



Governo do Distrito Federal
Gabinete da Governadora

Consultoria Jurídica

Mensagem Nº 63/2026 – GAG/CJ

Brasília, 04 de maio de 2026.

A Sua Excelência o Senhor

WELLINGTON LUIZ

Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal,

Dirijo-me a Vossa Excelência e aos demais Deputados Distritais para submeter à apreciação dessa Casa Legislativa o anexo Projeto de Lei, que institui a Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no âmbito do Distrito Federal - Tabela SUS/DF, e dá outras providências.

A justificação para a apreciação do projeto ora proposto encontra-se na Exposição de Motivos do Senhor Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Considerando que a matéria necessita de apreciação com a máxima brevidade, solicito, com fundamento no art. 73 da Lei Orgânica do Distrito Federal, que a presente proposição seja apreciada em regime de urgência.

Por oportuno, renovo a Vossa Excelência e a Vossos Pares protestos do mais elevado respeito e consideração.

Atenciosamente,

CELINA LEÃO

Governadora



Documento assinado eletronicamente por **CELINA LEÃO HIZIM FERREIRA - Matr.17304792, Governador(a) do Distrito Federal**, em 04/05/2026, às 22:06, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=201930560 código CRC= **89B09820**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Praça do Buriti, Palácio do Buriti, Térreo, Sala T32 - Bairro Zona Cívico-Administrativa - CEP 70075-900 - DF

Telefone(s): 6139611698

Sítio - www.df.gov.br

00060-00053681/2025-51

Doc. SEI/GDF 201930560



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº , DE 2026

(Autoria: Poder Executivo)

Institui a Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no âmbito do Distrito Federal - Tabela SUS/DF, e dá outras providências .

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui, no âmbito do Distrito Federal, a tabela diferenciada para remuneração da participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), nas situações em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de sua ampliação.

§ 1º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 2º Serão remunerados pela Tabela SUS/DF as ações e serviços de saúde executados pela iniciativa privada em razão de ordem judicial.

Art. 2º A Tabela SUS/DF tem por finalidade garantir a promoção da saúde no Distrito Federal, por meio da ampliação do acesso por meio da iniciativa privada, assegurando a qualidade do atendimento, o equilíbrio econômico-financeiro na prestação dos serviços e a preservação do valor real destinado à remuneração de serviços, observada a disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 3º Cabe ao Poder Executivo, no prazo de 60 dias, a contar da publicação desta Lei, elaborar a Tabela SUS/DF e expedir normas complementares disciplinando a sua aplicação.

Art. 4º A Tabela SUS/DF e os normativos expedidos pelo Poder Executivo referentes à matéria ficam disponíveis ao público em geral no Portal da Transparência do Governo do Distrito Federal.

§ 1º A remuneração dos serviços será composta pelo valor da Tabela SIGTAP, financiada com recursos federais, acrescido da complementação paga pelo Distrito Federal, financiada com recursos próprios.

§ 2º Na definição dos valores da Tabela SUS/DF o Poder Executivo adotará, no que couber, os parâmetros da Lei nº 5.525, de 26 de agosto de 2015, podendo utilizar-se de dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

referência de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, ou outros meios idôneos.

§ 3º O reajuste dos valores da Tabela SIGTAP não importa em alteração automática dos valores da Tabela SUS/DF, cujo valor da complementação, nesse caso, sofrerá redução proporcional, independente da publicação dos novos valores.

§ 4º O Poder Executivo promoverá a revisão periódica da Tabela SUS/DF, de acordo com as diretrizes e critérios a serem definidos pela SES/DF, de forma a manter valores compatíveis com o mercado, observada a disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 5º As despesas decorrentes da remuneração dos serviços complementares serão financiadas com recursos de emendas, distritais e federais, e recursos próprios do Distrito Federal à conta das dotações orçamentárias da SES/DF que devem ser aplicados exclusivamente na expansão da oferta de ações e de serviços de saúde.

