



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 6.820, DE 2010

(Apensados: PL nº 5.694/2009, PL nº 7.551/2010, PL nº 1.430/2011, PL nº 449/2011, PL nº 3.964/2012, PL nº 4.483/2012 e PL nº 4.540/2012)

Altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para garantir o oferecimento de vacinação antipapilomavírus humano (HPV) à população.

Autor: SENADO FEDERAL - IDELI SALVATTI

Relatora: Deputada LAURA CARNEIRO

I. RELATÓRIO

A proposição em epígrafe, de autoria do Senado Federal, tem o objetivo de alterar a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para garantir o oferecimento de vacinação antipapilomavírus (HPV) à população.

A proposição acrescenta um parágrafo ao art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe “sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações (PNI), estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências”, para estabelecer que a vacina antipapilomavírus humano (HPV) fará parte obrigatoriamente do calendário de vacinações do PNI. Também estabelece que a obrigação entrará em vigor em 180 dias após a publicação da Lei.

Ao projeto principal foram apensados:

- ✓ **PL nº 5.694/2009**, de autoria do Deputado Capitão Assunção, que dispõe sobre a imunização de mulheres com a vacina contra o papilomavírus humano (HPV), na rede pública do Sistema Único de Saúde de todos os estados e municípios brasileiros, nas condições especificadas, e dá outras providências.
- ✓ **PL nº 7.551/2010**, de autoria do Deputado Capitão Assunção, que dispõe sobre a realização de teste para detecção do HPV (Human Papiloma Virus) por meio do DNA, na rede pública de Saúde de todos os estados e municípios brasileiros e dá outras providências.
- ✓ **PL nº 1.430/2011**, de autoria do Deputado Stefano Aguiar, que dispõe sobre a imunização de mulheres e homens na faixa etária de 9 a 26 anos com a vacina antipapilomavírus humano (HPV), na rede pública do Sistema Único de Saúde de todo o território nacional e dá outras providências.
- ✓ **PL nº 449/2011**, de autoria da Deputada Perpétua Almeida, que dispõe sobre a imunização de mulheres na faixa etária de 9 a 26 anos com a vacina contra o papilomavírus humano (HPV), na rede pública do Sistema Único de Saúde de todos os estados e municípios brasileiros.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 05/07/2024 13:54:04.203 - CFT
PRL 1 CFT => PL 6820/2010

PRL n.1

- ✓ **PL nº 3.964/2012**, de autoria do Deputado Felipe Bornier, que altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para incluir a vacinação contra o papiloma vírus humano (HPV) no calendário vacinal de meninas entre 9 e 13 anos de idade.
- ✓ **PL nº 4.483/2012**, de autoria Senado Federal - Vanessa Grazziotin, que dispõe sobre a imunização de mulheres contra o papilomavírus humano (HPV) no Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do câncer de colo do útero.
- ✓ **PL nº 4.540/2012**, de autoria do Deputado Diego Andrade, que dispõe sobre a vacina do papiloma vírus humano (HPV) incluindo-a no calendário de imunização do Ministério da Saúde e assegurando às mulheres na faixa etária de 10 a 40 anos o direito de receber todas as doses necessárias da vacina para imunização contra o HPV, na rede pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

O projeto tramita em regime de Prioridade (art. 151, II, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados - RICD) e está sujeito a apreciação conclusiva pelas Comissões (art. 24, II, do RICD) tendo sido distribuído às Comissões de Seguridade Social e Família, de Defesa dos Direitos da Mulher, de Finanças e Tributação (art. 54 do RICD), De Constituição e Justiça e de Cidadania (art. 54 do RICD).

Na Comissão de Seguridade Social e Família, bem de na Comissão Defesa dos Direitos da Mulher, o PL nº 6.820, de 2010, e todos apensados foram rejeitados.

O projeto vem a esta Comissão de Finanças e Tributação para manifestação quanto à compatibilidade e adequação financeira e orçamentária.

Transcorrido o prazo regimental não apresentadas emendas.

É o relatório.

II. VOTO

O Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD, arts. 32, X, “h”, e 53, II) e a Norma Interna da Comissão de Finanças e Tributação (NI/CFT) definem que o exame de compatibilidade ou adequação se fará por meio da análise da conformidade da proposição com o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e o orçamento anual. Além disso, a NI/CFT prescreve que também nortearão a análise outras normas pertinentes à receita e despesa públicas. São consideradas como outras normas, especialmente, a Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal-LRF (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000).

