



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAIRU
ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R E S O L U Ç Ã O CMS Nº 02 /2024

Dispõe sobre o regimento 1ª Reunião Ampliada de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde(1ª RAGTES) - Democracia, trabalho e educação na saúde para o desenvolvimento: Gente que faz o sus acontecer, do Município de Cairu-Ba.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em Reunião Ordinária, realizada no dia 24 de Maio de 2024, no uso de suas competências regimentais atribuições conferidas pela Lei nº 12.053, de 07 de janeiro de 2011, 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; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata;

Considerando o Art. 2º do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde tem por finalidade atuar na formulação de estratégias, propostas e no controle da execução da Política Estadual de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

Considerando a Resolução nº 724, de 09 de novembro de 2023, do Conselho Nacional de Saúde que convoca a 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES), com o tema: "Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer";

Considerando que as Conferências Nacionais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES) têm papel de contribuir com a construção social de uma Política Pública de Estado para a valorização do Trabalho e da Educação na Saúde e com a implementação dessas políticas para o trabalho em saúde em todos os entes federados, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS público, universal, descentralizado e integrado de saúde, compreendida esta como direito humano, visando a produção de serviços de qualidade e resolutivos para a população;

Considerando que já foram realizadas 3 (três) Conferências Nacionais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, sendo a primeira realizada de 13 a 17 de outubro de 1986, com o tema central a "Política de Recursos Humanos Rumo à Reforma Sanitária". A segunda, realizada de 12 a 17 de setembro de 1993, com o tema central "os desafios éticos frente às necessidades no setor saúde" e a terceira, realizada de 27 a 30 de março de 2006, com o tema "Trabalhadores de saúde e a saúde de todos os brasileiros: práticas de trabalho, de gestão, de formação e de participação".

RESOLVE

Art. 1º Aprovar o regimento da 1ª Reunião Ampliada de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Bahia (1ª RAGTES)

REGIMENTO DA 1ª REUNIÃO AMPLIADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE DA BAHIA (1ª RAGTES)

CAPÍTULO I DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS

Art. 1º - A 1ª RAGTES, convocada pela Resolução CMS nº 01/2024, publicada no Diário Oficial do Município de Cairu, em 05 de Junho de 2024, tem por objetivos:

I - Debater o tema da Reunião, “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”, com enfoque na garantia dos direitos e na defesa do SUS, do trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático;

II - Propor diretrizes para a formulação da Política Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, centrada nas demandas atuais das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUS e em consonância com as necessidades de saúde da população baiana;

III - Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, integralidade e equidade para garantia da saúde como direito humano, no âmbito da formulação da Política Estadual e Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, e alicerçada em um SUS público, equânime e de qualidade;

IV - Mobilizar e estabelecer diálogos diretos com a classe trabalhadora brasileira acerca do trabalho e da educação em saúde, a partir das diretrizes e dos princípios democráticos, equânimes e do controle social em saúde como um direito constitucional e da defesa do SUS;

V - Fortalecer os territórios como espaços fundamentais para a implementação da política e das práticas da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

VI - Avaliar a situação do trabalho em saúde, da educação em saúde em seus aspectos de raça, etnia, classe, identidade de gênero, sexualidade, geração, patologias e deficiências, a fim de elaborar propostas que atendam às demandas das trabalhadoras e trabalhadores, e definir as diretrizes que devem ser incorporadas na elaboração dos instrumentos de gestão da saúde (Planos Nacionais, Estaduais e os Planos Municipais de Saúde);

VII – Potencializar os trabalhos das Comissões Intersectoriais de Relações de Trabalho e Recursos Humanos (CIRHRT) nos âmbitos estadual e municipal dos conselhos de saúde, fortalecendo a participação social na Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;

VIII - Fomentar o debate acerca da prerrogativa constitucional do SUS em ordenar a formação das trabalhadoras e dos trabalhadores da área da saúde, desde o ensino técnico, graduação, residências em saúde e pós-graduação lato sensu(especializações) e stricto sensu(mestrados e doutorados);

IX - Fomentar o debate acerca da Educação Permanente em Saúde, articulada com a Educação Popular em Saúde, e na relação entre profissionais de saúde e a população, com novas abordagens baseadas na relação dialógica entre o conhecimento técnico-científico e a sabedoria popular; e

X - Discutir as responsabilidades do Município e dos governos com a formação, qualificação, processos e condições de trabalho na saúde, em conjunto com as trabalhadoras e os trabalhadores, para o SUS, no SUS e com o SUS.