Art. 6º É vedada a fixação de remuneração serviços em contratos ou convênios destinados à complementação das ações e serviços de saúde vinculados ao SUS em desconformidade com a Tabela SUS/DF, bem como a concessão de reajustes que contratuais que impliquem em remuneração superior à da Tabela SUS/DF.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Gabinete

Exposição de Motivos Nº 4/2026 – SES/GAB

Brasília, 27 de abril de 2026.

À Excelentíssima Senhora
Celina Leão Hizim Ferreira
Governadora do Distrito Federal

Assunto: Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no âmbito do Distrito Federal

Excelentíssima Senhora Governadora do Distrito Federal,

1. Ao cumprimentá-la, tenho a honra de submeter à elevada consideração de Vossa Excelência o presente Projeto de Lei que visa a instituir a Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no âmbito do Distrito Federal – Tabela SUS/DF (201318458).
2. A contratação de serviços complementares de saúde junto à iniciativa privada consiste em uma medida estratégica, tanto para a saúde pública do Distrito Federal como para o restante do país, ao garantir o acesso da população a esses serviços nas situações em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios se mostra insuficiente.
3. A remuneração desses serviços baseia-se na Tabela de Procedimentos do SUS, que apresenta defasagem histórica acumulada desde 2013, ano da última revisão ampla dos valores previstos da Tabela pelo Ministério da Saúde.
4. Essa realidade é reconhecida no Relatório Final emitido em 2019 pelo Grupo de Trabalho Destinado a Discutir a Tabela SUS, (GT Tabela SUS), da Comissão de Seguridade Social e Família, da Câmara dos Deputados, sob coordenação do Deputado Dr. Luiz Antônio Teixeira Jr. e relatoria da Deputada Silvia Cristina, do qual se extrai:

Desvalorização dos valores referidos na tabela.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, a tabela do SUS teve uma defasagem de valores de 80%, em média, entre 2008 e 2014¹². O subfinanciamento crônico do SUS tem dificultado a realização de reajustes em diversos serviços, incluindo os de média e alta complexidade. Essa situação foi agravada pela Emenda Constitucional nº 95, que estabeleceu o Novo Regime Fiscal, limitando o aumento de despesas públicas.

A desvalorização da tabela de referência gera efeitos na ponta, com o baixo interesse da iniciativa privada em participar do SUS. Alguns entes federativos fazem complementação financeira de valores, o que pode aliviar o problema, porém comprometer o orçamento local.

Adicionalmente, essa a falta de atualização da Tabela SUS tem servido para uma redução progressiva na participação do governo federal no financiamento dos procedimentos de média e alta complexidade. Essa diminuição tem comprometido o orçamento dos entes federativos, e tem dificultado o acesso da população aos serviços de saúde especializados.

5. Essa defasagem financeira torna a participação complementar no SUS pouco atrativa para a iniciativa privada, impondo desafios administrativos e burocráticos à Administração Pública e limitando

sua capacidade de oferecer serviços de qualidade.

6. Nesse contexto, a remuneração complementar se apresenta como instrumento essencial para a contratualização de serviços assistenciais complementares, ao alinhar os valores do SUS aos praticados no mercado, de forma a possibilitar a expansão do acesso aos serviços de saúde para satisfazer as necessidades de saúde da população.

7. No âmbito distrital, essa complementação remuneratória tem se efetivado através de tabelas diferenciadas de preços esparsas, publicadas por meio de Deliberações do Colegiado de Gestão e aprovadas por meio de Resoluções do Conselho de Saúde do Distrito Federal, para suprir necessidades pontuais e específicas.

8. Tal dispersão de informações impacta negativamente a transparência dos preços praticados pela SES, dificultando o controle e a fiscalização pelos órgãos de controle e pela sociedade.

