

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.026, DE 6 DE JANEIRO DE 2021

Dispõe sobre a inclusão de informações no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e sobre medidas de prevenção de fraude no cumprimento da ordem de prioridade de vacinação.

EMENDA MODIFICATIVA

Os arts. 14 e 15 da Medida Provisória nº 1.026, de 6 de janeiro de 2021, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 14. A administração pública disponibilizará em sítio eletrônico oficial na internet informações atualizadas a respeito do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e de sua execução, que conterá, no mínimo:

I - a relação do quantitativo de vacinas adquiridas, com indicação:

a) do laboratório de origem;

b) dos custos despendidos;

c) dos grupos elegíveis, para cada remessa de vacinas disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e definição precisa de subgrupos prioritários, em caso da impossibilidade de abrangência de todos os membros do grupo;

d) do número de doses a ser enviado a cada estado e município do país, para cada remessa de vacinas disponibilizadas pelo SUS, com especificação dos critérios de rateio;

e) das regiões geográficas onde a vacinação deverá ocorrer de forma prioritária; e

f) da estratégia de vacinação a ser seguida pelos entes federativos, que deverá incluir orientações sobre a reserva de vacinas para a aplicação da segunda dosagem, sobre intervalo para o retorno para recebimento da segunda dose e sobre a comunicação das informações à população.

II - os insumos, bens e serviços de logística, tecnologia da informação e comunicação, comunicação social e publicitária e treinamentos destinados à vacinação contra a covid-19;

§1º A definição dos grupos e subgrupos elegíveis de que trata a alínea c do inciso I deverá considerar o grau de exposição ocupacional, o risco de transmissão a



pacientes ou colegas de trabalho, o risco individual para desenvolver a Covid-19 com gravidade e o grau de vulnerabilidade socioeconômica.

§2° Para fins do disposto no caput, serão observados, no que couber, o disposto na Lei nº 12.527, de 2011, e na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Art. 15. Os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, deverão registrar diariamente e de forma individualizada os dados referentes a aplicação das vacinas contra a covid-19 e de eventuais eventos adversos em sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

§1° O registro referente à aplicação das vacinas de que trata o *caput* deverá conter os seguintes dados relativos às pessoas vacinadas até as 19 horas do dia:

I – nome;

II – data e hora da aplicação;

II – número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF;

III – grupo e subgrupo elegível a que pertence, no âmbito do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação;

IV – local de vacinação;

V – indicação se a aplicação refere-se à primeira ou à segunda dose da vacina;

V – no caso dos pertencentes ao grupo dos profissionais de saúde: profissão, unidade de saúde em que atua e grau de risco ocupacional.

§1° O grau de risco ocupacional de que trata o inciso V do parágrafo primeiro deverá ser considerado alto, intermediário ou baixo, a depender do grau de exposição ocupacional à covid-19 e ao risco de transmissão a pacientes ou colegas de trabalho.

§2° Na hipótese de alimentação off-line, será respeitado o prazo de quarenta e oito horas para alimentação dos sistemas do Ministério da Saúde.

§3° O descumprimento do disposto neste artigo sujeita o infrator às penalidades previstas na Lei n. 6.437, de 20 de agosto de 1977.

§4° A constatação de fraude no cumprimento da ordem de prioridade de vacinação ensejará o imediato afastamento do agente público responsável das atividades relacionadas à vacinação e sujeitará o infrator às sanções previstas na Lei n. 6.437, de 20 de agosto de 1977, e à responsabilização nas esferas civil e criminal.

§5° O sistema de que trata o *caput* deverá possibilitar a geração de relatórios periódicos, para fins de avaliação e de controle da vacinação.” (NR)



JUSTIFICATIVA

A primeira fase da campanha de vacinação contra a Covid-19 está sendo marcada por denúncias de fraudes por todo o país, que envolvem a imunização de pessoas não integrantes dos grupos prioritários. Embora o PNI (Programa Nacional de Vacinação) tenha definido que a prioridade deveria recair sobre os profissionais da saúde, indígenas e idosos em casas de repouso, os estados e os municípios ficaram responsáveis por detalhar seus planos.

O caso mais emblemático surgiu em Manaus (AM), após divulgação em redes sociais de fotos de duas irmãs pertencentes a uma família influente, em que comemoram o fato de terem sido vacinadas. Mas há casos sendo investigados em seis estados do Nordeste (Bahia, Pernambuco, Sergipe, Ceará, Rio Grande do Norte e Paraíba), em São Paulo e no Distrito Federal.

A ausência de planejamento e de coordenação federal, com o detalhamento dos grupos prioritários e da estratégia da vacinação nos estados e municípios acabou dando margem a esses tipos de desvios, em especial neste cenário de escassez de doses. Como são mais de 5 milhões de trabalhadores da saúde no país, segundo análise da USP, e como as vacinas da primeira rodada cobririam apenas 34% desse total, deveria ter sido emitida uma diretriz nacional clara, que evitasse favorecimentos indevidos.

Além do mais, muitos prefeitos têm questionado o quantitativo de doses recebidas, fazendo comparações com os quantitativos relativos a cidades de características semelhantes. Isso porque há uma completa falta de transparência acerca dos critérios de rateio das vacinas. Em muitos locais, não estão sendo reservadas vacinas para a aplicação da segunda dosagem e muitos vacinados não receberam orientação a respeito do retorno para esse fim. Trata-se de orientações básicas acerca da distribuição das vacinas e da estratégia de vacinação, que deveriam ter sido repassadas aos estados e municípios.

Diante do exposto, apresentamos a presente emenda, que tem o intuito de detalhar com maior precisão informações que devem constar do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, a fim de direcionar as ações e de evitar situações decorrentes da falta ou da pouca clareza de diretrizes. Assim, a exemplo do que ocorreu no Reino Unido e nos Estados Unidos, a nossa proposta prevê que haja definição clara dos grupos elegíveis, por cada remessa de vacina disponibilizada pelo SUS, e que essa definição seja feita com base nos critérios de grau de exposição ocupacional, maior risco de transmissão a pacientes ou colegas de trabalho, nível de risco individual para desenvolver a Covid-19 com gravidade e nível de vulnerabilidade socioeconômica. Além disso, a emenda dispõe sobre a divulgação

de informações consistentes acerca da distribuição das vacinas e da estratégia nacional de vacinação.

A fim de coibir a ocorrência de fraudes, a presente emenda também discrimina todas as informações que devem ser registradas por ocasião da aplicação das vacinas. Esse sistema deverá gerar relatórios periódicos, úteis à avaliação e ao controle da vacinação. Importante destacar que a emenda prevê, ainda, a penalização daqueles que não efetuarem devidamente os registros no sistema de informação e daqueles que fraudarem a ordem de prioridade de vacinação. Entendemos que o conjunto de definições ora apresentados são fundamentais para evitar ocorrências de irregularidades como as que o país tem enfrentado, razão pela qual solicitamos o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Plenário Ulisses Guimarães, 02 de fevereiro de 2021.

ANDRÉ FIGUEIREDO (PDT/CE)
Deputado Federal



CD/21315.67082-00