



Parecer n.º 410/2018/CCJR

Referente ao Projeto de Lei n.º 253/2016 que “Estabelece critérios para distribuição de cotas adicionais da vacina gripe Influenza A/H1N1, em municípios em situação de vulnerabilidade e risco no Estado de Mato Grosso.”

Autor: Deputado Oscar Bezerra

Relator(a): Deputado(a) _____

[assinatura]

I – Relatório

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 01/06/2016, sendo colocada em segunda pauta no dia 14/08/2018, tendo seu devido cumprimento no dia 21/08/2018, após foi encaminhada para esta Comissão no dia 23/08/2018, tendo a esta aportado no dia 28/08/2018, tudo conforme as fls. 02/09v.

Submete-se a esta Comissão o Projeto de Lei n.º 253/2016, de autoria do Deputado Oscar Bezerra, conforme ementa acima. No âmbito desta Comissão, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

De acordo com o projeto em referência, tal propositura visa estabelecer critérios para distribuição de cotas adicionais da vacina gripe Influenza A/H1N1, em municípios em situação de vulnerabilidade e risco no Estado de Mato Grosso.

O autor da proposição assim expõe em sua justificativa:

“(…)

A gripe Influenza A/H1N1 é uma doença transmitida por um novo tipo de vírus da mesma família que transmite a gripe. É transmitida de pessoa para pessoa especialmente através de tosse ou espirro. Algumas pessoas podem se infectar entrando em contato com objetos contaminados. São sintomas semelhantes aos da gripe comum: febre alta e tosse, mas em alguns casos também podem aparecer: dor de cabeça e no corpo, garganta inflamada, falta de ar, cansaço, diarreia e vômitos.

Todo o país está em alerta porque o vírus já circula livremente no Brasil, sendo transmitido de pessoa para pessoa, sem que uma delas tenha viajado para países



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



infectados ou tenha convivido com indivíduos contaminados. Saiu nesta segunda-feira, um novo balanço do Ministério da Saúde com os números da gripe H1N1 em todo o Brasil. Este ano, até o dia 9 de maio, foram registrados 2.375 (dois mil, trezentos e setenta e cinco) casos da gripe H1N1. E 470 pessoas morreram, por causa do vírus da gripe H1N1.

O estado com o maior número de mortes é São Paulo. Foram 223. Mato Grosso já tem 13 notificações de mortes por H1N1, 75 estão sob investigação em todo o estado. Além da capital, possuem casos de gripe A sob investigação os municípios de Rondonópolis (23), Primavera do Leste (02), Pontes de Lacerda (02), Várzea Grande (05), Rosário Oeste (01), Nova Bandeirantes (01), Campo Novo do Parecis (01), Sorriso (01), Araputanga (01), Alto Garça (01), Barra do Garças (01), Alta Floresta (01), Campos de Júlio (01), Guarantã do Norte (03), Cáceres (03), Itiquira (01), Jaciara (01), Tesouro (02), Glória d'Oeste (01), Colider (01) e Juara (03).

O problema é que muita gente encontra dificuldade para se vacinar contra a gripe. Isso porque atualmente as vacinas gratuitas limitam-se a certos grupos considerados "de risco".

E a falta de vacinas não acontece apenas na rede pública. Em pelo menos sete estados, tem faltado vacina também nas clínicas particulares. O Ministério da Saúde informou que mais de 35 milhões de brasileiros já foram vacinados. Isso representa 71% do público alvo da campanha, que se estende entre crianças de 6 meses a menores de 5 anos, gestantes, puérperas, trabalhador da saúde, povos indígenas, indivíduos com 60 anos ou mais de idade, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional, pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis, pessoas portadoras de outras condições clínicas especiais (doença respiratória crônica, doença cardíaca crônica, doença renal crônica, doença hepática crônica, doença neurológica crônica, diabetes, imunossupressão, obesos, transplantados e portadores de trissomias).

No entanto, os que não estão inclusos no grupo de risco, estão vulneráveis ao vírus, que é facilmente transmitido entre o contato com pessoas ou objetos contaminados.

(...)."

Cumprida a pauta, o projeto foi encaminhado à Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, a qual exarou parecer de mérito favorável à aprovação, tendo sido aprovado em 1.^a votação pelo Plenário desta Casa de Leis no dia 07/08/2018.

Após, os autos foram encaminhados a esta Comissão de Constituição, Justiça e Redação para análise e parecer.