9. Por outro lado, a realização de pesquisas de mercado a cada novo edital torna morosa a contratação desses serviços essenciais à população, mormente quando se tem em conta que a contratação complementar somente se dá na insuficiência da rede própria, o que acaba por restringir o acesso da população aos serviços de saúde.

10. Essa demora na contratação e na disponibilidade dos serviços trazem como consequência indesejável o aumento da judicialização como alternativa de acesso mais ágil, o que acarreta alto custo para o sistema de saúde pública, além de reduzir a equidade no acesso por permitir que aqueles com mais recursos para acionamento do Poder Judiciário sejam priorizados em detrimento dos demais que aguardam atendimento.

11. Como resposta à defasagem da Tabela SUS, o governo do Estado de São Paulo institucionalizou a Tabela SUS Paulista, por meio da Resolução SS nº 198 de 29/12/2023, com acréscimo à remuneração dos serviços prestados pelos estabelecimentos da Rede Complementar de Assistência à Saúde aos Usuários do SUS/SP e em conformidade com a estrutura organizacional da Tabela de Procedimentos Unificada e SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - DATASUS, Ministério da Saúde.

12. A medida inovadora desponta como case de sucesso, reduzindo filas, reativando leitos que estavam fechados, ampliando a capacidade de realização de exames e aprimorando diversos serviços conforme aponta o Portal do Governo do Estado de São Paulo: (<https://www.tabelasuspaulista.sp.gov.br/>).

13. Com base na experiência paulista, a instituição de uma tabela unificada de remuneração complementar no Distrito Federal se apresenta como um importante mecanismo para a ampliação da cobertura assistencial, sendo esperado, entre outros benefícios: maior adesão da iniciativa privada na participação complementar no SUS, maior transparência e previsibilidade para o mercado, dinamismo e agilidade nas contratações, e mais eficiência no planejamento orçamentário.

14. Por fim, tendo em vista a relevância da matéria, encaminho a referida proposta para deliberação, ademais solicito que a tramitação seja realizada na forma do art. 73 da Lei Orgânica do Distrito Federal.

15. São essas, Excelentíssima Senhora Governadora do Distrito Federal, as razões que justificam o encaminhamento do Projeto de Lei (201318458), que ora submeto à consideração de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

JURACY CAVALCANTE LACERDA JÚNIOR

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL



Documento assinado eletronicamente por **JURACY CAVALCANTE LACERDA JUNIOR - Matr.1723901-X, Secretário(a) de Estado de Saúde do Distrito Federal**, em 27/04/2026, às 17:18, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=201311580)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=201311580)
verificador= **201311580** código CRC= **8FD747E9**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1ª e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s): (61) 3449-4002
Sítio - www.saude.df.gov.br

00060-00053681/2025-51

Doc. SEI/GDF 201311580



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria Executiva de Gestão Administrativa
Subsecretaria de Administração Geral

Declaração - SES/SEGEA/SUAG

Ao Gabinete (GAB),

Assunto: Proposta de institucionalização da Tabela SUS Distrital e de fluxo de complementariedade.

1. Versam os autos acerca da proposição de Projeto de Lei (201000398), destinado a instituir a denominada Tabela Regionalizada SUS Distrital de Procedimentos, além de disciplinar fluxo padronizado para a complementariedade e o credenciamento de serviços de saúde no âmbito do Distrito Federal.

2. Vieram os autos a esta Subsecretaria, por meio do Despacho (201024909), exarado por essa Secretaria Executiva de Gestão Administrativa (SEGEA), no qual solicita:

"(...)

1. Trata-se de proposta técnica apresentada pela Diretoria de Planejamento e Acompanhamento de Compras e Contratações Assistenciais – DIPAC (178102091), bem como no Despacho 164727359, por meio dos quais se submete à apreciação desta Secretaria minuta de portaria destinada a instituir a denominada Tabela Regionalizada SUS Distrital de Procedimentos, além de disciplinar fluxo padronizado para a complementariedade e o credenciamento de serviços de saúde no âmbito do Distrito Federal.

