



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 430, DE 2021 **(Dos Srs. Rogério Correia e Paulo Pimenta)**

Dispõe sobre a exclusividade de vacinação pública enquanto perdurar a situação de pandemia de Doença por Coronavírus – Covid-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus) no Brasil, e emergências de saúde pública ou a calamidades semelhantes de importância nacional ou internacional.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-244/2021.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



PROJETO DE LEI Nº , DE 2021
(Dos Srs. Rogério Correia e Paulo Pimenta)

Dispõe sobre a exclusividade de vacinação pública enquanto perdurar a situação de pandemia de Doença por Coronavírus – Covid-19 (decorrente do SARS-CoV- 2, novo Coronavírus) no Brasil, e emergências de saúde pública ou a calamidades semelhantes de importância nacional ou internacional.

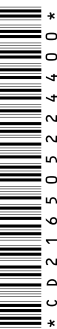
O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º É obrigatória a administração pública e gratuita, com acesso universal feita via incorporação no Plano Nacional de Imunização de vacinas destinadas ao combate à pandemia de Doença por Coronavírus – Covid-19 (decorrente do SARS-CoV- 2, novo Coronavírus) no Brasil.

Parágrafo único: Esta obrigatoriedade se estenderá até a completa aquisição pelo poder público da quantidade de vacinas necessárias para a imunização de toda a população, enquanto perdurar a Pandemia de Doença por Coronavírus – Covid-19.

Art. 2º Os efeitos desta lei se aplicam ao enfrentamento de todas as outras emergências de saúde pública ou a calamidades semelhantes de importância nacional ou de importância internacional que possam vir a ocorrer.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



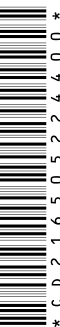


JUSTIFICAÇÃO

A promoção, proteção e recuperação em saúde é um direito de todo e qualquer indivíduo. Para isso, a vacinação é um mecanismo essencial de proteção e o meio cientificamente comprovado de maior eficiência e prevenção mais confiável para proteção coletiva. Em contexto de enfrentamento à pandemia da Covid-19, a necessidade da garantia de acesso universal à vacinação enquanto estratégia mais segura e eficaz de proteção e combate à disseminação do SARS-CoV-2 - novo Coronavírus, em território nacional se faz ainda mais urgente. Para isso, a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”, pontuou desde aquele momento a vacinação como instrumento dessa proteção da coletividade.

Os interesses de todo o povo brasileiro, especialmente dos mais vulneráveis, devem prevalecer ante interesses individuais e de mercado. Por isso, o pacto social brasileiro celebra como princípio organizador das ações em saúde o acesso universal e igualitário. Sendo assim, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (Art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil). Dessa forma negando ainda qualquer possibilidade de privilégio de qualquer espécie, assim expresso na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: “Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; (...) IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.”.

Além disso, a Constituição Federal estabelece em seu Artigo 198 como prioridade na área de saúde as ações que sejam preventivas ao determinar que “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (...) II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.”. E ainda determina que vacinações obrigatórias devem ser disponibilizadas pelo Estado de forma sistemática e gratuita ao definir na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 que “Art 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.





Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.”.

Nesse sentido e por ocasião de enfrentamento à Pandemia da Covid-19, o Conselho Nacional de Saúde, como instância colegiada do SUS, mecanismo de accountability democrática, participação e controle social; em sua Recomendação nº 067, de 03 de novembro de 2020, destaca a necessidade de mecanismos que garantam o acesso universal às vacinas via incorporação ao Programa Nacional de Imunização de forma que “a necessidade das vacinas comprovadamente eficazes, que estejam disponíveis no mercado, precisam ser adquiridas e incorporadas ao Programa Nacional de Imunização, a fim de que cheguem com máxima celeridade à população”. Além dele, também o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - reconhecido legalmente como entidade representativa dos entes estaduais no que se trata de matérias de utilidade pública e de relevante função social em saúde - em nota afirmou que a imunização deverá se dar de acordo com critérios técnicos e não por condições de aquisição privada e que “Diante da escassez de imunizantes nesta primeira etapa da campanha, é indispensável que doses existentes sejam dirigidas a grupos mais vulneráveis. A proteção dos mais suscetíveis é a melhor forma de reduzir internações e casos graves.” e também que “O Conass não se opõe que a imunização seja realizada também pela iniciativa privada, mas não neste momento. Agora, a hora é de somar esforços, agir com rapidez e garantir vacinas de Covid-19 para toda população por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI).”