CAPÍTULO II DA REALIZAÇÃO

Art. 2º - Para os fins deste regimento, considera-se:

A 1ª RAGTES terá abrangência municipal, por meio de processo ascendente e horizontal;

I - Processo ascendente: processo que se inicia, por meio de convocação oficial articulado entre o controle social e a gestão de cada ente, no município/região, estado e, por fim, para a esfera estadual;

II - Processo horizontal: viabilizado por meio das Reuniões Livres, que fazem parte dos mecanismos de participação social em saúde, e que são regulamentadas por documento específico;

III - Pessoa: com vistas à adoção de uma linguagem mais inclusiva, considerando as sugestões apontadas pelo Tribunal Superior Eleitoral, no “Guia de linguagem inclusiva para flexão de gênero”, o conceito de pessoa será utilizado como o universal que engloba todo o conjunto da população em sua diversidade. Por uma questão de concordância verbal e nominal, as flexões de gênero seguirão a referência do conceito de pessoa, portanto, os qualificadores que o acompanham serão apresentados no feminino;

IV - Atividades Autogestionadas: são atividades de caráter não deliberativo, de responsabilidade de organizações e instituições interessadas, que acontecerão durante a Etapa estadual da 1ª RAGTES, sem concorrer com a sua programação oficial e cujos critérios de realização serão definidos pela Comissão Organizadora em instrumento próprio.

CAPÍTULO III DO TEMA E DOS EIXOS

Art. 3º - A 1ª RAGTES terá como tema: “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”.

§1º Os eixos temáticos da 1ª RAGTES são:

I - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde;

II - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro da Bahia e do Brasil; e

III - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde.

CAPÍTULO IV DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

Art. 4º - Consideram-se etapas preparatórias da 1ª RAGTES, eventos de âmbito estadual, coordenados pelo Conselho Estadual de Saúde, aqueles organizados por integrantes do Conselho Municipal de Saúde; além dos comunicados à Comissão Organizadora da 1ª RAGTES cujos objetivos, conteúdos e metodologias tenham por base as definições do Art. 3º deste Regimento.

I - Etapas Preparatórias de responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde, referem-se às atividades temáticas, a serem coordenadas pelas Comissões Intersetoriais do CMS – BA.

II - Etapas Preparatórias de iniciativa da sociedade, tais como: Plenárias Populares, com a participação de integrantes dos Conselhos de Saúde (municipais, estadual), de entidades e de movimentos sociais, populares e sindicais.

§1º As atividades preparatórias possuem alta relevância política e por isso, constituem parte significativa da Conferência em todas as ações prévias de suas etapas, conforme previsto neste Regimento.

§2º As atividades preparatórias não têm caráter deliberativo e antecedem as etapas Municipais e Estadual, com o objetivo de ampliar a participação popular nos debates dos temas propostos pela 1ª RAGTES, devendo ser estimuladas e ter participação ativa dos Conselhos de Saúde em cada âmbito.

CAPÍTULO V

CAPÍTULO VI DAS ETAPAS

Art. 7º - A 2ª CEGTES, de acordo com o calendário previsto pela Resolução CNS nº 746, de 28 de março de 2024 e Resolução CES nº 33/2024 que aprovou a realização da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, conta com as seguintes etapas:

- I - Etapa Municipal: até junho de 2024;
- II - Etapa Estadual: maio a agosto de 2024;
- III - Conferências Livres Estadual - até o final da Etapa municipal; e
- IV - Etapa Nacional - de 10 a 13 de dezembro de 2024.

§1º Todas as etapas poderão ser antecedidas de atividades preparatórias, bem como deverão definir modos de monitoramento e do acompanhamento das deliberações de diretrizes e propostas aprovadas, em cada esfera de gestão.

§2º Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da Conferência serão conduzidos nas etapas Municipal e Estadual, com base em Documento Orientador elaborado pela Comissão Organizadora da 2ª CEGTES.

