



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.927, DE 2025

(Do Sr. Duda Ramos)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de internação de pacientes em estado grave na rede privada de saúde quando solicitada por médico do Sistema Único de Saúde, na hipótese de inexistência de vaga na rede pública, e dá outras providências.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL 959/2020.

APRECIÇÃO:

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Federal Duda Ramos - MDB/RR

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. DUDA RAMOS)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de internação de pacientes em estado grave na rede privada de saúde quando solicitada por médico do Sistema Único de Saúde, na hipótese de inexistência de vaga na rede pública, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Os estabelecimentos privados de assistência à saúde ficam obrigados a admitir e internar pacientes em estado grave, quando:

I – houver solicitação formal de médico integrante do Sistema Único de Saúde – SUS; e

II – não houver vaga disponível na rede pública de saúde para atendimento imediato.

Art. 2º Para fins desta Lei, considera-se:

I – estado grave, a condição clínica que implique risco atual ou iminente de morte, deterioração acelerada do quadro, necessidade de intervenção urgente ou risco de incapacidade permanente;

II – solicitação formal, o registro emitido por profissional do SUS mediante sistema de regulação, plataforma eletrônica ou documento padronizado.

Art. 3º A internação deverá ocorrer de imediato, independentemente de garantias administrativas, financeiras ou contratuais, devendo a unidade privada assegurar:



I – atendimento emergencial, estabilização clínica e cuidados compatíveis com o quadro do paciente;

II – continuidade do tratamento até transferência segura para a rede pública, quando possível;

III – acesso à equipe médica e multiprofissional necessária.

Art. 4º O custeio da internação será devido pelo gestor público responsável, observados:

I – os valores de referência fixados pela Tabela SUS; ou

II – tabela própria estabelecida em instrumento normativo editado pelo Ministério da Saúde, quando aplicável.

§1º O pagamento será realizado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado da apresentação da documentação exigida.

§2º Divergências sobre valores ou procedimentos não poderão impedir ou retardar a internação.

Art. 5º A unidade privada deverá comunicar imediatamente à Central de Regulação do SUS a admissão do paciente, para fins de acompanhamento e eventual transferência.

Art. 6º É vedada a recusa de internação nas hipóteses previstas nesta Lei, configurando infração sanitária grave sujeita às penalidades cabíveis.

Parágrafo único. As penalidades poderão incluir advertência, multa e, em caso de reincidência grave, suspensão temporária de funcionamento, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal.

Art. 7º Nenhuma despesa poderá ser cobrada do paciente ou de seus familiares em decorrência do atendimento prestado nos termos desta Lei.



Art. 8º O Ministério da Saúde poderá regulamentar procedimentos, fluxos, sistemas de informação e critérios técnicos para execução desta Lei, garantindo segurança jurídica e uniformidade nacional.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem por finalidade assegurar o atendimento imediato de pacientes em estado grave quando houver ausência de vagas na rede pública de saúde, permitindo que hospitais privados sejam obrigados a realizar a internação mediante solicitação formal de médico do SUS. A medida se fundamenta no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, no direito fundamental à saúde previsto no art. 196 da Constituição Federal e no dever do Estado de garantir atendimento integral e universal.

A dificuldade recorrente de acesso a leitos públicos de urgência, unidades de terapia intensiva e enfermarias especializadas compromete a continuidade do cuidado em situações de alto risco. Em inúmeros casos, a demora na transferência ou a inexistência de vagas aumenta o risco de morte, sequelas permanentes e agravamento clínico. Os profissionais do SUS, ao constatarem o quadro grave, frequentemente esbarram na impossibilidade de garantir atendimento imediato, apesar da urgência reconhecida.

A legislação já prevê, em caráter geral, a responsabilidade do Estado pelo atendimento emergencial em unidades privadas quando houver risco de vida, mas há ausência de norma clara que imponha obrigatoriedade expressa, com fluxo definido e segurança jurídica, tanto para a rede pública quanto para a rede privada. Este projeto corrige essa lacuna ao disciplinar a responsabilidade das unidades privadas, estabelecer critérios objetivos, definir



parâmetros de pagamento e evitar que conflitos administrativos inviabilizem o atendimento emergencial.

A proposta também protege o médico do SUS, garantindo que sua solicitação formal seja reconhecida como critério válido para internação imediata, e assegura que o paciente não seja cobrado por qualquer valor decorrente do procedimento. Ao mesmo tempo, cria disciplina financeira transparente para ressarcimento da rede privada, evitando judicializações desnecessárias e garantindo previsibilidade aos gestores.

A medida se alinha às diretrizes do Sistema Único de Saúde, reforça a integralidade e a continuidade do cuidado e contribui para salvar vidas em situações nas quais o tempo é fator determinante de desfecho clínico. Diante da importância da matéria, submete-se o presente Projeto de Lei à apreciação dos nobres Parlamentares, confiando em sua aprovação.

Sala das Sessões, em 2025.

Deputado DUDA RAMOS

