



OFICINA DE FATURAMENTO SUS





RICARDO VENERO SOARES

email: ricardosoares@ses.mt.gov.br Fone: 66-996177335

• **FORMAÇÃO ACADÊMICA**

- - Bacharel em Ciências Contábeis-UFMT;
- - Doutorado em Contabilidade do Setor Público-UNR;
- - Especialização em Direito Sanitário- HCOR-SP;
- - Especialização de Micro e Pequenas Empresas- UFLA-MG;
- - Especialização de Informática em Educação- UFLA-MG;
- - Especialização Metodologia e Didática do Ensino Superior- CESUR
- - Especialização Gestão Pública- Anhanguera

Sistemas de Informação da produção SUS **Ambulatorial e Hospitalar**

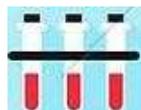
<https://wiki.saude.gov.br/>

FATURAMENTO SUS

ALGUMAS SIGLAS que precisamos conhecer:

- AIH – Autorização de Internação Hospitalar
- BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- APAC – Autorização de Procedimento Ambulatorial
- CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- CID10 – 10ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
- CBO – Classificação Brasileira de Ocupação
- CNS – Cartão Nacional de Saúde
- CH – Carga Horária
- OPME – Órtese Prótese e Materiais Especiais
- SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
- SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado
- FPO – Ficha de Programação Orçamentária
- SMS/SES – Secretaria Municipal de Saúde / Secretaria Estadual de Saúde
- MAC – Média e Alta Complexidade
- PAB – Programa de Atenção Básica
- FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações



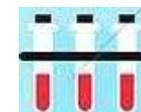
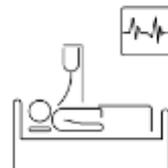


