



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.676, DE 2016 **(Do Sr. Geraldo Resende)**

Modifica a Lei no 6.259, de 30 de outubro de 1975, para incluir professores e alunos de escolas públicas e privadas, entre os grupos prioritários nas campanhas de vacinação contra a gripe.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5316/2016.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei modifica a 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, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências, para incluir professores e alunos do ensino fundamental, médio e superior, de escolas públicas e privadas, entre os grupos prioritários nas campanhas de vacinação contra a gripe.

Art. 2º O art. 3º da Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, fica acrescido do seguinte parágrafo 2º, renumerando-se o parágrafo único:

“Art. 3º

§ 2º As campanhas de vacinação contra a gripe incluirão professores e alunos do ensino fundamental, médio e superior, de escolas públicas e privadas, entre os grupos prioritários. ”

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

JUSTIFICAÇÃO

As epidemias de gripe têm produzido graves danos à população brasileira. Apesar das campanhas de vacinação, em 2016, o vírus H1N1, um dos agentes responsáveis pela epidemia desta estação, já causou 886 óbitos, até o dia 4 de junho, segundo o Ministério da Saúde. Em 2015, o Brasil registrou 36 mortes por H1N1; em 2014, 163 óbitos e, em 2013, 768 óbitos.

No Estado do Mato Grosso do Sul, a epidemia causou grande preocupação, particularmente em Campo Grande e em Naviraí, provocando, inclusive, suspensão de aulas.

O Ministério da Saúde indica que a campanha nacional de vacinação contra a gripe vacinou mais de 47,6 milhões de pessoas, correspondendo a 95,5% do público-alvo, a qual inclui os seguintes grupos prioritários: crianças de 6 meses a 5 anos, gestantes, mulheres que deram à luz há menos de 45 dias, idosos, profissionais da saúde, povos indígenas e pessoas portadoras de doenças crônicas e outras doenças que comprometam a imunidade.

Se os grupos prioritários para vacinação foram alcançados em elevada proporção de cobertura, mas o número de óbitos ainda se mostra elevado, é

preciso considerar a possibilidade de ampliação dos grupos prioritários. Nessa situação, a inclusão de professores e alunos de escolas públicas e privadas pode contribuir para uma maior eficácia da campanha, pois abrangeria numeroso grupo de pessoas que convivem em ambientes fechados, em situação de maior risco de transmissão da gripe.

O Programa Nacional de Imunizações do Sistema Único de Saúde (SUS) vem obtendo reconhecimento internacional pelo seu desempenho na proteção da população. Essa proposição pode colaborar para ampliar essa história de sucesso, com benefício para os brasileiros.

Assim, solicito o apoio dos Parlamentares para a aprovação da matéria nesta Casa.

Sala das Sessões, em 28 de junho de 2016.

Deputado Geraldo Resende

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.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO
