



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2026 (Do Sr. Paulo Soares)

Institui a Política Nacional de Descentralização da Média e Alta Complexidade do Sistema Único de Saúde – PRODESUS, cria o Programa Médico Perto de Casa, estabelece mecanismos de otimização dos recursos públicos da saúde e fortalecimento dos hospitais filantrópicos e Santas Casas, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Fica instituída a Política Nacional de Descentralização da Média e Alta Complexidade do Sistema Único de Saúde – PRODESUS, destinada a ampliar a resolutividade da assistência à saúde nos municípios brasileiros, reduzir deslocamentos desnecessários de pacientes e otimizar a utilização da infraestrutura hospitalar existente.

Art. 2º. São objetivos desta Lei:

- I – promover a descentralização dos serviços especializados de saúde;
- II – ampliar a resolutividade dos hospitais filantrópicos e Santas Casas;
- III – reduzir o tempo de espera por consultas, exames e procedimentos especializados;
- IV – racionalizar os gastos públicos com transporte sanitário;





CÂMARA DOS DEPUTADOS

- V – fortalecer a regionalização prevista no Sistema Único de Saúde;
- VI – aproximar o atendimento especializado da população;
- VII – reduzir a sobrecarga dos hospitais de referência regional;
- VIII – aumentar a eficiência dos recursos públicos destinados à saúde.

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA MÉDICO PERTO DE CASA

Art. 3º. Fica criado o Programa Médico Perto de Casa, destinado à prestação descentralizada de consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e acompanhamento especializado em municípios de pequeno e médio porte.

Art. 4º. O Programa poderá ser executado mediante:

- I – equipes regionais itinerantes;
- II – consórcios intermunicipais de saúde;
- III – contratualização de hospitais filantrópicos;
- IV – utilização de estruturas hospitalares já existentes;
- V – telemedicina e teleconsultoria;
- VI – mutirões regionais especializados.

Art. 5º. A União poderá instituir incentivos financeiros específicos para municípios e entidades participantes do Programa.

CAPÍTULO III

DO MAPEAMENTO NACIONAL DE DEMANDA ASSISTENCIAL

Art. 6º. Fica instituído o Cadastro Nacional de Demandas Assistenciais Especializadas – CNDAE.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 7º. Os municípios participantes deverão informar anualmente:

- I – número de pacientes transportados para outros municípios;
- II – especialidades médicas mais demandadas;
- III – exames especializados mais solicitados;
- IV – tempo médio de espera para atendimento;
- V – custos anuais de transporte sanitário;
- VI – capacidade instalada disponível.

CAPÍTULO IV

DO ÍNDICE NACIONAL DE RESOLUTIVIDADE MUNICIPAL

Art. 8º. Fica instituído o Índice Nacional de Resolutividade Municipal da Saúde – IRMS.

Art. 9º. O IRMS avaliará:

- I – percentual de atendimentos realizados no próprio município;
- II – redução de encaminhamentos evitáveis;
- III – utilização da capacidade instalada local;
- IV – eficiência dos recursos públicos empregados.

Art. 10. Os resultados serão publicados anualmente pelo Ministério da Saúde.

CAPÍTULO V

DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS E SANTAS CASAS

Art. 11. Os hospitais filantrópicos e Santas Casas poderão ser habilitados como Centros Regionais de Resolutividade Assistencial.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 12. Os estabelecimentos habilitados poderão receber recursos destinados a:

- I – ampliação de leitos;
- II – aquisição de equipamentos;
- III – contratação de profissionais especializados;
- IV – modernização tecnológica;
- V – realização de cirurgias eletivas;
- VI – ampliação da capacidade diagnóstica.

Art. 13. A habilitação observará critérios técnicos definidos pelo Ministério da Saúde.

CAPÍTULO VI DOS CONSÓRCIOS REGIONAIS DE ESPECIALIDADES

Art. 14. A União estimulará a constituição de consórcios públicos regionais de saúde, nos termos da Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005.

Art. 15. Os consórcios poderão compartilhar:

- I – profissionais especializados;
- II – equipamentos diagnósticos;
- III – centrais de regulação;
- IV – serviços de telemedicina;
- V – programas regionais de atendimento.

CAPÍTULO VII DA TELEMEDICINA E DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Art. 16. A execução desta Lei observará as disposições da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

Art. 17. Serão priorizados:

- I – teleconsultas;
- II – teleinterconsultas;
- III – segunda opinião especializada;
- IV – monitoramento remoto de pacientes;
- V – sistemas inteligentes de regulação.

CAPÍTULO VIII DA OTIMIZAÇÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS

Art. 18. Os recursos economizados mediante redução de transporte sanitário poderão ser reinvestidos em:

- I – contratação de especialistas;
- II – aquisição de equipamentos;
- III – ampliação de exames;
- IV – informatização dos serviços;
- V – expansão da capacidade assistencial.

Art. 19. O Ministério da Saúde poderá estabelecer indicadores de eficiência para avaliação dos resultados obtidos.

CAPÍTULO IX DO PROJETO-PILOTO

Art. 20. O Poder Executivo poderá instituir projetos-piloto em regiões de saúde com elevado fluxo de pacientes regulados para hospitais de referência.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Parágrafo único. Os projetos-piloto deverão priorizar regiões que possuam rede hospitalar filantrópica apta à ampliação da resolutividade assistencial.

CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21. As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 22. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias.

Art. 23. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Constituição Federal assegura a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo que as ações e serviços de saúde devem ser organizados de forma regionalizada e hierarquizada.

Apesar disso, observa-se crescente concentração da média e alta complexidade em hospitais de referência localizados nos grandes centros urbanos, ocasionando superlotação, aumento das filas regulatórias, elevados custos com transporte sanitário e atraso no acesso da população aos serviços especializados.

Milhares de municípios brasileiros transportam diariamente pacientes para consultas, exames e procedimentos que poderiam ser realizados em estruturas hospitalares já existentes, especialmente Santas Casas e hospitais filantrópicos que dispõem de capacidade instalada subutilizada.





CÂMARA DOS DEPUTADOS

A presente proposição busca racionalizar a utilização dos recursos públicos, fortalecer a rede assistencial do interior do país, ampliar a resolutividade local e aproximar os serviços especializados dos cidadãos.

A medida encontra fundamento nos arts. 196, 197, 198 e 199 da Constituição Federal, na Lei nº 8.080/1990, na Lei nº 8.142/1990, na Lei nº 11.107/2005 e na Lei nº 14.510/2022.

Ao fortalecer a assistência regional e otimizar os recursos já existentes, o presente Projeto de Lei contribui para um Sistema Único de Saúde mais eficiente, humano, acessível e sustentável.

Sala das Sessões, em 8 de julho de 2026.

Deputado Paulo Soares
Podemos/SP