Sistema de Informações Ambulatoriais



Tabela de Procedimentos SIA/SUS

HOSPITAL

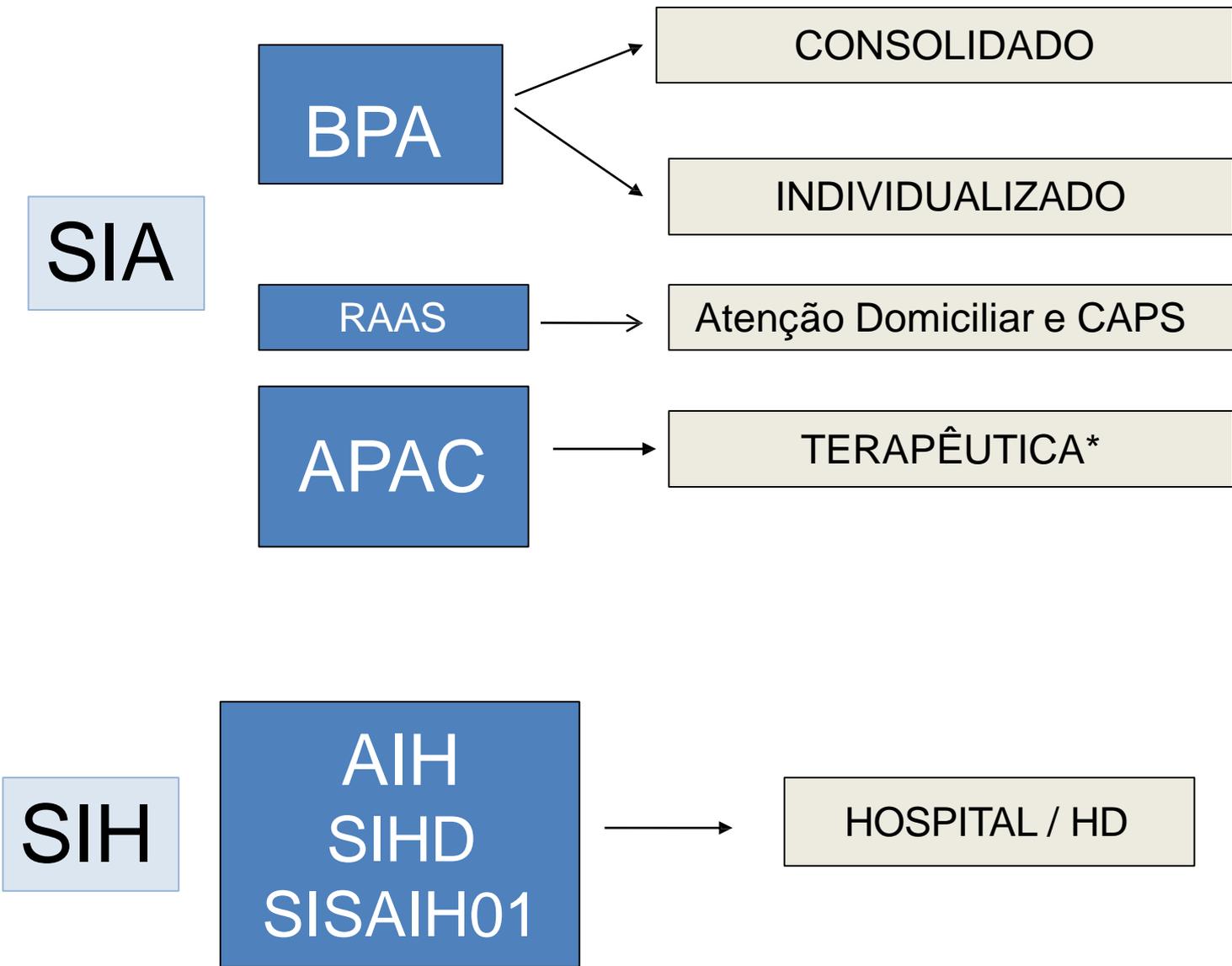


Sistema de Informações Hospitalares



Tabela de Procedimentos SIH/SUS

APLICATIVOS



SISTEMAS, TABELAS e MANUAIS

SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR

sihd.datasus.gov.br

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

sia.datasus.gov.br

TABELA DO SUS

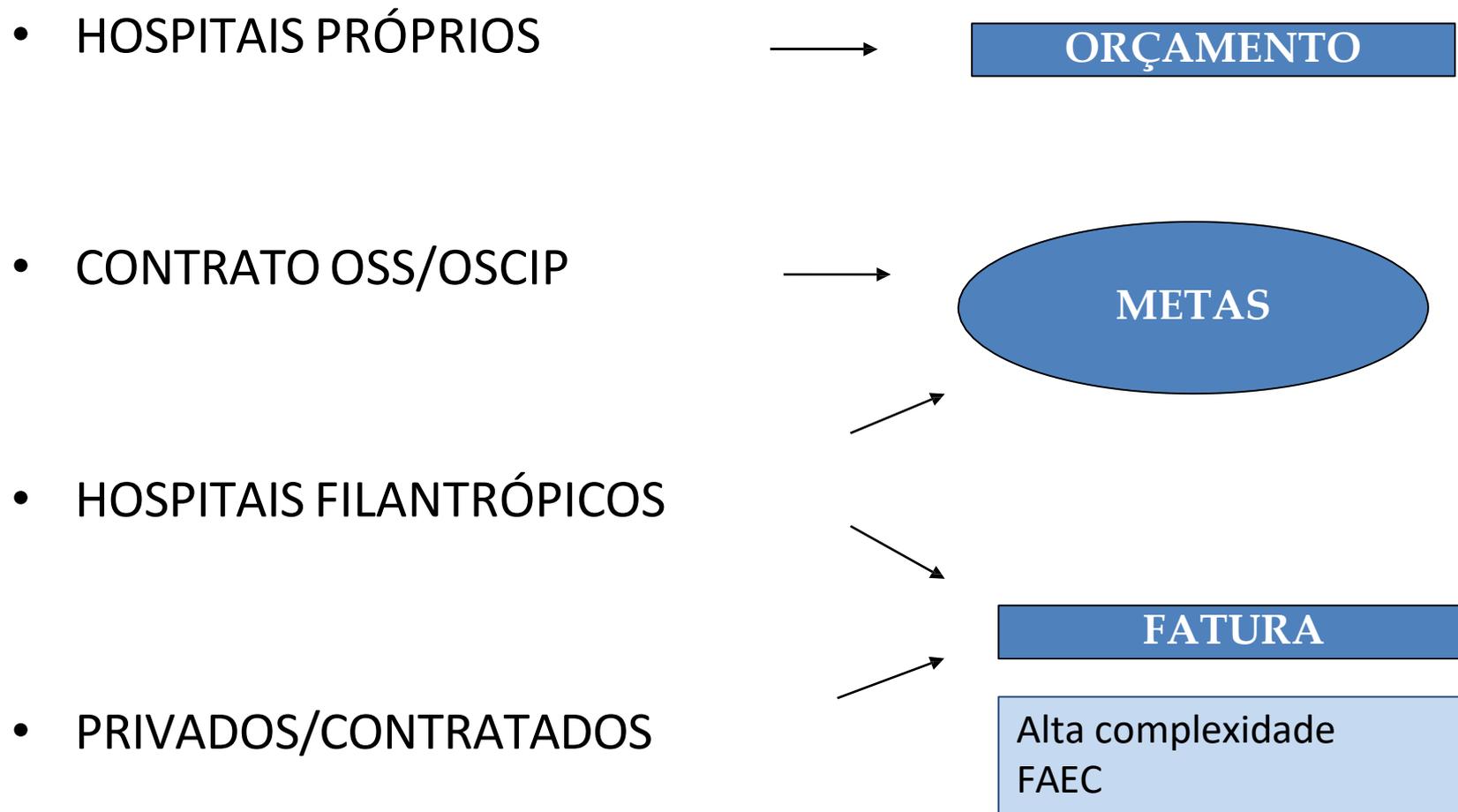
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais
Especiais do SUS

sigtap.datasus.gov.br

QUAIS SERVIÇOS DE SAÚDE DEVO FATURAR?

- **REDE PRÓPRIA:** UPA; LABORATÓRIO MUNICIPAL; CEM; CER/UDR; HOSPITAIS;
- **REDE PRIVADA CONTRATUALIZADA/CONTRATADA:** SERVIÇOS DE IMAGENS; LABORATÓRIO; CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS; HOSPITAIS;
- **CONSÓRCIOS DE SAÚDE:** SERVIÇOS CONTRATADOS PELO MUNICÍPIO;

FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA CONTRATOS



PORTARIAS E LEIS

PORTARIA Nº 3.410, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013(*). Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

PORTARIA Nº 2.567, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2016. Dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

LEI Nº 9.637, DE 15 DE MAIO DE 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.

LEI Nº 9.790, DE 23 DE MARÇO DE 1999. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências.

LEI Nº 13.019, DE 31 DE JULHO DE 2014. Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999.

ALGUNS ASPECTOS ESSENCIAIS PARA ENTENDER E EXECUTAR COM EFICIÊNCIA O FATURAMENTO SUS



**CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimentos
de Saúde;**



**SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de
Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**

Histórico: linha do tempo

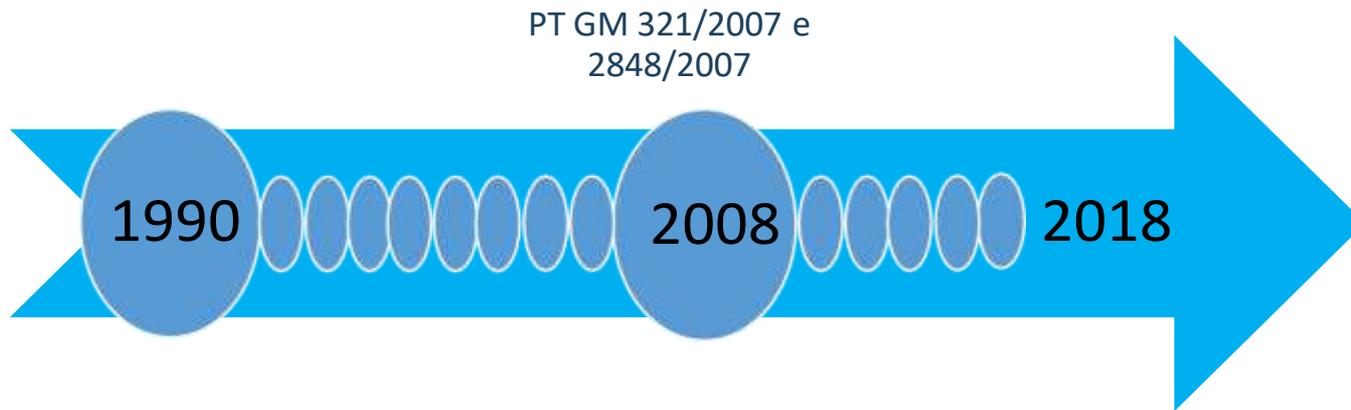
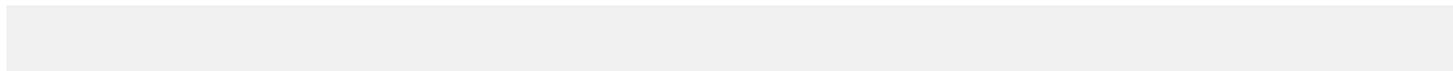


Tabela SIA
Tabela SIH



**Tabela
Unificada**





POR ONDE COMEÇAR

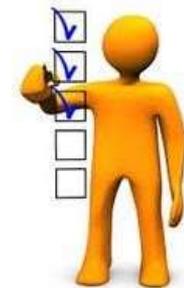
TABELA UNIFICA DE PROCEDIMENTOS

- **Histórico:** No segundo semestre de 2007 o Ministério da Saúde disponibilizou nos sites do SIA/SUS e SIHD/SUS o Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de **Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS** para consulta de gestores e prestadores. O objetivo foi de que todos se familiarizassem com o novo instrumento que entraria em vigor em 1º de janeiro de 2008.
- Em janeiro/08 foi disponibilizada a versão do SIGTAP definitiva, assim como o TXT para utilização nos sistemas de produção. Atualizações de versão foram disponibilizadas desde então à medida que iam sendo feitas correções pontuais nos atributos de procedimentos.