Diversos outros órgãos, Conselhos, Autarquias, organizações da Sociedade Civil também se manifestaram em defesa da Vacinação universal, exclusivamente pública e gratuita enquanto perdurar a emergência nacional de saúde pública. E ,cabe ressaltar, contrários à aquisição privada de Vacinas durante a vigência da Pandemia de Doença por Coronavírus – Covid-19. Em 05 de Janeiro, a Frente pela Vida - articulação que reúne entidades como o CNS, CONASS, Conselhos Profissionais, Associações, e movimentos populares, lançaram a carta “Vacinar no SUS é um direito de todas e todos e um dever do Estado” evidenciando esse posicionamento. Vale dizer, por fim, que o Supremo Tribunal Federal declarou a vacinação obrigatória como constitucional e que medidas restritivas poderão ser implementadas àquelas pessoas que não estejam vacinadas contra a Covid-19.

Além de estar sujeito à determinação da garantia constitucional de ordenação a partir dos princípios de igualdade e acesso universal aos mecanismos de proteção e promoção de saúde, o Estado já tem também pactuados os grupos prioritários para vacinação em função da vulnerabilidade em saúde. É necessário





dizer que do ponto de vista econômico e social a população mais vulnerável e exposta é justamente aquela com menor ou nenhuma condição de pagar pela vacinação privada ou atendimento privado em função de doença. Seria portanto injustificável também do ponto de vista ético e desumana a convivência do Estado com qualquer medida que permita acesso diferenciado à vacina em função de renda, privilegiando aqueles que são economicamente mais abastados.

O Governo Federal tem plena condição econômica de acesso às vacinas e é de notório e público conhecimento as ofertas de acesso feitas por farmacêuticas ao Governo Brasileiro. Além disso, o Estado conta com um Plano Nacional de Imunizações e uma estrutura e logística de vacinação pública no Brasil mundialmente reconhecidas. Tudo isso torna injustificável e inadmissível qualquer alternativa que não seja a de vacinação pública, gratuita, universal, de intensa celeridade e implementada através do PNI pelo Sistema Único de Saúde.

Por essas razões, contamos com o apoio dos ilustres pares desta Casa para a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 11 de fevereiro de 2021.

Deputado ROGÉRIO CORREIA
PT/MG

Deputado PAULO PIMENTA
PT/RS





Projeto de Lei (Do Sr. Rogério Correia)

Dispõe sobre a exclusividade de vacinação pública enquanto perdurar a situação de pandemia de Doença por Coronavírus – Covid-19 (decorrente do SARS-CoV- 2, novo Coronavírus) no Brasil, e emergências de saúde pública ou a calamidades semelhantes de importância nacional ou internacional.

Assinaram eletronicamente o documento CD216505224400, nesta ordem:

- 1 Dep. Rogério Correia (PT/MG)
- 2 Dep. Paulo Pimenta (PT/RS)

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....
TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL

.....
CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL

.....
Seção II
Da Saúde

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [*\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)*](#)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)*](#)

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\) \(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\)](#)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

IV - [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010\)](#)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

.....

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

.....

TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

.....

CAPÍTULO II
DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;
- XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. ([Inciso acrescido pela Lei nº 13.427, de 30/3/2017](#))

CAPÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO, DA DIREÇÃO E DA GESTÃO

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

.....

LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975

Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Consoante as atribuições que lhe foram conferidas dentro do Sistema Nacional de Saúde, na forma do artigo 1º da Lei nº 6.229, inciso I e seus itens *a* e *d*, de 17 de julho de 1975, o Ministério da Saúde coordenará as ações relacionadas com o controle das doenças transmissíveis, orientando sua execução inclusive quanto à vigilância epidemiológica, à aplicação da notificação compulsória, ao programa de imunizações e ao atendimento de agravos coletivos à saúde, bem como os decorrentes de calamidade pública.

Parágrafo único. Para o controle de epidemias e na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, o Ministério da Saúde, na execução das ações de que trata este artigo, coordenará a utilização de todos os recursos médicos e hospitalares necessários, públicos e privados, existentes nas áreas afetadas, podendo delegar essa competência às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

**TÍTULO I
DA AÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Art. 2º A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde. ([“Caput” do artigo retificado no DOU de 7/11/1975](#))

§ 1º Compete ao Ministério da Saúde definir, em Regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de Vigilância Epidemiológica, promover a sua implantação e coordenação.

§ 2º A ação de Vigilância Epidemiológica será efetuada pelo conjunto dos serviços de saúde, públicos e privados, devidamente habilitados para tal fim.

**TÍTULO II
DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES**

Art. 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º As ações relacionadas, com a execução do programa, são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem.

§ 3º Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO