

**EMENDA Nº**  
(à MPV nº 1.026, de 2021)

Acrescente-se o seguinte art. 20 à Medida Provisória nº 1.026, de 2021, renumerando-se os demais:

**“Art. 20.** Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são autorizados, em caráter excepcional, a:

I – celebrar contratos ou outros instrumentos congêneres, com dispensa de licitação, para a aquisição de vacinas e insumos destinados à vacinação contra a covid-19, nos termos desta Lei, inclusive antes do registro sanitário ou da autorização temporária de uso emergencial;

II – autorizar a importação, distribuição e uso de quaisquer vacinas contra a covid-19, materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária, sem registro na Anvisa e considerados essenciais para auxiliar no combate à covid-19, desde que tenham registro ou autorização de uso emergencial por parte de autoridade sanitária estrangeira e estejam autorizados à distribuição em seus respectivos países.

III – aplicar as vacinas de acordo com plano próprio de operacionalização da vacinação contra a covid-19, coordenado pela Secretaria de Saúde respectiva.

*Parágrafo único.* Todas as informações relativas às medidas elencadas neste artigo serão disponibilizadas no sítio eletrônico da Secretaria de Saúde responsável e comunicadas ao Ministério da Saúde.”

**JUSTIFICAÇÃO**

Esta emenda objetiva consignar, de forma expressa, na lei de conversão que eventualmente resultar do processo legislativo relativo à apreciação da Medida Provisória (MPV) nº 1.026, de 2021, a possibilidade de os entes federativos subnacionais: *i)* adquirirem, com dispensa de licitação, vacinas e insumos contra a covid-19; *ii)* autorizarem a importação, distribuição e uso dessas vacinas e insumos sem que seja necessária a intervenção da Anvisa, bastando para tanto que tenham registro ou autorização de uso emergencial por parte de autoridade sanitária estrangeira e estejam autorizados à distribuição em seus respectivos países; e *iii)* aplicarem as vacinas de acordo com plano próprio de vacinação.



Reconhecemos que a edição da Medida Provisória nº 1.026, de 2021, representa esforço do Governo Federal no sentido de simplificar os procedimentos de aquisição e aplicação de vacinas contra a covid-19.

Temos presente as competências de coordenação atribuídas à União, especialmente no que concerne à formulação e implementação de ações de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, com especial relevo para as ações atinentes à vigilância sanitária e à imunização da população contra as doenças.

Consideramos, todavia, que a situação caótica que a pandemia de covid-19 alcançou em nosso País, com números assombrosos de mortes e novos casos, com perspectiva real de piora em função da incidência de novas variantes do coronavírus, impõe que busquemos alternativas de ação específicas, excepcionais, urgentes e efetivas dos entes federativos subnacionais.

É nosso papel, então, como Congressistas, numa quadra tão peculiar da vida nacional, assegurar expressamente na legislação a possibilidade de ação mais contundente e direta dos Estados, Distrito Federal e Municípios, desburocratizando ao máximo as ações e afastando, ainda que momentaneamente, o papel de coordenação do Governo Federal, do Ministério da Saúde e da Anvisa, desde que observados os condicionamentos propostos.

Não é possível desprezar, numa situação limite como a que vivemos, a possibilidade de ação direta dos entes federativos subnacionais.

A proposta que fazemos nesta emenda não pretende subverter o pacto federativo, ao contrário, almeja fortalecê-lo ao conceber novas formas de ação no âmbito do “federalismo cooperativo” estatuído na Constituição Federal, na esteira do que decidido pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento, em 15 de abril de 2020, do referendo à medida cautelar concedida monocraticamente pelo Relator, o Senhor Ministro Marco Aurélio, em sede da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341.

Extraímos os seguintes trechos do acórdão do julgamento em que restou pacificada a competência dos entes federativos subnacionais no exercício da competência comum de cuidar da saúde, de que trata o art. 23, II, da CF:

**EMENTA: REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE**



**COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA.**

(...) 3. O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. **O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios.** 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do *caput* do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles. 5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. **O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços.** (grifamos)

Dessa forma, por tudo o que foi exposto, e, em especial, pela proposta excepcional de repactuação do federalismo cooperativo em momento de grave crise de saúde pública, pedimos a aprovação desta emenda.

Sala da Comissão,

Senadora ROSE DE FREITAS



SF/21122.51680-26