Objetivos da Tabela Unificada



- Integrar as bases de informações dos Sistemas SIA e SIH/SUS, tendo em vista a construção de um Sistema unificado de Informações de Atenção à Saúde;
- Transformar a Tabela de Procedimentos primordialmente em um Instrumento de Gestão para as ações de **planejamento, programação, regulação, avaliação e auditoria em saúde**;
- Padronizar atributos, conceitos e regras dos procedimentos.



Definição SIGTAP

O SIGTAP é um sistema de gerenciamento desenvolvido pelo Datasus, que permite ao usuário consultar os procedimentos da Tabela de Procedimentos do SUS. Além de fornecer dados relativos a cada procedimento, o SIGTAP permite que sejam gerados relatórios variados, de acordo com a necessidade do usuário/unidade.



Estrutura Código

ESTRUTURA DA TABELA UNIFICADA

A Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS está organizada em 04 (quatro) níveis de agregação:

- **I – GRUPO:** É o primeiro nível de agregação da tabela. Em cada grupo estão agregados os procedimentos com características gerais semelhantes ou de acordo com a finalidade do atendimento a ser prestado aos usuários na rede do SUS.
- **II – SUBGRUPO:** É o segundo nível de agregação da tabela. Nos subgrupo estão agregados os procedimentos por tipo e/ou área de atuação.



- **III - FORMA DE ORGANIZAÇÃO:** É o terceiro nível de agregação da tabela. Os procedimentos estão agregados por diferentes critérios: Região Anatômica; Sistemas do Corpo Humano; Especialidades; Tipo de Exame; Tipo de Órtese e Prótese; Tipo de Cirurgias, entre outros.
- **IV - PROCEDIMENTO:** É o maior nível de desagregação da tabela ou quarto nível. É a “célula” do SIGTAP. É o detalhamento do método, do processo, da intervenção ou do atendimento do usuário, no ambiente e ainda no controle ou acompanhamento das ações complementares ou administrativas. Cada procedimento tem atributos definidos que os caracterizam de forma exclusiva.



Procedimento:

04.01.02.001-0 - ENXERTO COMPOSTO

Grupo:

04 - Procedimentos cirúrgicos

Sub-Grupo:

01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa

Forma de Organização:

02 - Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa

SIGTAP – Problemas

- 
- ✓ Falta de flexibilidade na modelagem do seu banco de dados;
 - ✓ Rigidez dos atributos dos procedimentos no SIGTAP, o que ocasiona a exigência de duplicação de procedimentos a fim de atender necessidades específicas das políticas de saúde no SUS.

Exemplo: política de cardiologia cirúrgica pediátrica – financiamento

- ✓ Para tentar minimizar distorções com duplicação de procedimentos, foram criadas as **Regras Condicionadas**. São alternativas de definição de regramentos variáveis, aplicadas nos sistemas de informação da assistência no SUS. Contudo, esses sistemas, por vezes, não conseguem viabilizar as diferentes situações desejadas adequadamente.
- ✓ Tanto regras condicionadas quanto a duplicação de procedimentos contrariam o propósito finalístico do SIGTAP de unificação e transparência de informações sobre as ações e serviços de saúde no SUS.

www.DATASUS.gov.br

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimento

Compatibilidades

Tabelas

Administrativas

Associadas

Relacionadas ao
Procedimento

Estruturantes

Complementares

Relacionadas ao
Sistema

Relacionadas ao
Usuário

Relacionadas ao
Atendimento

Relacionadas ao
Estabelecimento

Relatórios

Complementares

CBO	CID	Serviço Classificação	Tipo de Financiamento	Subtipo de Financiamento
Área Habilitação	Grupo Habilitação	Instrumento de Registro	Modalidade	Regras Condicionadas
	Serviço	Habilitação	Justificativa para Ausência do Cartão Nacional de Saúde	