2. Considerando o Despacho 201000398 no qual o Gabinete, após apresentar as justificativas, apresenta uma proposta de Projeto de Lei referente a instituição da Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no âmbito do Distrito Federal – Tabela SUS/DF.

3. Ante o exposto, encaminhamos para conhecimento e providências pertinentes."

3. Nesse sentido, a Subsecretária de Administração Geral, de acordo com o Art. 29 do Decreto Distrital nº 32.598/2010, considerando as competências atribuídas no Art. 59 da Portaria nº 95/2024 para administrar créditos, na qualidade de Ordenadora de Despesa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e atendendo o Decreto nº 44.162/2023, passa a **DECLARA:**

1. DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

Eu, Gláucia Maria Menezes da Silveira, declaro, na qualidade de Ordenadora de Despesas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e nos termos do Artigo 16, incisos I e II da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que proposição de Projeto de Lei (201000398), destinado a instituir a denominada Tabela Regionalizada SUS Distrital de Procedimentos, além de disciplinar fluxo padronizado para a complementariedade e o credenciamento de serviços de saúde no âmbito do Distrito Federal, não apresenta dispositivo gerador de novas despesas, do qual decorra impacto orçamentário e financeiro a ser suportado por esta Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

2. DECLARAÇÃO DE ADEQUAÇÃO AOS INSTRUMENTOS ORÇAMENTÁRIOS

Eu, Gláucia Maria Menezes da Silveira, declaro, na qualidade de Ordenadora de Despesas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e nos termos do Artigo 16, incisos I e II da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que proposição de Projeto de Lei (201000398), destinado a instituir a denominada Tabela Regionalizada SUS Distrital de Procedimentos, além de disciplinar fluxo padronizado

para a complementariedade e o credenciamento de serviços de saúde no âmbito do Distrito Federal, não apresenta dispositivo gerador de novas despesas, do qual decorra impacto orçamentário e financeiro a ser suportado por esta Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Desse modo, não contrataria a Lei Orçamentária do corrente ano - Lei nº 7.842, de 30 de dezembro de 2025, com a Lei de Diretrizes Orçamentárias para este exercício - Lei nº 7.735 de 22 de julho de 2025, e com o Plano Plurianual aprovado para o quadriênio 2024-2027, Lei nº 7.378, de 29 de Dezembro de 2023 e suas e alterações.

3. DECLARAÇÃO DE NÃO AFETAÇÃO AS METAS DE RESULTADO

Eu, Gláucia Maria Menezes da Silveira, declaro, na qualidade de Ordenadora de Despesas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e nos termos do Artigo 16, incisos I e II da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que proposição de Projeto de Lei (201000398), destinado a instituir a denominada Tabela Regionalizada SUS Distrital de Procedimentos, além de disciplinar fluxo padronizado para a complementariedade e o credenciamento de serviços de saúde no âmbito do Distrito Federal, não apresenta dispositivo gerador de novas despesas, portanto não haverá impactos para as metas de resultado pactuadas para o exercício.

GLÁUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA
Subsecretaria de Administração Geral/SES
Subsecretária



Documento assinado eletronicamente por **GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA - Matr.0188692-4, Subsecretário(a) de Administração Geral**, em 24/04/2026, às 13:23, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **201120645** código CRC= **4E02DAEE**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

(61)3348-6123



Nota Técnica N.º 4/2026 - SES/SECCIC

Brasília-DF, 24 de abril de 2026.

Ao Senhor Secretário Executivo de Compras, Contratos e Instrumentos Congêneres,

Assunto: Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no âmbito do Distrito Federal

1. CONTEXTO

1.1. Trata-se de proposta de Projeto de Lei encaminhado pelo Gabinete que visa instituir uma Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no âmbito do Distrito Federal.

1.2. O processo vem à Seccic para manifestação nos termos do art. 3º, IV do Decreto nº 43.130, de 2022.

2. RELATO

2.1. A proposição versa sobre a implementação de Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no Distrito Federal, de forma a balizar a contratação complementar junto à iniciativa privada.

