos/as para a Etapa Estadual, considerando-se os prazos previstos neste Regimento, bem como inserir as propostas no sistema criado para auxiliar na consolidação das propostas.

§4º O não cumprimento das etapas previstas por algum Município ou Macrorregião, não constituirá impedimento para a realização da Etapa Estadual, mas a



participação como delegado/a e envio de propostas às etapas seguintes somente acontecerá mediante realização de conferências municipais e macrorregionais.

Art. 5º A Etapa Macrorregional da 5ª CESH será realizada de maneira presencial, a depender do cenário da pandemia da Covid 19 e poderá ser realizada de maneira remota ou híbrida.

Parágrafo único. A Programação da Etapa Macrorregional da 5ª CESH será proposta pela Comissão Organizadora, aprovada pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde e anexada ao Regulamento.

SEÇÃO II DA ETAPA ESTADUAL

Art. 6º A Etapa Estadual terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e nos Relatórios das Conferências Macrorregionais 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 referentes às Etapas Municipal e Macrorregional.

Art. 7º Serão Delegados/as na Etapa Estadual da 5ª CESH os/as Delegados/as eleitos/as nas Conferências Macrorregionais e os Conselheiros Estaduais de Saúde de Santa Catarina titulares, ou suplentes, no caso de substituição do titular, obedecendo à paridade prevista na Resolução CNS nº 453/2012.

Parágrafo único. Serão convidados para a 5ª CESH representantes de entidades, instituições estaduais e personalidades nacionais com atuação de relevância em Saúde Mental e setores afins, num percentual máximo de 10% (dez por cento) do total de delegados eleitos na Etapa Macrorregional, que serão indicados pela Comissão Organizadora e serão aprovados pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 8º Para Etapa Nacional da 5ª CNSM serão eleitos/as 48 delegados/as, obedecendo à paridade prevista na Resolução CNS nº 453/2012 e o critério proporcional à população do Estado, conforme segue:

- I - Macrorregião de Saúde do Grande Oeste e Macrorregião de Saúde do Meio Oeste e Serra Catarinense – 12 delegados/as;
- II - Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí e Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí – 12 delegados/as;
- III - Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis – 08 delegados/as;
- IV - Macrorregião de Saúde Sul – 08 delegados/as;
- V - Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste – 08 delegados/as.

Parágrafo único. Para respeitar a proporcionalidade populacional e obedecer a Resolução CNS nº 453/2012, as Macrorregiões Saúde do Grande Oeste e do Meio Oeste/Serra Catarinense elegerão seus/suas delegados/as conjuntamente, assim com as Macrorregiões de Saúde da Foz do Rio Itajaí e Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí.



Art. 9º As inscrições dos/as Delegados/as da Etapa Estadual, eleitos/as para participarem da 5ª CNSM serão realizadas pela Comissão Organizadora da Conferência Estadual.

Art. 10 A V CESM será realizada de maneira presencial, a depender do cenário da pandemia da Covid 19 e poderá ser realizada de maneira remota ou híbrida.

Parágrafo único. A Programação da 5ª CESM será proposta pela Comissão Organizadora, aprovada pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde e anexada ao Regulamento.

SEÇÃO III DAS CONFERÊNCIAS LIVRES

Art. 11 As Conferências Livres poderão ser organizadas pelos segmentos de usuários/as, trabalhadores/as e gestores/as e prestadores/as, como também, pela representação social a que pertencem (Ex.: juventude, população em situação de rua, população negra, pescadores/as, catadores/as de materiais recicláveis, indígenas, pessoas com deficiência, pessoas vivendo com HIV/AIDS, dentre outras), podendo ser constituídas nos âmbitos Municipais, Intermunicipais, Regionais, Macrorregionais, Estaduais, com o objetivo de debater um ou mais eixos temáticos.

Parágrafo Único - As conferências livres não elegem delegados/as para as etapas subsequentes da Conferência, bem como não enviam propostas; têm por objetivo debater um ou mais eixos temáticos e apresentar sugestões à comissão organizadora da etapa municipal e macrorregional, até 15 (quinze) dias antes da realização da referida etapa.

CAPÍTULO III DO TEMÁRIO

Art. 12 O tema central da Conferência, que orientará as discussões nas distintas etapas da sua realização, será: “A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, a ser desenvolvido em eixos e em subeixos.

§1º O Eixo Principal da 5ª CESM será “Fortalecer e Garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de Saúde Mental em Liberdade e o respeito aos Direitos Humanos”, que será subdividido em 04 (quatro) eixos e seus subeixos, conforme abaixo:

I - Cuidado em liberdade como garantia de Direito à cidadania:

- a) Desinstitucionalização: Residências terapêuticas, fechamento de hospitais psiquiátricos e ampliação do Programa de Volta para Casa;
- b) Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- c) Saúde mental na infância, adolescência e juventude: atenção integral e o direito à convivência familiar e comunitária;
- d) Saúde mental no sistema prisional na luta contra a criminalização dos/as sujeitos/as e encarceramento das periferias;
- e) Diversas formas de violência, opressão e cuidado em Saúde Mental;
- f) Prevenção e pósvenção do suicídio e integralidade no cuidado.



II - Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental:

- a) Garantia de financiamento público para a manutenção e ampliação da política pública de saúde mental;
- b) Formação acadêmica, profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- c) Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas;
- d) Educação permanente para os/as trabalhadores/as de saúde mental;
- e) Acesso à informação e uso de tecnologias de comunicação na democratização da política de saúde mental;
- f) Financiamento e responsabilidades nas três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) na implementação da política de saúde mental;
- g) Acompanhamento da gestão, planejamento e monitoramento das ações de saúde mental;

III - Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:

- a) Intersetorialidade e integralidade do cuidado individual e coletivo da Política de Saúde Mental;
- b) Equidade, diversidade e interseccionalidade na política de saúde mental;
- c) Garantia do acesso universal em saúde mental, atenção primária e promoção da saúde, e práticas clínicas no território;
- d) Reforma psiquiátrica, reforma sanitária e o SUS;

IV- Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:

- a) Agravamento das crises econômica, política, social e sanitária e os impactos na saúde mental das populações, principalmente as vulnerabilizadas;
- b) Inovações do cuidado psicossocial no período da pandemia e possibilidade de continuar seu uso, incluindo-se, entre outras, as ferramentas à distância;
- c) Saúde do/a trabalhador/a de saúde e adoecimento decorrente da precarização das condições de trabalho durante e após a emergência sanitária;

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

CAPÍTULO IV DO FUNCIONAMENTO

Art. 13 A V CESM será presidida pelo Presidente do Conselho Estadual de Saúde, com Coordenação Geral e Coordenação Geral-Adjunta indicadas pelo CES.

Art. 14 O funcionamento da 5ª CESM se dará por meio da realização de roda de conversa, constituição de Grupos de Trabalho e de uma Plenária Final.

Art. 15 O relatório da Conferência Estadual deverá ser apresentados à Comissão Organizadora Nacional da 5ª CESM.



Parágrafo único. O Relatório da Etapa Estadual deverá conter, no máximo, 12 (doze) (estabelecer os critérios de prioridade) 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.

CAPÍTULO V

DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Art. 16 A Comissão Organizadora da V CESH:

- I – Coordenador/a Geral e Coordenador/a Geral Adjunto/a
- II – Secretário/a Geral e Secretário/a Geral Adjunto/a
- III – Relator/a Geral e Relator/a Geral Adjunto/a
- IV- Coordenador/a de Comunicação, Informação e Acessibilidade
- V- Coordenador/a de Articulação e Mobilização

§ 1º O/a Coordenador/a Geral e o/a Coordenador/a Geral Adjunto/a serão Conselheiros/as Estaduais de Saúde, indicados pelo Conselho Estadual de Saúde - CES;

§ 2º O Secretário/a Geral e Secretário/a Geral Adjunto/a, Relator/a Geral e Relator/a Geral Adjunto/a, Coordenador/a de Comunicação, Informação e Acessibilidade, Coordenador/a de Articulação e Mobilização serão indicados pelos integrantes da Comissão Organizadora 5ª CESH e homologados pelo Conselho Estadual de Saúde;

§ 3º A Comissão Organizadora poderá indicar pessoas e representantes de entidades com contribuição significativa na área, para integrarem a estrutura de coordenação como apoiadores.