Ministério da Saúde

www.DATASUS.gov.br

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

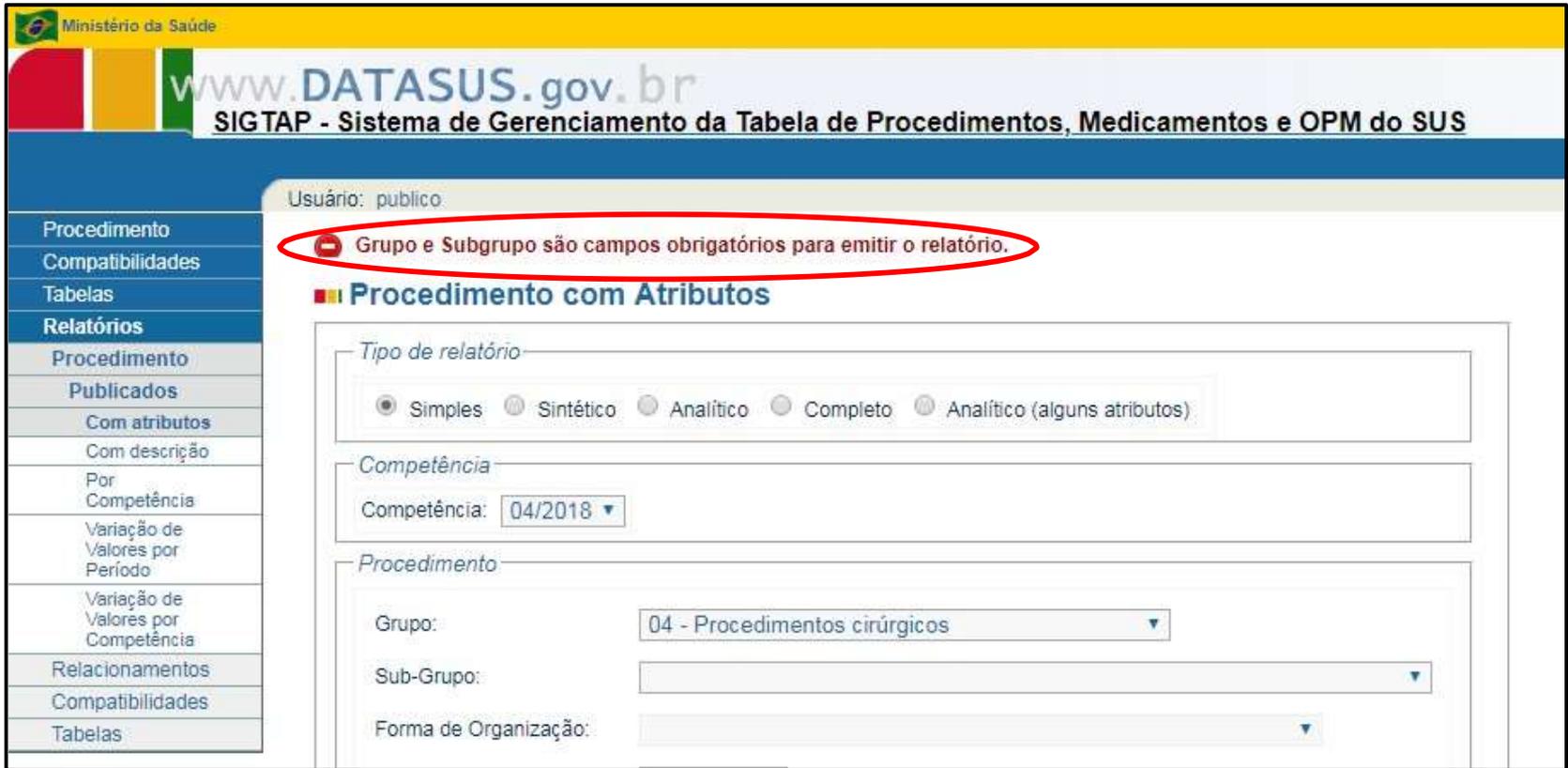
Relacionadas ao Usuário

Sexo	Raça/Cor	País	Município	Procedência
Desfecho		Encaminhamento		

- Procedimento
- Compatibilidades
- Tabelas**
 - Administrativas
 - Associadas
 - Relacionadas ao Procedimento
 - Relacionadas ao Sistema
 - Relacionadas ao Usuário**
 - Relacionadas ao Atendimento
 - Relacionadas ao Estabelecimento
- Relatórios

SIGTAP – Problemas

- ✓ Acesso - os usuários têm dificuldades em fazer pesquisas e emitir relatórios pois precisam obrigatoriamente selecionar GR e SG (limitação imposta para o site não ficar fora do ar)



Ministério da Saúde

www.DATASUS.gov.br

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Grupo e Subgrupo são campos obrigatórios para emitir o relatório.

Procedimento com Atributos

Tipo de relatório:

Simples Sintético Analítico Completo Analítico (alguns atributos)

Competência:

Competência: 04/2018 ▼

Procedimento:

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos ▼

Sub-Grupo: ▼

Forma de Organização: ▼

SIGTAP – Problemas



← → ↻ sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/download.jsp

Ministério da Saúde

www.DATASUS.gov.br

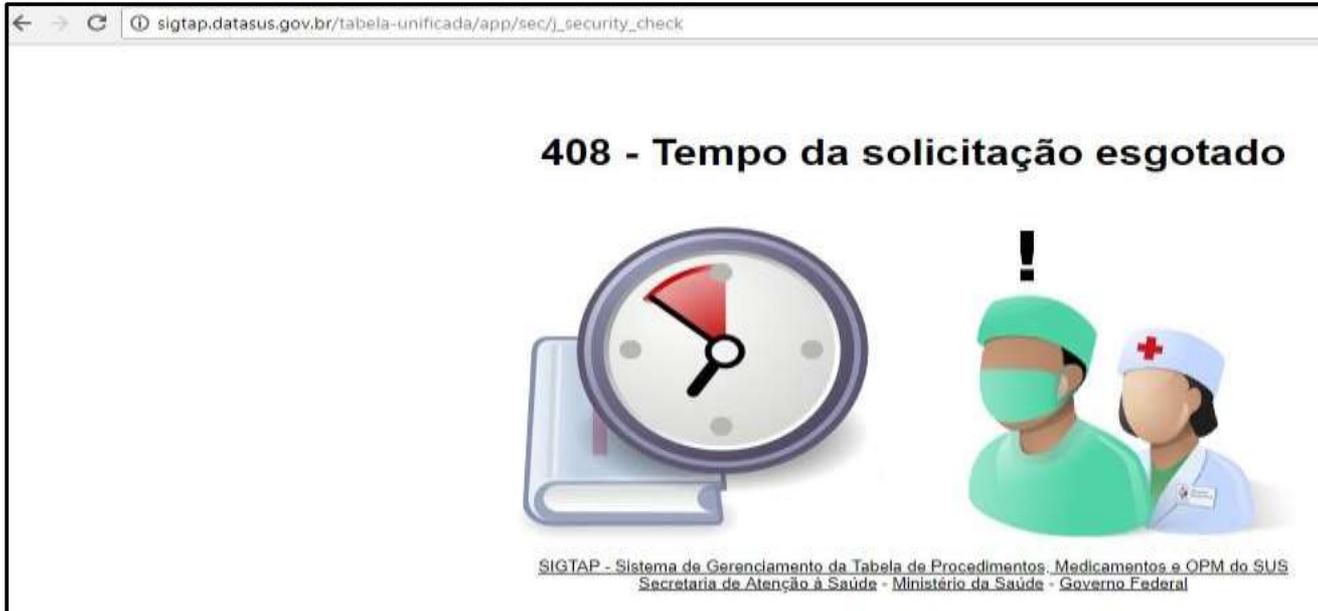
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Downloads

 Caro usuário, no momento o serviço de downloads encontra-se indisponível. Tente novamente mais tarde.

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios



← → ↻ sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/_security_check

408 - Tempo da solicitação esgotado

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
Secretaria de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde - Governo Federal

SIGTAP – Problemas

- ✓ O SIGTAP Desktop não teve evolução semelhante à versão web causando dúvidas aos usuários.

Procedimento: 01.01.01.002-8 - ATIVIDADE EDUCATIVA

Grupo: 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde
Sub-Grupo: 01 - Ações coletivas/individuais
Forma de Organização: 01 - Educação em saúde

Competência: 04/2018 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 7 anos
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,70	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,70	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação
CBO					
Categorias					
2231 - Médicos					
2232 - Cirurgiões-dentistas					
2235 - Enfermeiros					

Procedimento: 0101010026 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CONSIESTE NAS ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE, DESENVOLVIDAS EM GRUPO. RECOMENDA-SE O MÍNIMO DE 10 (DEZ) PARTICIPANTES, COM DURAÇÃO MÍNIMA DE 30 (TRINTA) MINUTOS. DEVE-SE REGISTRAR O NÚMERO DE ATIVIDADES REALIZADAS POR MÊS.

Grupo: 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde
Sub-Grupo: 01 - Ações coletivas/individuais em saúde
Forma de Organização: 01 - Educação em saúde

Complexidade: Média Complexidade
Tipo de Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 7 anos
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 0

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,70	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,70	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Modalidade	Instrumento de Registro	Atributo Complementar	CID Principal	CID Secundário	CBO	Especialidade do Leito	Habilitação	Incremento	Serviço-Classificação	Origem	Origem SIA/SIH
CBO											
Código	Nome										
223119	Médico em eletroencefalografia										
223150	Médico perito										
2231A1	Médico broncoscopedista										

Problemas do modelo atual

Dispersão dos **recursos semânticos** (terminologias, classificações, nomenclaturas, tabelas de domínio) necessários aos SIS em diversas instâncias sem integração. Ambientes de gerenciamento variados dificultando a atualização. Diferentes métodos de disponibilização dos recursos (FTP, arquivo, webservice) em diferentes formatos (TXT, XLS, CSV, PDF).



Faturamento SUS

2 – CNES = CNES é a sigla para Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Trata-se de um sistema de informações mantido pelo Ministério da Saúde do Brasil. O CNES tem como objetivo cadastrar, atualizar e manter informações sobre estabelecimentos de saúde em todo o país.

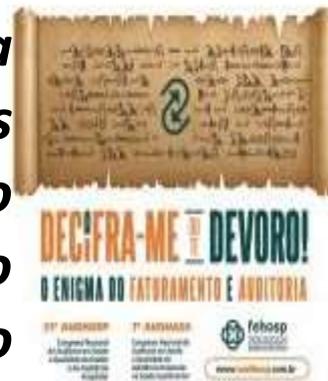
O sistema CNES abrange diversos tipos de estabelecimentos de saúde, incluindo hospitais, clínicas, unidades de atendimento básico, laboratórios, ambulatórios, entre outros. Ele coleta informações como localização, infraestrutura, recursos humanos, equipamentos médicos e serviços prestados por essas instituições de saúde.



FATURAMENTO SUS

O CNES desempenha um papel fundamental na gestão do sistema de saúde brasileiro, pois fornece dados que são essenciais para o planejamento, o monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde em todo o território nacional. Ele é usado para a distribuição de recursos, o acompanhamento da oferta de serviços e a análise das necessidades da população em relação à saúde.

Em resumo, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é uma ferramenta importante para a gestão e organização do sistema de saúde do Brasil, garantindo que informações detalhadas sobre estabelecimentos de saúde estejam disponíveis para fins administrativos e de políticas de saúde pública



Faturamento SUS

CNES versus SIGTAP

- *Profissionais = CBO, CNS, Carga Horária, Vínculo SUS e Tipo de Vínculo;*
- *Leitos = Leitos cadastrados e contratados pelo SUS*
- *Habilitação*
- *Serviço e classificação*

VAMOS ENTÃO NA PRÁTICA FAZER ALGUMAS CONSULTAS!!!



OUTROS PROBLEMAS DE GLOSAS/ REJEIÇÃO NO FATURAMENTO SUS



**Credenciamento e Habilitação SUS
em Serviços de Saúde na Rede**

[Anexo I](#): Habilidade 01 - **Atenção ao Idoso**

[Anexo II](#): Habilidade 02 - **Atenção à Obesidade Grave**

[Anexo III](#): Habilidade 03 - **Atenção à Saúde Auditiva**

[Anexo IV](#): Habilidade 04 - **Atenção à Saúde Bucal**

[Anexo V](#): Habilidade 05 - **Atenção à Saúde Ocular**

[Anexo VI](#): Habilidade 06 - **Atenção à Saúde Mental**

[Anexo VII](#): Habilidade 08 - **Cardiovascular**

[Anexo VIII](#): Habilidade 09 - **Cuidados Prolongados**

[Anexo IX](#): Habilidade 10 - **Dor Crônica**

[Anexo X](#): Habilidade 11 - **DST/Aids**

[Anexo XI](#): Habilidade 12 - **Hospital Dia**

[Anexo XII](#): Habilitação 13 - **Internação Domiciliar**

[Anexo XIII](#): Habilitação 14 - **Materno-Infantil**

[Anexo XIV](#): Habilitação 15 - **Nefrologia**

[Anexo XV](#): Habilitação 16 - **Neurologia/Neurocirurgia**

[Anexo XVI](#): Habilitação 17 - **Oncologia**

[Anexo XVII](#): Habilitação 18 - **Osteogênese**

Imperfecta

[Anexo XVIII](#): Habilitação 19 - **Planejamento Familiar**

/ Esterilização

[Anexo XIX](#): Habilitação 20 - **Pneumologia**

[Anexo XX](#): Habilitação 21 - **Queimados**

[Anexo XXI](#): Habilitação 22 - **Reabilitação**

[Anexo XXII](#): Habilitação 23 - **Terapia Nutricional**

[Anexo XXIII](#): Habilitação 24 - **Transplantes**

[Anexo XXIV](#): Habilitação 25 - **Traumato-Ortopedia**

[Anexo XXV](#): Habilitação 26 - **Unidade Terapia**

Intensiva

[Anexo XXVI](#): Habilitação 27 - **Urgência**

[Anexo XXVII](#): Habilitação 28 - **Unidade de Cuidados**

Intermediários Neonatal

[Anexo XXVIII](#): Habilitação 29 - **Videocirurgias**

[Anexo XXIX](#): Habilitação 30 - **Transexualizador**

[Anexo XXX](#): Habilitação 32 - **Saúde da Mulher**

[Anexo XXXI](#): Habilitação 35 - **Atenção às Pessoas**

com Doenças Raras

[Anexo XXXII](#): Habilitação 37 - **Atenção às Pessoas**

em Situação de Violência Sexual



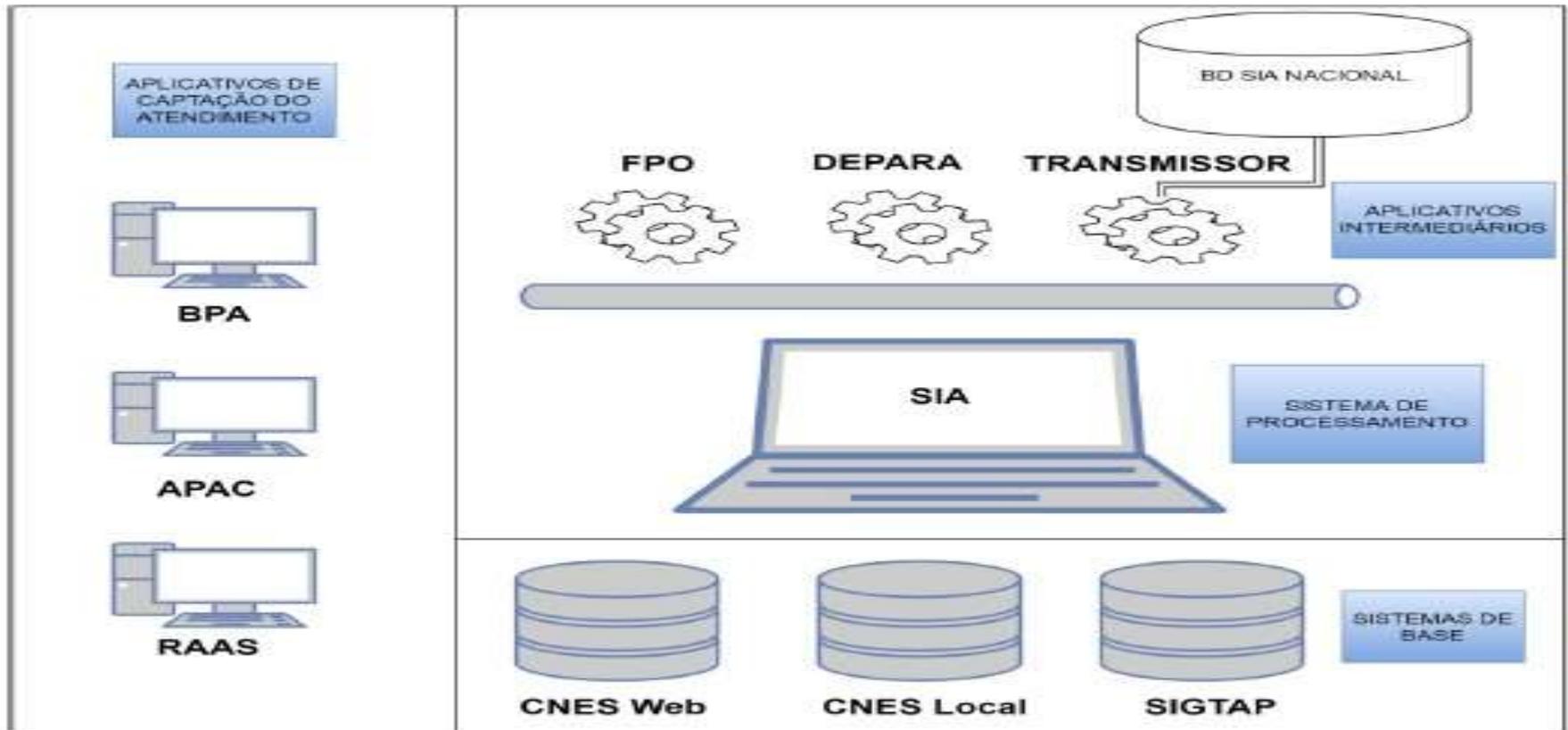
Objetivo geral:

- Capturar e processar informações do atendimento assistencial ambulatorial.

Processamento:

- Descentralizado em cada município (cadastrar, programar, processar a produção e efetuar o pagamento aos prestadores do SUS, tomando por base os valores aprovados em cada competência, de acordo com o contrato/convênio efetuado com os estabelecimentos de saúde sob sua gestão).

SIA– Contexto do Procesamento



Sistemas e Aplicativos da produção ambulatorial

Obs.: o DEPARA migrou para o SIA e a partir da competência Abril/2013
(menu Cadastro->IMP.TXT CNES E TERC.BRASIL)

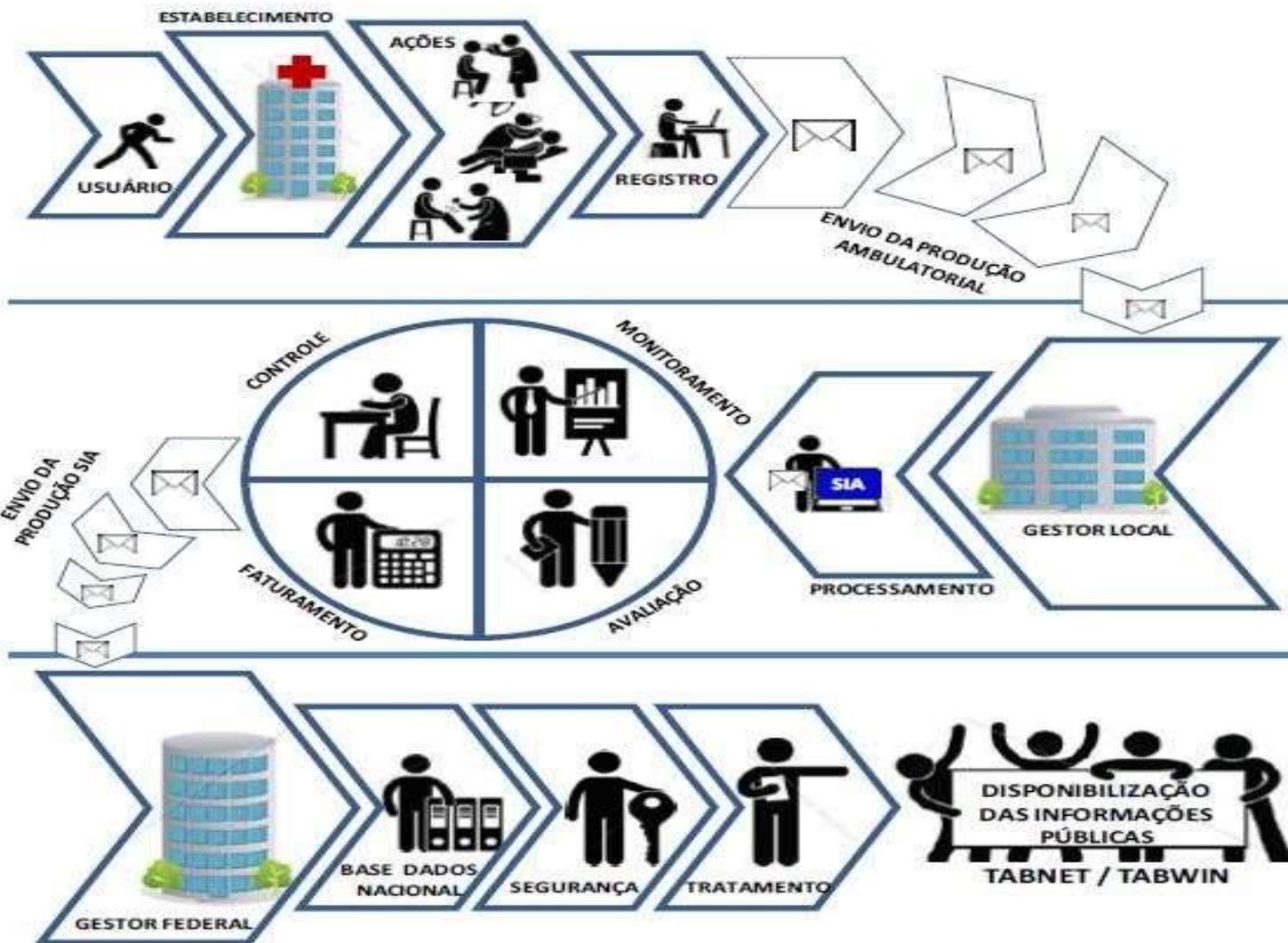


Figura 3 – Fluxo de captação do atendimento ambulatorial no aplicativo BPA-Mag.

