



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 9.552, DE 2018** **(Do Sr. Antonio Carlos Mendes Thame)**

Altera a Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, que "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", para permitir os hospitais particulares na administração de soros antipeçonhentos.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

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

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Projeto apensado: 11099/18

(*) Atualizado em 10/12/18, para inclusão de apensado (1)

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei altera a Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, que “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”, para permitir os hospitais particulares na administração de soros antipeçonhentos.

Art. 2º. O art. 3º da Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, que “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” passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo 2º, renumerando-se o parágrafo único:

“Art. 3º.....

§ 1º.....

§ 2º. É permitida a participação de hospitais particulares na administração de soros antipeçonhentos de acordo com as normas regulamentadoras. (NR)”

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

As mortes por acidentes com animais peçonhentos, em especial o escorpionismo, têm ceifado inúmeras vidas, em especial pela demora do diagnóstico e pela falta de acesso ao soro específico em tempo hábil.

O Programa Nacional de Imunizações indica as unidades públicas encarregadas de administrar os soros para acidentes com serpentes, aranhas e lagartas além dos escorpiões. Entretanto, além da falta do próprio soro, muitas vezes o acesso a estas unidades específicas não é possível, inclusive pela distância.

No ano passado, foi noticiada pela imprensa a morte de crianças em São Paulo, Paraná, Mato Grosso do Sul e Amazonas por acidente escorpiônico. Certamente muitas outras não chegaram aos meios de comunicação nem aos sistemas de informação em saúde. Pessoas idosas apresentam grande risco de morte por escorpionismo, assim como crianças de até nove anos. A administração tardia do soro é um fator determinante para o óbito. O ideal é que, nos casos em que for

indicada, ela seja imediata, ou no máximo dentro da primeira hora após o acidente. A partir de três horas, a letalidade se torna muito alta. Em 2016 foram notificados mais de noventa mil acidentes com quase 150 mortes.

Está claro que somente a rede pública não consegue dar atendimento satisfatório a todos os casos. Em crianças pequenas, o efeito do veneno se reveste de maior gravidade e pode haver dificuldade em estabelecer o diagnóstico em virtude da pouca habilidade de informarem problemas como picadas de escorpião. Elas ainda são difíceis de identificar na pele e os animais muitas vezes se alojam em calçados, tornando maiores os obstáculos para detectar o agravo. Diante desse quadro complexo, é importante que esta Casa se manifeste a respeito da importância de oferecer, como complemento à rede pública, a alternativa de buscar os soros em uma rede com maior capilaridade, ainda que de caráter privado.

Assim, cogitamos em permitir que, de acordo com normas a serem estabelecidas pelas autoridades sanitárias, para que os hospitais particulares possam participar da administração desses imunobiológicos, aumentando a chance de as vítimas encontrarem tratamento oportuno. Propomos então que a Lei que trata do Programa Nacional de Imunizações seja alterada nesse sentido.

Diante da relevância do tema e da necessidade premente de acesso mais fácil aos soros, temos a certeza do apoio dos ilustres Pares.

Sala das Sessões, em 7 de fevereiro de 2018.

Deputado Antonio Carlos Mendes Thame
PV/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

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.

§ 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.

PROJETO DE LEI N.º 11.099, DE 2018 (Do Sr. Diego Garcia)

Altera a Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, para permitir os hospitais particulares na administração de soros antipeçonhentos.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-9552/2018.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, que “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”, para permitir os hospitais particulares na administração de soros antipeçonhentos.

Art. 2º. O art. 3º da Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, que “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” passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo 2º, renumerando-se o parágrafo único:

“Art. 3º

§ 1º.....

§ 2º. É permitida a participação de hospitais particulares na administração de soros antipeçonhentos de acordo com as normas regulamentadoras. (NR)”

Art. 3º. O art. 4º da Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo 4º:

“Art. 4º

.....
§ 4º. É de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios, a ampla divulgação das instituições que dispõe de soros antipeçonhentos. (NR)”

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações indica as unidades públicas encarregadas de administrar os soros para acidentes com serpentes, aranhas e lagartas além dos escorpiões. Entretanto, além da falta do próprio soro, muitas vezes o acesso a estas unidades específicas não é possível, inclusive pela distância. Além disso, quanto maior a quantidade de unidades de saúde, melhor para

a população.

Está claro que somente a rede pública não consegue dar atendimento satisfatório a todos os casos. Em crianças pequenas, o efeito do veneno se reveste de maior gravidade e pode levar a sequelas. Independentemente disso, acreditamos que as instituições privadas podem contribuir na rede de proteção contra picadas de animais peçonhentos.

Assim, cogitamos em permitir que, de acordo com normas a serem estabelecidas pelas autoridades sanitárias, e havendo interesse do ente privado, para que os hospitais particulares possam participar da administração desses imunobiológicos, aumentando a chance de as vítimas encontrarem tratamento oportuno.

Propomos então que a Lei que trata do Programa Nacional de Imunizações seja alterada nesse sentido.

Diante da relevância do tema e da necessidade premente de acesso mais fácil aos soros, temos a certeza do apoio dos ilustres Pares.

Sala das Sessões, em 04 de dezembro de 2018.

Deputado DIEGO GARCIA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

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.

Art. 5º O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações será comprovado através de Atestado de Vacinação.

§ 1º O Atestado de Vacinação será emitido pelos serviços públicos de saúde ou por médicos em exercício de atividades privadas, devidamente credenciados para tal fim pela autoridade de saúde competente.

§ 2º O Atestado de Vacinação, em qualquer caso, será fornecido gratuitamente, com prazo de validade determinado, não podendo ser retido, por nenhum motivo, por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.

§ 3º Anualmente, para o pagamento do salário-família, será exigida do segurado a apresentação dos Atestados de Vacinação dos seus beneficiários, que comprovarem o recebimento das vacinações obrigatórias, na forma que vier a ser estabelecida em regulamento.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