§3º As deliberações da 2ª CEGTES serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social, em todas as suas esferas, com vistas a acompanhar os seus desdobramentos.

§4º A Etapa Estadual ocorrerá ainda que não sejam realizadas as etapas previstas nos incisos I, em sua integralidade.

§5º Nas etapas previstas nos incisos I, da 1ª RAGTES, será assegurada a paridade de representantes do segmento de usuários em relação ao conjunto das pessoas delegadas dos demais segmentos, conforme o anexo IV, obedecendo ao previsto na Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§6º Em todas as etapas da 1ª RAGTES será assegurada acessibilidade, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015), e com o “Guia de acessibilidade para realização de conferências de saúde”, do Conselho Nacional de Saúde.

§7º Recomenda-se que as deliberações aprovadas em cada uma das etapas da 1ª RAGTES apontem a competência de cada ente federado para a sua devida execução, uma vez que o SUS é um sistema integrado por três esferas de gestão, quais sejam: Municipal, Estadual/Distrito Federal e Nacional.

Art. 8º - A competência para a realização da 1ª RAGTES, incluído o seu acompanhamento, será da respectiva esfera de atuação do Conselho de Saúde, com participação ativa de movimentos, entidades e instituições.

Seção I DA ETAPA MUNICIPAL

Art. 10 - A Etapa Municipal será realizada entre os meses de março e junho de 2024, com base em documentos produzidos pelo Conselho Municipal de Saúde, Conselho Estadual de Saúde e pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros debates e documentos, com os objetivos de:

- a) analisar a situação de saúde no âmbito do município, regional e estadual;
- b) debater e formular diretrizes e propostas, no âmbito do município, do tema e dos eixos temáticos definidos no caput e §1º do Art. 5º deste regimento, analisando as prioridades locais, para inclusão nos instrumentos de gestão e orçamentários no que concerne à Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;
- c) debater e formular diretrizes e propostas, nos âmbitos estadual e nacional, do tema e os eixos temáticos definidos no caput e §1º do Art. 5º deste regimento;
- d) elaborar o Relatório Final, nos prazos previstos por este Regimento; e
- e) incidir para a inclusão de propostas relativas à Gestão do Trabalho e Educação na Saúde nos planos de governo de candidaturas do processo eleitoral municipal;

§1º A etapa municipal deverá ser realizada através das conferências municipais de saúde, exceto os municípios que estiverem com decreto de emergência vigente em decorrência de estiagem, chuvas intensas ou devido a epidemia da dengue e não tiver condições de realizar a Conferência Municipal, devendo apresentar a respectiva justificativa de impossibilidade com base nos critérios acima mencionados.

§2º- A divulgação da Etapa Municipal será ampla e a participação aberta para todas as pessoas dos respectivos territórios, com direito a voz e voto, em todos os seus espaços.

§3º No Relatório Municipal devem ser delimitadas as diretrizes e propostas com incidência no âmbito local, estadual, e com vias à incidência no âmbito nacional;

§4º O Relatório Final da Etapa Municipal será de responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual, até 30 de junho de 2024.

§5º Os dados sobre as Conferências Municipais de Saúde serão registrados, por cada Conselho Municipal de Saúde e divulgado por instrumento definido pelo Conselho Estadual de Saúde.

§6º A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) será feito por cada Conselho Municipal de Saúde.

§7º A Indicação de pessoas delegadas para a etapa Estadual deverão ter o quantitativo de participantes, conforme relacionado no anexo IV.

Subseção I DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO MUNICIPAL PARA A ETAPA ESTADUAL

Art. 11 Nas etapas Municipais serão eleitas, de forma paritária, pessoas delegadas que participarão da Conferência Estadual, conforme Resolução CNS nº 453/2012.

§1º As pessoas delegadas serão eleitas pelo processo ascendente, havendo possibilidade de que uma porcentagem do total da delegação seja eleita pelo processo horizontal, caso o regimento da respectiva Conferência assim preveja.

§2º O resultado da eleição de pessoas delegadas das etapas Municipais será enviado pelos Conselhos Municipais de Saúde à Comissão Organizadora da Etapa Estadual, **em até 15 (quinze) dias** após a realização da referida etapa, com o prazo-limite de **30 de junho de 2024**.

§3º As etapas Municipais deverão incentivar que sejam eleitas pessoas delegadas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham compromisso com a defesa do SUS, com as deliberações da Conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 2ª CEGTES.

§4º Recomenda-se que as etapas Municipais elejam suas delegações, fundadas no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

I - Grupos étnico-raciais, de modo a garantir a representatividade das populações negra, indígena e das comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais;

II - Representantes de movimentos rurais e urbanos, considerando as trabalhadoras e trabalhadores do campo e da cidade;

III - Movimentos e entidades de pessoas **LGBTQIAPN+**;

IV - Multiplicidade geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de pessoas jovens, idosas e aposentadas;

V - Pessoas com deficiência, estimulando, especialmente, a diversidade dessa população, como pessoas com deficiência psicossocial e intelectual; e

VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

§5º As Diretrizes e propostas aprovadas nas Conferências Municipais ou Reuniões Ampliadas poderão compor o Relatório Final Consolidado da etapa Estadual, desde que estejam limitadas até no máximo:

I - 01(uma) Diretriz para cada um dos 03 (três) eixos temáticos da 2ª CEGTES,

II – Até 03 (três) propostas por diretriz.

§6º As despesas com o deslocamento das pessoas delegadas dos municípios para a etapa estadual serão de responsabilidade do município de origem.

Seção II DA ETAPA ESTADUAL

Art. 12 A Etapa Estadual da 2ª CEGTES, com base nos documentos dos respectivos Conselhos de Saúde, no Relatório Consolidado das etapas Municipais, e no Documento Orientador da Conferência Estadual, ocorrerá em agosto de 2024, com o objetivo de:

I - Analisar as propostas e prioridades de âmbito estadual e nacional, partindo das proposições provenientes das etapas Municipais;

II - Elaborar o Relatório Final da Etapa Estadual, dentro dos prazos previstos por este Regimento.

Art. 13 Participam da Etapa Estadual pessoas delegadas eleitas nas etapas Municipais,

pelo Conselho Estadual de Saúde e pelas Conferências Livres, assim como convidadas, nos termos deste regimento.

§1º Poderão exercer funções de representante de delegação na Etapa Estadual, as pessoas que estejam no Conselho de Saúde Estadual, titulares e suplentes

§2º A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) será feito pelo Conselho Estadual de Saúde.

§3º Os Conselheiros Estaduais de Saúde que compõem o Pleno do Conselho Estadual de Saúde da Bahia participarão da Etapa Estadual prevista no caput como pessoas delegadas natas.

Subseção I

DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO ESTADUAL PARA A ETAPA NACIONAL

Art. 14 A delegação da Etapa Estadual para participação na Etapa Nacional será eleita, pelo processo ascendente, entre participantes das respectivas plenárias finais, de forma paritária, conforme Resolução CNS nº 453/2012, considerando-se a proporcionalidade populacional, conforme tabela no anexo II deste Regimento, sendo recomendada a escolha de um total de 20% (vinte por cento) de suplentes para os casos de impedimento ou ausência das pessoas eleitas.

§1º A Conferência Estadual deverá incentivar que sejam eleitas pessoas delegadas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham compromisso com a defesa do SUS, com as deliberações da Conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 2ª CEGTES.

§2º A Conferência Estadual deverá eleger sua delegação, fundada no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

I - Grupos étnico-raciais, de modo a garantir a representatividade das populações negra, indígena e das comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais;

II - Representantes de movimentos rurais e urbanos, considerando as trabalhadoras e os trabalhadores do campo e da cidade;

III - Movimentos e entidades de pessoas LGBTQIAPN+;

IV - Multiplicidade geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de pessoas jovens, idosas e aposentadas;

V - Pessoas com deficiência, estimulando, especialmente, a diversidade dessa população como pessoas com deficiência psicossocial e intelectual; e

VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

§3º No Relatório Final da Etapa Estadual serão delimitadas as propostas e diretrizes que incidirão sobre a Política da Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde no âmbito estadual, daquelas com vias à incidência no âmbito nacional.

§4º O Relatório Final da Etapa Estadual será de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até 15 (quinze) dias de sua realização.