É o relatório.



II – Análise

Cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJR, de acordo com o artigo 36 da Constituição do Estado de Mato Grosso e artigo 369, inciso I, alínea “a”, do Regimento Interno desta Casa de Leis, opinar quanto ao aspecto constitucional, legal e jurídico sobre todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa.

O presente projeto de lei objetiva estabelecer critérios para distribuição de cotas adicionais da vacina gripe Influenza A/H1N1, em municípios em situação de vulnerabilidade e risco no Estado de Mato Grosso.

Preliminarmente, analisando a propositura, observa-se que a mesma se insere na temática proteção e defesa da saúde, a qual é de competência legislativa concorrente da União, Estados e Distrito Federal, nos termos do artigo 24, inciso XII da Constituição Federal:

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

...
XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

No âmbito desta competência legislativa concorrente, compete à União editar normas gerais e aos Estados e Distrito Federal suplementar no que for necessário para atender suas peculiaridades, conforme §§ 1º e 2º do referido dispositivo:

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

Ocorre que a imunização por meio de vacinas, devido ao caráter da matéria ser de interesse nacional é administrado pelo Ministério da Saúde, que adquire as vacinas e distribui aos Estados-membros e estes aos municípios. O cálculo de vacina para os estados é estabelecido pelo Ministério da Saúde com base nos dados das últimas campanhas e os registros nos sistema de informação.

A Lei n.º 6.259 de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, em seu art. 3º consignou ao Ministério da Saúde a competência para elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório, essa competência inclui a coordenação, apoio técnico, material e financeiro para a execução do programa, em âmbito nacional e regional.



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora
Núcleo CCJR
Comissão de Constituição, Justiça e Redação

CTJ
N.º 13
Ass. 20

Nesse mesmo sentido, o Decreto 78.231 de 12 de agosto de 1976 que regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, em seu art. 32, inciso II, estabelece especificamente que a competência é do Ministério da Saúde para estabelecer os critérios de implantação e implementação das ações dos programas de vacinações que ficarão a cargo das Secretarias das Unidades Federadas. Vejamos:

Art. 32. Ao Ministério da Saúde, através da Divisão Nacional de Epidemiologia e Estatística da Saúde, compete:

I - Implantar e implementar as ações do Programa relacionado com as vacinações de caráter obrigatório;

II - Estabelecer critérios e prestar apoio técnico e financeiro a elaboração, implantação e implementação dos programas de vacinação a cargo das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas;

III - Estabelecer normas básicas para a execução das vacinações;

IV - Supervisionar, controlar e avaliar a execução das vacinações no território nacional principalmente o desempenho dos órgãos das Secretarias de Saúde, encarregados dos programas de vacinação;

V - Centralizar, analisar e divulgar as informações referentes ao Programa Nacional de Imunizações.

Assim, considerando que a matéria já se encontra disciplinada em nosso ordenamento jurídico e, que constitui uma rede integrada constante do Plano Nacional de Imunizações, onde compete a órgão da União, Ministério da Saúde, a definição dos critérios de distribuição de vacinas, considerando o princípio da **predominância** do interesse, onde a União legisla sobre **matéria de interesse nacional**, não há margem ao legislador estadual para suplementação.

Portanto, como a propositura dispõe de forma contrária ao estabelecido na norma geral, vislumbramos questões constitucionais e legais que sejam óbice para a aprovação do presente projeto de lei.

É o parecer.

J.



III – Voto do(a) Relator(a)

Pelas razões expostas, voto **contrário** à aprovação do Projeto de Lei n.º 253/2016, de autoria do Deputado Oscar Bezerra.

Sala das Comissões, em 30 de 10 de 2018.

IV – Ficha de Votação

Projeto de Lei n.º 253/2016 – Parecer n.º 410/2018
Reunião da Comissão em 30 / 10 / 18
Presidente: Deputado(a) Max Russi
Relator(a): Deputado(a) Joviano Lima

Voto Relator(a)
Pelas razões expostas, voto contrário à aprovação do Projeto de Lei n.º 253/2016, de autoria do Deputado Oscar Bezerra.

Posição na Comissão	Identificação do (a) Deputado (a)
Relator(a)	* Joviano Lima
Membros	[Handwritten signature]
	[Handwritten signature]
	[Handwritten signature]

(Conta Relator)
 CONTRA O RELATOR
 CONTRA O RELATOR