O art. 1º, §1º, da NI/CFT define como compatível “a proposição que não conflite com as normas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias, da lei orçamentária anual e das demais disposições legais em vigor” e como adequada “a proposição que se adapte, se ajuste ou esteja abrangida pelo plano plurianual, pela lei de diretrizes orçamentárias e pela lei orçamentária anual”.

Constitucionalmente 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





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 05/07/2024 13:54:04.203 - CFT
PRL 1 CFT => PL 6820/2010

PRL n.1

acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (cf. art. 196 da Constituição). No mesmo sentido, a Lei Orgânica do SUS (art. 7º da Lei nº 8.080, de 1990) estatui como princípio a 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.

Por sua vez, a Lei nº 6.259, 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, estabelece:

“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”. (grifo nosso)

Em conformidade com a Lei, o Decreto nº 78.231, de 1976, regulamenta dispondo da seguinte forma:

“Art. 27. Serão obrigatórias, em todo o território nacional, as vacinações como tal definidas pelo Ministério da Saúde, contra as doenças controláveis por essa técnica de prevenção, consideradas relevantes no quadro nosológico nacional.

Parágrafo único. Para efeito do disposto neste artigo o Ministério Saúde elaborará relações dos tipos de vacina cuja aplicação será obrigatória em todo o território nacional e em determinadas regiões do País, de acordo com comportamento epidemiológico das doenças.” (grifo nosso)

Nesse contexto, é importante destacar a Portaria MS nº 1.553, de 2016, que *“redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional”*. A citada portaria previu a vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) - HPV. E posteriormente, em 2018, segundo a Nota Informativa nº 135-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS, foi indicado que a Vacina HPV Quadrivalente continuaria disponível para a população do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) e para a população do sexo masculino de 11 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias), com esquema vacinal de 2 (duas) doses (0 e 6 meses).

Ainda sobre o assunto, recentemente foi publicada a Nota Técnica nº 41/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS, que adotou a dose única da vacina HPV no Calendário Nacional de Vacinação para pessoas do sexo feminino e masculino de 09 a 14 anos de idade, realização de estratégia de resgate de adolescentes até 19 anos não vacinados e inclusão das pessoas portadoras de papilomatose respiratória recorrente (PRR), como grupo prioritário da vacina HPV.

Cabe mencionar que, no âmbito da União, as despesas encontram-se previstas em programação específica¹. Entretanto, Lei nº 6.259, de 1975, não especifica quaisquer tipos de

¹omo na ação orçamentária: 20YE – Aquisição e Distribuição de Imunobiológicos e Insumos para Prevenção e Controle de Doenças





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

Apresentação: 05/07/2024 13:54:04.203 - CFT
PRL 1 CFT => PL 6820/2010
PRL n.1

vacina, conferindo ao Ministério da Saúde a competência para regulamentar e elaborar o PNI, o que inclui a definição acerca das vacinações, até mesmo as de caráter obrigatório.

Dessa forma, a fim de não criar obrigação legal específica, entendemos necessário adequar a proposta de forma a manter a regulamentação a cargo do Poder Executivo. Com a adoção da medida, a proposta não implica aumento dos gastos federais nem estabelece nova obrigação legal para o SUS.

II.1. Apensados : PL nº 5.694/2009, PL nº 7.551/2010, PL nº 1.430/2011, PL nº 449/2011, PL nº 3.964/2012, PL nº 4.483/2012 e PL nº 4.540/2012

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil é estruturado em modelo tripartite, envolvendo recursos provenientes da União, dos Estados e dos Municípios. Este arranjo encontra o fundamento primário na Constituição Federal de 1988, especificamente em seu artigo 198, §1º, que estabelece que "*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*".

Todavia, o PL nº 5.694, de 2009, determina que as despesas corram por conta do Ministério da Saúde (art. 4º) e que o Executivo destine recursos orçamentários para a estruturação e manutenção efetiva de uma rede de serviços e projetos específicos (art. 5º); o PL nº 7.551, de 2010, prevê que seja garantido às mulheres o teste para detecção do HPV a ser custeado pela rede pública de saúde em todos os Estados e Municípios (art. 1º) e atribui as despesas exclusivamente ao Ministério da Saúde (art. 2º); o PL nº 1.430, de 2011, também atribui a responsabilidade financeira ao Ministério da Saúde (art. 3º), assim como ocorre com o PL nº 4.483, de 2012 (art. 2º); o PL nº 449, de 2011, determina que o Executivo destine recursos orçamentários para a estruturação e manutenção efetiva, eficiente e eficaz de rede de serviços que atenda à saúde da mulher no que se refere à prevenção e controle do câncer do colo do útero (art. 4º), além de atribuir à União desenvolvimento de políticas públicas de saúde da mulher com ações que contemplem a prevenção e controle do câncer do colo do útero (art. 3º); o PL nº 4.540, de 2012, e o PL nº 3.964, de 2012, determina a inclusão da vacina especificando idades, o que compromete a regulamentação vigente.