§5º As despesas com o deslocamento das pessoas delegadas para a Etapa Nacional em Brasília serão de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

§6º As despesas referidas no §5º deste artigo compreende passagens terrestres ou aéreas para as pessoas delegadas eleitas na etapa Municipal que necessitem se deslocar do seu município de origem até o local de embarque.

§7º O Conselho Estadual de Saúde deve indicar uma pessoa representante da respectiva delegação, dentre as pessoas delegadas eleitas, para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§8º As inscrições das pessoas delegadas, titulares e suplentes, para a Etapa Nacional são de responsabilidade da Comissão Organizadora da Etapa Estadual e devem ser enviadas em até 15 (quinze) dias da sua realização, por meio de instrumento a ser definido pelo Comissão Organizadora da 2ª CEGTES.

DAS COMISSÕES

Art. 15 - A 1ª RAGTES será conduzida pelas seguintes comissões:

- a) Comissão Organizadora;
- b) Comissão de Comunicação e Mobilização;
- c) Comissão de Formulação e Relatoria; e
- d) Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade.

Art. 16 - Comissão Organizadora da 1ª RAGTES será composta pelos representantes da Coordenação Executiva do CMS, por 04 (quatro) Conselheiras (os) do segmento dos Usuários, 03 (dois) do segmento dos Trabalhadores e 03 do segmento dos Gestores/Prestadores.

Parágrafo único. A Comissão Organizadora será coordenada pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde .

Art. 17 – A Comissão Organizadora da 1ª RAGTES tem as seguintes atribuições:

I - Promover as ações necessárias à realização da 1ª Reunião Ampliada Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, nos seus aspectos técnicos, políticos, administrativos, financeiros e sanitários, atendendo às deliberações do CNS e do Ministério da Saúde, além de propor:

- a) O Documento Orientador; as Diretrizes Metodológicas; e a minuta de regulamento da Etapa Municipal da da 1ª Reunião Ampliada Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- b) O detalhamento da metodologia da Conferência;
- c) Os nomes das pessoas expositores das mesas redondas e participantes das demais atividades;

d) Os critérios para a participação e a definição das pessoas convidadas estadual a serem aprovados pelo CES-BA;

e) A elaboração de ementas para as pessoas expositores das mesas.

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

III - Acompanhar a execução orçamentária da Etapa municipal;

IV - Encaminhar o Relatório Final para o CES, dentro dos prazos previsto neste regimento;

a) - Apreciar os recursos relativos ao credenciamento de pessoas Delegadas, assim como discutir questões pertinentes à da 1ª Reunião Ampliada Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, submetendo-as ao CMS;

V - Indicar, como apoiadores, pessoas e representantes de entidades e movimentos com contribuição significativa em cada área para integrarem as Comissões, caso julgue necessário;

VI - Estimular, monitorar e apoiar a realização das Etapas Preparatórias;

Art. 18 – A. À Comissão de Comunicação e Mobilização compete:

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

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

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

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 RAGTES;

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

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

Parágrafo único - A Comissão de Comunicação e Mobilização trabalhará articulada com a Assessoria de Comunicação do Conselho Municipal de Saúde no desenvolvimento das ações da 1ª RAGTES.

Art. 19 - À Comissão de Formulação e Relatoria cabe:

I - Coordenar a Comissão de Relatoria da Etapa Municipal;

II - Promover o encaminhamento, em tempo hábil, dos relatórios da Conferência Estadual à Comissão Organizadora da 1ª RAGTES;

III - Orientar o processo de trabalho dos relatores das Plenárias e dos Grupos de Trabalho;

IV - Consolidar os Relatórios da Etapa Municipal e prepará-los para distribuição às pessoas delegadas da Etapa Estadual;

V - Sistematizar a produção dos Grupos de Trabalho;

VI - Coordenar a elaboração e a organização das moções de âmbito estadual e aprovadas na Plenária Final da 1ª RAGTES;

VII - Estruturar o Relatório Final 1ª RAGTES a ser apresentado ao CMS; e Reunir os textos das apresentações dos expositores para fins de registro e divulgação.

Parágrafo único. As pessoas integrantes da Relatoria Geral e da Relatoria Adjunta serão indicadas CMS-BA, sendo uma delas, preferencialmente, uma pessoa Conselheira Municipal de Saúde.