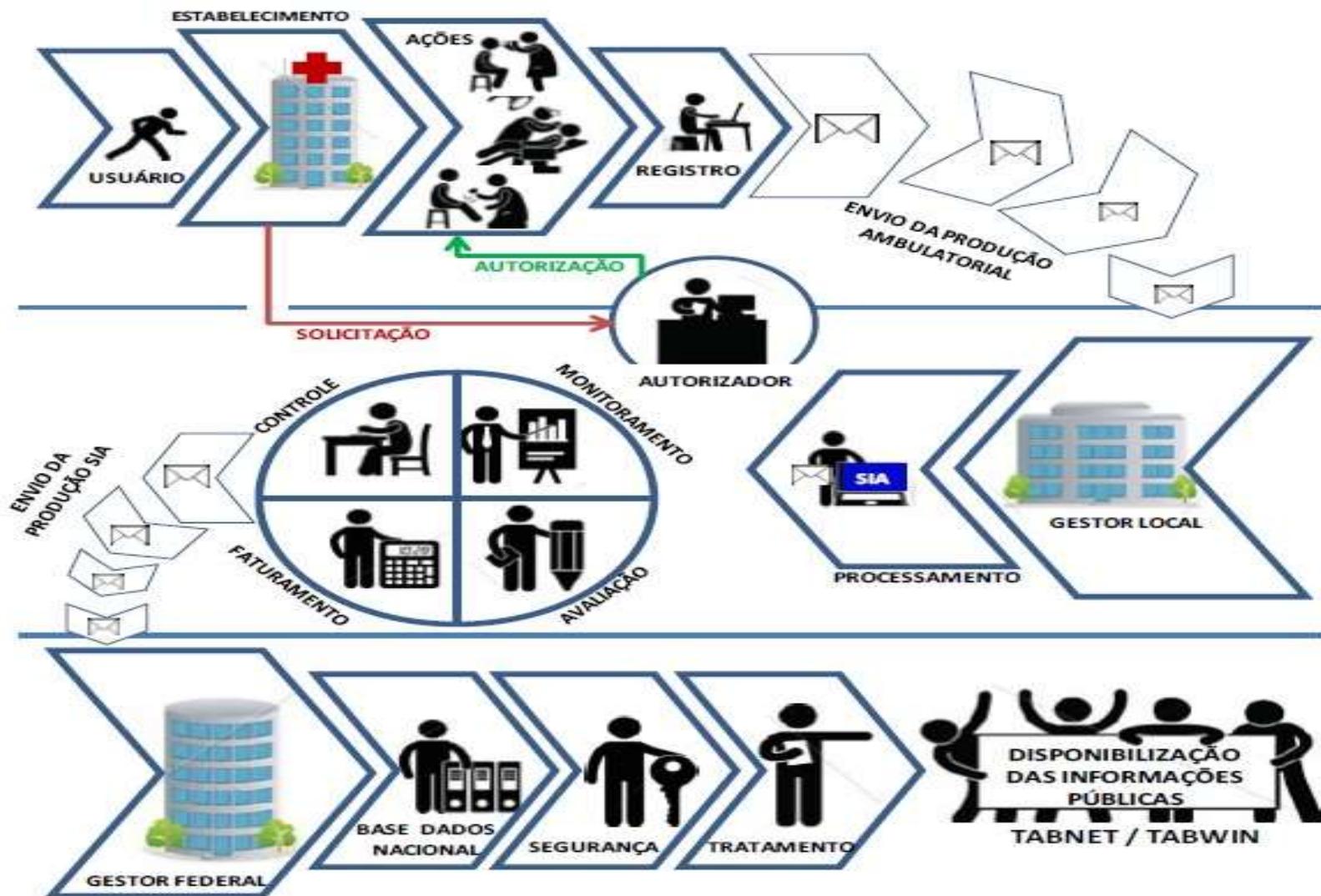


Figura 4 – Fluxo de captação do atendimento ambulatorial no aplicativo APAC-Mag.

CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO:



BPA Magnético = duas formas de captação do atendimento ambulatorial:

- BPA consolidado (BPA-C): registro dos procedimentos realizados pelos prestadores de serviços do SUS, no âmbito ambulatorial de forma agregada.
- BPA individualizado (BPA-I): de forma individualizada. Nesse aplicativo foram incluídos os campos: Cartão Nacional do Profissional, CBO, Cartão Nacional de Saúde (CNS) do Usuário com sua Data de Nascimento e Município de Residência, visando à identificação dos usuários e seus respectivos tratamentos realizados em regime ambulatorial.

CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO:



O BPA-Mag permite a apresentação da competência atual, ou competência vigente, e de três competências anteriores.

- É garantido?
- Contrato?
- CNES?
- FPO?



CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO:



BPA Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado - BPA

CNES Mês/Ano / Folha

SEQ	PROC.AMB.	CBO	IDADE	QTD.	SEQ	PROC.AMB.	CBO	IDADE	QTD.
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

F4-Grava ESC-Saida

CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO:



BPA Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada - BPA-I

Form fields: CNES, CNS Profissional, CBO, Mês/Ano, Folha

Seq	CNS Usuário	Nome	Dt.Nasc	Sexo	Munic.R
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Buttons: Gravar, Saida

Footer: F4 - Grava ESC - Sai

Note: Red arrows point to the empty cells in the table rows 2-6, indicating where data should be entered.

CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO:



BPA Cadastra Linha da Produção Individualizada

SEQUENCIA

Usuário

CNS

Nome

Dt.Nasc.

Sexo (M/F)

Município de Residencia ... **Procedência**

Procedimento

Dt.Atendimento ▾

Código ...

Quantidade

CID ... **Morbidade ambulatorial**

C.Atendimento ...

Numero da Autoriz.

CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO:



Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC

Integra o SIA : operacionalização procedimentos ambulatoriais que necessitam de autorização.

Possibilita o registro individualizado dos atendimentos e procedimentos considerados pelo MS de alta complexidade/custo, tendo alguns procedimentos de média (fotocoagulação a laser), considerados como necessários de serem individualizados.

APAC = procedimentos de atenção especializada com tratamento contínuo e que tenham associação de procedimentos principal e secundários

CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO:



O APAC-SIA é um aplicativo que dispõe do banco de dados do tipo relacional, composto por um conjunto de tabelas que viabilizam o controle administrativo da produção ambulatorial.

Armazena dados sobre produção e cadastro de pacientes e de estabelecimentos de saúde autorizados a realizar procedimentos de média e de alta complexidade que prescinde de autorização.

Banco de dados relacional projetado de tal forma que não haja duplicidade de registros (dentro da gestão)

. Essa forma de arquivamento otimiza a recuperação e a manutenção (inclusão, alteração e exclusão) dos registros. A comunicação entre as tabelas é feita por meio de uma chave de relacionamento, resultante da combinação de uma ou mais variáveis para a formação de um identificador único.

CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO:



APAC SEM CONTINUIDADE (ÚNICA): apresentada uma única vez

Período de validade: 01(uma) ou até 03 (três) competências, a partir da data de autorização.