2.2. A contratação dos serviços privados de saúde para atuação no SUS é autorizada pela Constituição Federal e pela Lei nº 8.080, de 1990, e regulamentada por normativos expedidos pelo Ministério da Saúde (MS).

2.3. No que tange à remuneração complementar por esses serviços a Norma Operacional Básica 01/1996 do MS (NOB-96) prevê na alínea 'b' do item 15.2.3., e na alínea 'f' do item 16.4.3. a prerrogativa, do Município e do Estado, respectivamente, de normatizar, de forma complementar, a remuneração dos serviços em seu território, inclusive quanto à alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima:

15.2.3. Prerrogativas

[...]

b) Normalização complementar relativa ao pagamento de prestadores de serviços assistenciais em seu território, inclusive quanto a alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima, desde que aprovada pelo CMS e pela CIB.

[...]

16.4.3. Prerrogativas

[...]

f) Normalização complementar, pactuada na CIB e aprovada pelo CES, relativa ao pagamento de prestadores de serviços assistenciais sob sua contratação, inclusive alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima.

2.4. Já as diretrizes para a remuneração diferenciada consta dos arts. 1140 a 1142 da Portaria de Consolidação nº 6, de 2017:

CAPÍTULO II

DA TABELA DIFERENCIADA PARA REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE

Art. 1140. Os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão,

para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 1º)

Art. 1141. A utilização de tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde não poderá acarretar, sob nenhuma circunstância, em discriminação no acesso ou no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada (PPI). (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 2º)

Parágrafo Único. Para evitar a que o Tesouro Municipal seja onerado pelos serviços prestados a cidadãos de outros municípios, os gestores municipais que decidirem por complementar os valores da tabela nacional de procedimentos deverão buscar, em articulação com os gestores dos municípios que utilizem sua rede assistencial, a implementação de mecanismos de cooperação para a provisão dos serviços. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 2º, Parágrafo Único)

Art. 1142. Os municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM) deverão informar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, à respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as alterações a serem efetuadas nos valores das tabelas. (Origem: PRT MS/GM 1606/2001, Art. 3º)

2.5. Conforme apontado no Despacho SES/GAB (201000398), o Distrito Federal tem se utilizado de sua prerrogativa de majoração dos valores da Tabela SIGTAP através de tabelas diferenciadas de preços esparsas, publicadas por meio de Deliberações do Colegiado de Gestão e aprovadas por meio de Resoluções do Conselho de Saúde do Distrito Federal, que visam suprir necessidades pontuais e específicas.

2.6. É dizer, diante da insuficiência de determinado serviço público de saúde é realizado um procedimento para sua contratualização com a realização de pesquisa de preço e elaboração de tabela diferenciada de remuneração, se for o caso, a ser submetida à aprovação do Conselho de Saúde do Distrito Federal e do Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde sem um fluxo definido.

2.7. Esse formato tem como resultado a previsão de procedimentos idênticos com valores distintos, falta de transparência dos preços, dificuldade na gestão, acompanhamento e fiscalização dos contratos pela Administração Pública, conforme exposto no Memorando Nº 12/2025 - SES/SUCOMP (161897130) e traz entraves administrativos e burocráticos para a inclusão, exclusão ou alteração de valores e procedimentos conforme aludido na Proposta SES/SAIS/COEMAC/DIPAC (178102091).

2.8. De forma a superar tais embaraços foi proposto pela Subsecretaria de de Compras e Contratações (Sucomp), por meio do expediente já citado, a unificação das deliberações existentes em repositório único, solução que ao ver desta Secretaria Executiva resolve uma parte diminuta do problema, tendo em vista a exigência de se promover todo um processo burocrático, demorado e desordenado para definição e aprovação de valores para cada nova necessidade assistencial a ser suprida.

2.9. Nesse sentido, a proposta da Diretoria de Planejamento e Acompanhamento de Compras e Contratações Assistenciais (Dipac) avança um passo ao formular, para além da consolidação das deliberações existentes, a definição de um fluxo para inclusão, alteração e exclusão de procedimentos. Todavia, permanece a exigência de processo moroso de pesquisa de preço e de submissão à aprovação dos colegiados.

2.10. A perspectiva de elaboração de uma tabela única seguindo a estrutura da SIGTAP com valores diferenciados traz um alívio procedimental por meio do tabelamento da remuneração pelos serviços ou procedimentos previstos na Tabela SIGTAP tornando mais eficientes as contratações de serviços complementares.

2.11. Em outras palavras, com a precificação dos procedimentos de forma geral supre-se uma etapa dificultosa do processo de contratação com a aprovação dos valores pelos órgãos deliberativos, se for o caso, uma única vez, gerando economia de tempo e pessoal.

2.12. Vale mencionar que o art. 23, § 3º da Lei nº 14.133, de 2021 permite a definição do valor previamente estimado da contratação por meio da utilização de outros sistemas de custos adotados pelo respectivo ente federativo, e que a Lei distrital nº 5.525, de 2018 prevê a formatação de preços por meio de tabelamento oficial do Distrito Federal ou da União, razão pela qual se entende que a medida é

juridicamente viável para a finalidade almejada.

2.13. Ressalte-se que a instituição da Tabela não traz, por si só, qualquer impacto financeiro/orçamentário direto, uma vez que a realização da despesa ficará adstrita à contratação dos serviços médico-hospitalares nas situações de comprovada insuficiência da assistência à saúde pela rede própria. Em contrapartida, possibilita a atuação célere desta Pasta na contratação da iniciativa privada, nos casos permitidos pela legislação, garantindo maior cobertura dos serviços de saúde disponíveis à população prevenindo situações de desassistência.

2.14. Assim, no entender desta Seccic, a medida traz maior transparência e previsibilidade para o mercado, para a população e para os órgãos de controle, dinamismo e agilidade nas contratações, eficiência no planejamento orçamentário e maior adesão da iniciativa privada.

2.15. No que tange à definição dos preços da tabela, propõem-se a utilização de tabelas referenciais amplamente aceitas no mercado, a exemplo da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), editada pela Associação Médica Brasileira (AMB) largamente utilizada pela assistência suplementar (Planos de Saúde), bem como, por meio da análise comparativa de valores praticados por outros entes e órgãos públicos, a exemplo da Tabela SUS Paulista, mencionada pelo Gabinete, tabelas referenciais do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal (Inas), valores complementares do Programa Agora Tem Especialistas (PATE) aprovados pelo MS, valores atualizados da própria Tabela SIGTAP, entre outras tabelas referenciais disponíveis.

2.16. No que tange ao financiamento dos serviços, o art. 166, § 9º da CF/88, determina que a metade dos valores aprovados por meio de emendas individuais seja destinada a ações e serviços de saúde, de forma que, desde que respeitada a restrição do art. 1140, da Portaria de Consolidação nº 6, de 2017 do MS, e desde que não faturado no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) ou no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), a realização de procedimentos específicos podem ser parcialmente financiadas por emendas parlamentares.

3. PROPOSTA DE MINUTA

3.1. Embasando-se nas considerações acima, propões a seguinte redação:

PROJETO DE LEI Nº ____/2026 - (DO PODER EXECUTIVO)

Institui a Tabela Diferenciada para Remuneração de Serviços Assistenciais de Saúde no âmbito do Distrito Federal – Tabela SUS/DF, e dá outras providências.

A GOVERNADORA DO DISTRITO FEDERAL, FAÇO SABER QUE A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL DECRETA E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Esta Lei institui, no âmbito do Distrito Federal, a tabela diferenciada para remuneração da participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), nas situações em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de sua ampliação.