Art. 19 - À Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade cabe:

I - Envidar todos os esforços necessários ao cumprimento das condições de infraestrutura e acessibilidade necessárias à realização da 1ª RAGTES, referentes ao local, equipamentos e instalações audiovisuais, reprografia, comunicações, hospedagem, transporte, alimentação, intérprete de libras;

II - Propor os meios de acessibilidade, com vistas a incluir pessoas com deficiência e assegurar condições para sua efetiva participação, nos termos do Manual de Acessibilidade da CIASPD/CNS; e

VIII - Coordenar a Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade

Seção III DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 20 - As despesas com a preparação e realização da 1ª RAGTES serão custeadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cairu.

§1º A Secretaria de Saúde de Cairu arcará com as despesas relativas à etapa municipal, da seguinte forma:

I - Pessoas delegadas eleitas para a etapa Estadual através das Conferências Municipais e/ou Reuniões ampliadas terão suas despesas com alimentação e hospedagem custeadas pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia;

II - Pessoas delegadas eleitas pelas Conferências Livres, aprovadas nesta categoria pela Comissão Organizadora da 2ª CEGTES, terão suas despesas com alimentação e hospedagem custeadas pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia;

III - Pessoas convidadas, indicadas pelo Conselho Municipal de Saúde, terão apenas suas despesas com alimentação, no local da Conferência, custeadas pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia;

III - Pessoas expositoras das mesas de debates, artistas e responsáveis pela condução das atividades de cuidados, arte, cultura e educação popular durante a etapa estadual da 1ª RAGTES terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Salvador custeadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

IV- Disposição de materiais de divulgação, como banner, faixa (se necessário), folhetos, impressos, canetas, crachás, certificados.

Seção IV
DO ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS E DO MONITORAMENTO

Art. 21 - Caberá ao CES – BA em conjunto com as demais esferas do Controle Social do SUS, acompanhar o andamento das Etapas Municipais, Estadual da 2ª CEGTES, bem como Conferências Livres que se realizarem, de acordo com este regimento.

Art. 22- O monitoramento da 2ª CEGTES, tem como objetivo viabilizar o permanente acompanhamento, incluindo um processo devolutivo, por parte do Conselho Estadual de Saúde, dos encaminhamentos e efetivação das deliberações aprovadas na Conferência Estadual de Saúde, nos termos previstos pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e pela Resolução CNS nº 454, de 14 de junho de 2012.

Parágrafo único. O monitoramento será de responsabilidade solidária das três esferas do Controle Social do SUS e objetiva verificar a efetividade das diretrizes e proposições constantes no Relatório Final da 2ª CEGTES.

Art. 23 - As previsões relativas à estrutura, composição, atribuições, bem como os membros da Comissão Organizadora da 2ª CEGTES estão dispostas na Resolução CES nº 33, publicada na Edição 23.802 , página 46-47, do Diário Oficial do Estado, em 05 de dezembro de 2023.

Art. 24 - Os critérios de participação de pessoas delegadas e convidadas para a Etapa Estadual poderão ser os mesmos adotados na Etapa Nacional, conforme previsto neste Regimento.

Art. 25 - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 2ª CEGTES, *ad referendum* do Pleno do Conselho Estadual de Saúde.

ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE- CAIRU BA

I – DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS NA ETAPA MUNICIPAL
Total de 40 participantes, sendo:
- 50% Usuários- Incluindo representantes de entidades reconhecidas municipais;
-10% de Trabalhadores Municipais;
- 10% de gestores municipais;

Art. 26º- As inscrições serão realizadas através da modalidade on-line, com disponibilização de link de inscrição e prazo previsto de 05 à 07 de Junho de 2024.

Art. 27º - A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Tatiana Passos Rosário
Presidente do CMS/CAIRU

HOMOLOGO a Resolução nº **02/2024** do Conselho Municipal de Saúde de Cairu, no uso de sua competência delegada nos termos do Art. 3º da Lei Estadual nº 12.053, de 07 de janeiro de dois mil e onze.

Jeanine Costa Fonseca
Secretária Municipal de Saúde de Cairu