Art. 17 A Comissão Organizadora, respeitadas as adesões e indicações do Conselho Estadual de Saúde, será designada por meio de portaria específica do Secretário de Estado da Saúde, inclusive com nomes do corpo diretivo e técnico-administrativo da SES/SC.

CAPÍTULO VI

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 18 A Comissão Organizadora da V CESH tem as seguintes atribuições:

- I - Encaminhar a realização da 5ª CESH, atendendo às deliberações do Conselho Estadual de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde;
- II - Acompanhar a disponibilidade e organização da infraestrutura, inclusive, do orçamento para a Etapa Estadual e Macrorregional;
- III - Elaborar o regulamento submetê-lo à consulta pública, e apresentá-lo ao Plenário do CES para aprovação;
- IV - Apresentar ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde e à Secretaria de Estado da Saúde a prestação de contas da 5ª CESH;
- V - Encaminhar o Relatório Final da 5ª CESH ao Conselho Estadual de Saúde e à Secretaria de Estado da Saúde, incluindo os relatórios parciais e as propostas recebidas em todas as etapas em sistema apropriado.
- VI - Realizar o julgamento dos recursos relativos aos credenciamentos de delegados;



VII - Discutir e deliberar sobre todas as questões julgadas pertinentes acerca da 5ª CESH e não previstas nos itens anteriores, submetendo-as ao Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 19 Ao Coordenador/a Geral e Coordenador/a Geral Adjunto/a cabe:

- I - Convocar as reuniões da Comissão Organizadora;
- II - Coordenar as reuniões e as atividades da Comissão Organizadora;
- III - Coordenar a apreciação do Regulamento da 5ª CESH no ambiente virtual, introduzindo as solicitações pertinentes;
- IV - Submeter à aprovação do Conselho Estadual de Saúde as propostas e os encaminhamentos da Comissão Organizadora;
- V - Supervisionar todo o processo de organização da 5ª CESH.

Art. 20 Ao Secretário/a Geral e Secretário/a Geral Adjunto/a cabe:

- I - Propor condições de infraestrutura necessárias à realização 5ª CESH, referentes ao local, equipamentos e instalações, audiovisuais, 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 5ª CESH;
- III - Propor os meios de acessibilidade, com vistas a incluir pessoas com deficiência e outras necessidades especiais, asseguradas condições para sua efetiva participação, nos termos do Manual de Acessibilidade da CISP/D/CNS;
- IV - Organizar a pauta das reuniões da Comissão Organizadora;
- V- Organizar e manter arquivo dos documentos recebidos e cópias dos documentos encaminhados em função da realização da 5ª CESH;
- VI - Encaminhar os documentos produzidos pela Comissão Organizadora da 5ª CESH para providências;
- VII - Acompanhar a elaboração do regulamento da 5ª CESH pela Comissão Organizadora, realizando e acompanhando a apresentação virtual do documento.

Art. 21 Ao Relator/a Geral e Relator/a Geral Adjunto/a cabe:

- I - Coordenar a Relatoria da etapa estadual;
- II - Acompanhar a elaboração do Regulamento da 5ª CESH e suas alterações.
- III - Coordenar o processo de trabalho dos relatores das plenárias;
- V - Consolidar os Relatórios da etapa municipal e macrorregional e prepará-los para distribuição aos/às delegados/as 5ª CESH;
- VI - Coordenar a elaboração dos consolidados dos grupos de trabalho;
- VII - Coordenar a elaboração e a organização das moções, aprovadas na Plenária Final, no Relatório Final da 5ª CESH;
- VIII - Coordenar a elaboração do Relatório Final da 5ª CESH a ser apresentado ao Conselho Estadual de Saúde e à Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 22 Ao Coordenador/a de Comunicação, Informação e Acessibilidade cabem:

- I - Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da 5ª CESH;
- II - Promover a divulgação do Regimento Interno da 5ª CESH;



- III - Orientar as atividades de Comunicação Social da 5ª CESHM;
- IV - Promover a divulgação adequada da 5ª CESHM;
- V - Articular, especialmente, com a Assessoria de Comunicação do Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde, a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência.

Art. 23 Ao Coordenador/a de Articulação e Mobilização cabe:

- I - Estimular a organização e a realização de Conferências de Saúde em todos os Municípios;
- II - Mobilizar e estimular a participação paritária dos usuários em relação ao conjunto dos delegados de todas as Etapas da 5ª CESHM;
- III - Mobilizar e estimular a participação paritária dos trabalhadores de saúde em relação à soma dos delegados gestores e prestadores de serviços de saúde;
- IV - Fortalecer e facilitar o intercâmbio Município-Município, e assim incentivar a troca de experiências sobre o alcance do tema das Conferências Municipais e 5ª CESHM;
- V - Acompanhar, sempre que possível, a realização das Conferências nos municípios.

Parágrafo único. A Comissão de Comunicação e Informação assegurará que todo o material da 5ª CESHM seja produzida de maneira a garantir acessibilidade, conforme disposto no Manual de Acessibilidade da CISPD/CNS.

CAPÍTULO VII DOS/AS PARTICIPANTES

Art. 24 A 5ª CESHM contará com os(as) seguintes participantes:

- a) Delegados/as com direito a voz e voto; e
- b) Convidados/as, com direito a voz.

Parágrafo único. No processo eleitoral para a escolha de delegados/as, deverão ser eleitos/as delegados/as suplentes, no total de 30% (trinta por cento) das vagas de cada segmento;

Art. 25 A comunicação dos/as delegados/as suplentes eleitos/as, em substituição aos/as delegados/as titulares eleitos/as, poderá ser realizada até 15 (quinze) dias antes da data de realização da Etapa Estadual.

Art. 26 Os/as participantes com deficiência e/ou patologias e que tenham necessidades especiais deverão fazer o registro na ficha de inscrição da 5ª CESHM, para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua participação.

CAPÍTULO VIII DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 27. As despesas com a realização da 5ª CESHM 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/as;
- II - A Secretaria de Estado da Saúde arcará com as despesas para a organização da estrutura do evento.



§2º Para a Conferência Estadual:

I - O deslocamento de todos/as os/as delegados/as dos seus municípios de origem ao local da V Conferência Estadual de Saúde Mental, será de responsabilidade dos municípios.

II - A Secretaria de Estado da Saúde arcará com as despesas para a organização da estrutura do evento, hospedagem dos/as Delegados/as do segmento Usuário e alimentação de todos os participantes da 5ª CESH, exclusivamente durante a programação e no local indicado pela organização.

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

§3º Para a Conferência Nacional:

I - A Secretaria de Estado da Saúde arcará com as despesas de deslocamento dos/as Delegados/as Estaduais, dos aeroportos de origem, até a cidade de realização da 5ª CESH.

II - As Secretarias Municipais de Saúde serão responsáveis pelo deslocamento dos/as Delegados/as de seus municípios aos locais de embarque;

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

§4º Caso a realização da Etapa Estadual da 5ª CESH seja por meio virtual, caberá à Secretaria de Estado da Saúde arcar com todas as despesas referentes à estrutura, sistema, plataforma e logística, para realização do evento.

CAPÍTULO IX DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS

Art. 28 São instâncias de decisão na Etapa Macrorregional e Estadual da V CESH:

I - Os grupos de trabalho; e

II - Plenária Final.

§1º O Regulamento da Etapa Macrorregional e Estadual será divulgado nos Conselhos Municipais e submetido à 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 5ª CESH.

§3º Os Regulamentos da Etapa Macrorregional e Estadual, sistematizados pela Comissão Organizadora após consulta pública virtual, serão apreciados e aprovados, em caráter definitivo, na Reunião do Pleno do CES, anterior a realização das referidas Etapas.

§4º Os grupos de trabalho serão compostos paritariamente por Delegados/as nos termos da Resolução CNS nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde com participação de convidados/as, 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. 29 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 em saúde mental.

Parágrafo único. O Relatório, aprovado na Plenária Final da 5ª CESH 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. 30 A metodologia para a 5ª CESH será objeto de normatização pela Comissão de Formulação e Relatoria, a ser validada pelo CES.

Art. 31 O Regimento das Conferências Municipais e Macrorregionais terão como referência o Regimento da Etapa Estadual.

Art. 32 Os Municípios devem respeitar a distribuição de vagas previstas neste Regimento.

Art. 33 Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 5ª CESH.

Art. 34 As dúvidas quanto à aplicação deste Regimento nas Conferências Municipais, Macrorregionais e Estadual serão esclarecidas pela Comissão Organizadora da 5ª CESH.