Portanto, os citados apensados criam/majoram obrigações específicas para o SUS e atribuem responsabilidade exclusiva à União, que geram gastos que se enquadram na condição de despesas obrigatórias de caráter continuado², nos termos do art. 17 LRF. Nesses casos, torna-se aplicável os § 1º e 2º do referido diploma legal, segundo os quais o ato que criar ou aumentar despesa obrigatória de caráter continuado deverá ser instruído com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subsequentes e que tal ato deverá estar acompanhado de comprovação de que a despesa criada ou aumentada não afetará as metas de resultados fiscais previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO,

² Art. 17. Considera-se obrigatória de caráter continuado a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios. (Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000)





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Finanças e Tributação

devendo seus efeitos financeiros, nos períodos seguintes, ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

No mesmo sentido, a Lei de Diretrizes Orçamentárias³ determina que as proposições legislativas, de que tratam o art. 59 da Constituição, as suas emendas e os atos infralegais que importem renúncia de receitas ou criação ou aumento de despesas obrigatórias de caráter continuado, nos termos do art. 14 e do art. 17 da LRF, deverão ser instruídos com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que devam entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes, detalhando a memória de cálculo respectiva e correspondente compensação (art. 132, caput e §4º, da LDO para 2024).

Em reforço, a Súmula nº 1/08-CFT, desta Comissão de Finanças e Tributação, dispõe que *"é incompatível e inadequada a proposição, inclusive em caráter autorizativo, que, conflitando com as normas da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal - deixe de apresentar a estimativa de seu impacto orçamentário e financeiro bem como a respectiva compensação"*.

Por fim, o art. 113 do Ato das Disposições constitucionais Transitórias (Emenda Constitucional nº 95, de 2016) reforçou o controle sobre alterações legislativas geradoras de impacto orçamentário, ao estabelecer que a proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro.

As estimativas de impacto orçamentário e financeiro e respectivas compensações exigidas pelos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais anteriormente citados deixaram de ser apresentadas, o que implica a inadequação e a incompatibilidade das propostas.

II.3. Conclusão

Em face do exposto, votamos pela:

I - não implicação financeira ou orçamentária da matéria em aumento ou diminuição da receita e da despesa pública, não cabendo pronunciamento quanto à adequação financeira ou orçamentária do Projeto de Lei nº 6.820 de 2010, desde que acolhida a emenda de adequação nº 01;

II - incompatibilidade e inadequação orçamentária e financeira dos Projetos de Lei nº 5.694, de 2009; PL nº 7.551, de 2010; PL nº 1.430, de 2011; PL nº 449, de 2011; PL nº 3.964, de 2012; PL nº 4.483, de 2012, e PL nº 4.540, de 2012.

Sala da Comissão, em 05 de julho de 2024.



Lei nº 14.791, de 2023 (LDO para 2024)





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Comissão de Finanças e Tributação

PROJETO DE LEI Nº 6.820, DE 2010

Altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, para garantir o oferecimento de vacinação antipapilomavírus humano (HPV) à população.

Apresentação: 05/07/2024 13:54:04.203 - CFT
PRL 1 CFT => PL 6820/2010

PRL n.1

Emenda de Adequação nº 01 ao PL nº 6.820, de 2010

Dê-se a seguinte redação ao art. 1º do Projeto de Lei nº 6.820, de 2010:

“Art. 1º O art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, passa a vigorar acrescido dos seguintes parágrafos, sendo renumerado o parágrafo único:

Art.

3º

....

.....

.....

§2º O Ministério da Saúde publicará anualmente calendário de vacinação referente ao Programa Nacional de Imunizações, no qual serão especificadas, com base nos dados epidemiológicos nacionais, as vacinas de caráter obrigatório.

§3º Observado o disposto no caput e no §2º deste artigo, bem como em regulamento específico, a vacina contra o papilomavírus humano (HPV) deverá ser incluída em calendário de vacinação do Programa Nacional de Imunizações.”.

Sala da Comissão, em 05 de julho de 2024.

Deputada Federal LAURA CARNEIRO
Relatora