§ 1º A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante a celebração de contrato ou convênio com o ente público, observando-se os termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 2º Serão remunerados pela Tabela SUS/DF as ações e serviços de saúde executados pela iniciativa privada em razão de ordem judicial.

Art. 2º A Tabela SUS/DF tem por finalidade garantir a promoção da saúde no Distrito Federal, por meio da ampliação do acesso por meio da iniciativa privada, assegurando a qualidade do atendimento, o equilíbrio econômico-financeiro na prestação dos serviços e a preservação do valor real destinado à remuneração de serviços, observada a disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 3º Cabe ao Poder Executivo, no prazo de 60 dias, a contar da publicação desta Lei, elaborar a Tabela

SUS/DF e expedir normas complementares disciplinando a sua aplicação.

Art. 4º A Tabela SUS/DF e os normativos expedidos pelo Poder Executivo, referentes à matéria ficam disponíveis ao público em geral no Portal do Governo do Distrito Federal.

§ 1º A remuneração dos serviços será composta pelo valor da Tabela SIGTAP, financiada com recursos federais, acrescido da complementação paga pelo Distrito Federal, financiada com recurso próprios.

§ 2º Na definição dos valores da Tabela SUS/DF o Poder Executivo adotará, no que couber, os parâmetros da Lei nº 5.525, de 26 de agosto de 2015, podendo utilizar-se de dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, ou outro meio idôneo.

§ 3º O reajuste dos valores da Tabela SIGTAP, não importa em alteração automática dos valores da Tabela SUS/DF, cujo valor da complementação, nesse caso, sofrerá redução proporcional, independente da publicação dos novos valores.

§ 4º O Poder Executivo promoverá a revisão periódica da Tabela SUS/DF, de acordo com as diretrizes e critérios a serem definidos pela SES/DF, de forma a manter valores compatíveis com o mercado, observada a disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 5º As despesas decorrentes da remuneração dos serviços complementares serão financiadas com recursos de emendas, distritais e federais, e recursos próprios do Distrito Federal à conta das dotações orçamentárias da SES/DF que devem ser aplicados exclusivamente na expansão da oferta de ações e de serviços de saúde.

Art. 6º É vedada a fixação de remuneração serviços em contratos ou convênios destinados à complementação das ações e serviços de saúde vinculados ao SUS em desconformidade com a Tabela SUS/DF, bem como a concessão de reajustes que contratuais que impliquem em remuneração superior à da Tabela SUS/DF.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, xx de xxxxxxxxx de 2026

CELINA LEÃO

4. CONCLUSÃO

4.1. Ante as considerações supra, opina-se pela viabilidade da proposição encaminhada por meio do Despacho SES/GAB (201000398), com os apontamentos dos itens 2.15 e 2.16.

Atenciosamente,

(Assinado eletronicamente)

FELIPE AUGUSTO LOPES RUELA

Assessor Especial

Secretaria Executiva de Compras, Contratos e Instrumentos Congêneres

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES

5. APROVAÇÃO

5.1. **APROVO** a presente Nota Técnica, ratificando na sua integralidade.

5.2. Encaminhe-se ao Gabinete para conhecimento e demais providências.

(Assinado eletronicamente)

WANDERSON SILVA DE MENEZES

Secretário Executivo de Compras, Contratos e Instrumentos Congêneres

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES



Documento assinado eletronicamente por **FELIPE AUGUSTO LOPES RUELA - Matr.1726724-2, Assessor(a) Especial**, em 27/04/2026, às 12:18, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **WANDERSON SILVA DE MENEZES - Matr.1726756-0, Secretário(a) Executivo(a) de Compras, Contratos e Instrumentos Congêneres**, em 27/04/2026, às 12:28, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **201122329** código CRC= **662777E9**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF
Telefone(s):
Sítio - www.saude.df.gov.br

00060-00053681/2025-51

Doc. SEI/GDF 201122329