



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 187, DE 2017

Dá nova redação às Leis nº 12.212, de 20 de janeiro de 2010, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 12.858, de 9 de setembro de 2013, para reduzir as tarifas de fornecimento de energia elétrica às unidades consumidoras residenciais nas quais habite paciente incluído em assistência de atenção ou internação domiciliar, no âmbito do SUS, que requeira o uso continuado de aparelhos, equipamentos ou instrumentos consumidores de energia elétrica, e dá outras providências.

AUTORIA: Senador Romário

DESPACHO: Às Comissões de Assuntos Econômicos; e de Assuntos Sociais, cabendo à última decisão terminativa



Página da matéria



SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)

SF/17814.56872-27

PROJETO DE LEI DO SENADO N° , DE 2017

Dá nova redação às Leis nº 12.212, de 20 de janeiro de 2010, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 12.858, de 9 de setembro de 2013., para reduzir as tarifas de fornecimento de energia elétrica às unidades consumidoras residenciais nas quais habite paciente incluído em assistência de atenção ou internação domiciliar, no âmbito do SUS, que requeira o uso continuado de aparelhos, equipamentos ou instrumentos consumidores de energia elétrica, e dá outras providências.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O parágrafo 1º do art. 2º da Lei nº 12.212, de 20 de janeiro de 2010, passa a vigorar com a seguinte alteração:

“**Art.2º**.....

.....

§ 1º A unidade consumidora residencial habitada por família com renda mensal de até 4 (quatro) salários mínimos que tenha entre seus membros paciente incluído em assistência de atenção ou internação domiciliar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que requeira o uso continuado de aparelhos, equipamentos ou instrumentos consumidores de energia elétrica será beneficiada com a Tarifa Social de Energia Elétrica (TSEE), com desconto de 10 a 65% sobre o montante médio que exceder o consumo médio da unidade, calculado pelo período de 12 meses anteriores ao reconhecimento do direito a tarifa, nos termos do regulamento.

.....”(NR)



SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)

Art. 2º O art. 19-I da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 19-I.

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, bem como o uso de aparelhos, equipamentos ou instrumentos consumidores de energia elétrica, entre outros procedimentos e dispositivos necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

.....

§ 2º O atendimento e a internação domiciliares poderão ser realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica, reabilitadora, e de emergência.

§ 3º A internação domiciliar só poderá ser realizada por indicação médica, com expressa concordância do paciente e, na sua impossibilidade, pela sua família, e o atendimento domiciliar poderá ser realizado por indicação de equipes multidisciplinares, nos termos do regulamento.

§ 4º A responsabilidade civil decorrente de atendimento e internação domiciliar é proporcional à atuação de cada profissional integrante da equipe multidisciplinar, quando comprovado o dolo.” (NR)

Art. 3º. A Lei n.º 12.858, de 9 de setembro de 2013 passa a vigorar com a inserção do art. 4-A:

Art. 4-A. A Tarifa Social de Energia Elétrica (TSEE) atribuída a unidade consumidora residencial habitada por família com renda mensal de até 4 (quatro) salários mínimos que tenha entre seus membros paciente incluído em assistência de atenção ou internação domiciliar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) será custeada Fundo Social.

.....(NR)

SF/17814.56872-27



SENADO FEDERAL

Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O atendimento médico e a internação domiciliares, indicados para aqueles pacientes que possuem dificuldade de acessar uma unidade de saúde por limitações temporárias ou definitivas impostas pela própria natureza de sua enfermidade, devem ser facilitados, principalmente, aos cidadãos de baixa renda, afim de concretizar o seu direito de acesso à saúde, previsto pelo art. 6º da Constituição Federal. O atendimento e a internação domiciliares são vantajosos por proporcionarem ao paciente um cuidado mais próximo da rotina da família, mantendo incólume a sua dignidade, evitarem hospitalizações desnecessárias e diminuírem o risco de infecções – devem ser incentivados.

Com o avanço da medicina, o ambiente hospitalar não é o único capaz de fornecer condições para a boa recuperação do paciente. O tratamento residencial traz inúmeros benefícios para uma recuperação mais rápida, pois o paciente encontra-se em ambiente conhecido, com pessoas já familiarizadas com a sua situação. Além disso, a participação de equipes multidisciplinares no atendimento residencial é consentânea com o entendimento atual de que o médico não é mais o único ator no processo de cuidado a saúde, devendo cada profissional atuar na sua área de especialidade.

No entanto, para assegurar-se a efetiva prestação do serviço em domicílio quando há a necessidade de utilização de aparelhos, equipamentos e instrumentos que demandem consumo de energia elétrica deve ser evitado que o custo desse insumo invabilize o tratamento dos pacientes de renda mais baixa, frustrando o atingimento dos objetivos do Sistema Único de Saúde, previstos na Lei n.º 8.080, de 1990. Nesse contexto, justifica-se a extensão da Tarifa Social de Energia Elétrica (TSEE) para a parcela da população com renda mensal de até 4 (quatro) salários mínimos que tenha entre seus membros portador de doença ou patologia cujo tratamento, nos termos da Lei n.º 12.212, de 20 de janeiro de 2010, requeira o uso continuado de aparelhos, equipamentos ou instrumentos que, para o seu funcionamento, demandem consumo de energia elétrica.

SF/17814.56872-27

**SENADO FEDERAL**

Gabinete do Sen. Romário (PSB-RJ)

Contudo, a fim de não onerar os demais consumidores de energia elétrica, que, por meio da Conta de Desenvolvimento Energético (CDE), teriam que arcar com o aumento dos subsídios da TSEE, se faz necessária a utilização de nova fonte de custeio. Para atender esse fim, optamos pelo Fundo Social do Pré-Sal, criado pela Lei n.º 12.351, de 22 de dezembro de 2010, que deve constituir fonte de recursos, entre outras finalidades, para programas na área de saúde, conforme estabelecido pela Lei n.º 12.858, de 9 de setembro de 2013.

Diante da importância deste Projeto de Lei, peço a colaboração de meus pares para sua aprovação.

Sala das Sessões,

Senador ROMÁRIO

PSB/RJ

SF/17814.56872-27

LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - 1988/88

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

- artigo 6º

- Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde - 8080/90

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1990;8080>

- artigo 19-H

- Lei nº 12.212, de 20 de Janeiro de 2010 - LEI-12212-2010-01-20 - 12212/10

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2010;12212>

- parágrafo 1º do artigo 2º

- Lei nº 12.351, de 22 de Dezembro de 2010 - Lei do Pré-Sal - 12351/10

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2010;12351>

- Lei nº 12.858, de 9 de Setembro de 2013 - LEI-12858-2013-09-09 - 12858/13

<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:2013;12858>