Exemplo : 02.11.02.001-0 cateterismo cardíaco

APAC Inicial/Continuidade (Ex : trs)

Período de validade: apresentada até 3 competências

Inicial	1ª Comp
1ª Continuidade	2ª Comp
2ª Continuidade	3ª Comp

ORÇAMENTO DA PRODUÇÃO:



**FPO
Magnético**

Ficha de Programação Orçamentária Magnética (FPO-Mag):

é o aplicativo instituído pela portaria SAS/MS nº 496, de 30/06/2006, que possibilita ao gestor local registrar a programação física orçamentária ambulatorial, de cada estabelecimento de saúde, que presta atendimento ao SUS. A programação orçamentária deve estar coerente com a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde e baseada em contrato/convênio com o SUS. Esse aplicativo tem como principais funcionalidades:

- 1) Permitir o registro da programação física orçamentária por grupo, subgrupo, forma de organização e/ou procedimento;
- 2) Possibilitar ao gestor local informar o limite financeiro por tipo de financiamento (PAB/VISA, MAC e FAEC), OBS: A programação do PAB/VISA deixa de ser permitida na FPO a partir da competência Julho de 2014;
- 3) Possibilitar ao gestor local informar valores a maior para os procedimentos, tendo como base a tabela de referencia do SUS;
- 4) Permitir a importação e exportação de dados.

CAPTAÇÃO DA PRODUÇÃO



FPO Magnético

- Para alimentar a FPO importam-se os arquivos : bdsia, txt do cnes e terceiros BR
- Isto pode mudar a FPO inicial (crítica)
- A elaboração guarda relação com a regra contratual
- Para programação de consultas médicas (03.01.01.007-8 = consulta médica em atenção especializada) existe um limite de acordo com a capacidade instalada, a partir de parâmetros (fator 17.6)
- Constar no contrato
- Tipo de Apuração por procedimento x por grupo (exemplo da trs)
- FAEC X MAC X AB : tratamento diferente
- PORTARIA SAS Nº 643, DE 11 DE JULHO DE 2012: inclui a funcionalidade no SIH/SUS e SIA/SUS de forma a permitir aos gestores o complemento de recursos federais na execução das cirurgias eletivas



ALTERAR COMPETÊNCIA
IMPORTAR TABELAS NACIONAIS DO SIA
IMPORTAR TERCEIROS BRASIL - BASE PADRÃO TXT DO CNES
IMPORTAR ACOMPANHAMENTO FÍSICO ORÇAMENTÁRIO DO SIA
VALORES VIGENTES DOS PROCEDIMENTOS
BACKUP/RESTAURAÇÃO DA BASE
BANCO DE DADOS
CONSISTÊNCIA
EXCLUIR PROGRAMAÇÃO DE ESTABELECIMENTO SEM CADASTRO
CORRIGE PROGRAMAÇÃO DE ACORDO COM O TIPO DE FINANCIAMENTO DE CADA PROCEDIMENTO
EXCLUI PROGRAMAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INEXISTENTES NA TABELA
EXPORTAR VALORES - FPO/SIA/SIHD
IMPORTAR VALORES - FPO
CORRIGE PROGRAMAÇÃO DE NIVEL DE APURACAO COM SOBRA DE PROCEDIMENTO SEM VALOR



- ELABORAR FPO
- IMPORTAR FPO
- EXPORTAR FPO
- EXPORTAR FPO PARA O SIA



Consistência

Consistência da Tabela de Valores

Gestor	Financ.	Procedimento	Descrição	Motivo da Rejeição

Consistência da Programação

Financ	Unidade	Procedimento	Descrição	Motivo da Rejeição
MAC	2074257	020501003	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç
MAC	2074257	020501004	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç
MAC	2074257	020501005	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRI	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç
MAC	2074257	020502003	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç
MAC	2074257	020502004	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç
MAC	2074257	020502005	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç
MAC	2074257	020502006	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç
MAC	2074257	020502007	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç
MAC	2074257	020502009	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	010-Procedimento Exige Serviço/Classificaç

100%

CNES: 9492380 - Proc: 030110001 - Reg: 9476/9476 - 1074 com alerta ou erro/

 Gerar arquivo com as rejeições

 Sair

CNES

Competência: 08/2018 Tipo de Prestador: 00

Procedimentos Possíveis A A*Programação PAB/V.SAUDE Programação MAC/INC.MAC Programação FAEC e AF/MDE Mensagens de Rejeição Procedimentos Não Convertidos

Procedimento	Descrição	Físico	Médio/Unid	Orçamentário	Apuração	% Increment	R\$ increment	Valor Total
010101002	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	22	2,70	59,40	Grupo	0,00	0,00	59,40
020101002	BIÓPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	5	14,10	70,50	Grupo	0,00	0,00	70,50
020101050	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE VAGINA	10	18,33	183,30	Grupo	0,00	0,00	183,30
020101051	BIÓPSIA/PUNÇÃO DE VULVA	10	18,33	183,30	Grupo	0,00	0,00	183,30
020101066	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	10	18,33	183,30	Grupo	0,00	0,00	183,30
020501004	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	20	39,60	792,00	Grupo	0,00	0,00	792,00
020502004	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	65	37,95	2.466,75	Grupo	0,00	0,00	2.466,75
020502005	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	30	24,20	726,00	Grupo	0,00	0,00	726,00
020502006	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	20	24,20	484,00	Grupo	0,00	0,00	484,00
020502009	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA BILATERAL	50	24,20	1.210,00	Grupo	0,00	0,00	1.210,00
020502014	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	80	24,20	1.936,00	Grupo	0,00	0,00	1.936,00
020502018	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	25	24,20	605,00	Grupo	0,00	0,00	605,00
021102003	ELETROCARDIOGRAMA	200	5,15	1.030,00	Grupo	0,00	0,00	1.030,00
021104002	COLPOSCOPIA	150	3,38	507,00	Grupo	0,00	0,00	507,00
021107004	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA)	50	21,00	1.050,00	Grupo	0,00	0,00	1.050,00
021107006	AVALIACAO DE LINGUAGEM ESCRITA / LEITURA	20	4,11	82,20	Grupo	0,00	0,00	82,20
021107007	AVALIACAO DE LINGUAGEM ORAL	80	4,11	328,80	Grupo	0,00	0,00	328,80
021107008	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	3	4,11	12,33	Grupo	0,00	0,00	12,33
021107020	IMITANCIOMETRIA	10	23,00	230,00	Grupo	0,00	0,00	230,00
021107021	LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	80	26,25	2.100,00	Grupo	0,00	0,00	2.100,00
030101004	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA	350	6,30	2.205,00	Grupo	0,00	0,00	2.205,00
030101007	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2500	10,00	25.000,00	Procedim	0,00	0,00	25.000,00
030104003	TERAPIA EM GRUPO	2	6,15	12,30	Grupo	0,00	0,00	12,30
030104004	TERAPIA INDIVIDUAL	20	2,81	56,20	Grupo	0,00	0,00	56,20
030107011	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL	60	10,90	654,00	Grupo	0,00	0,00	654,00
030110001	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	50	0,63	31,50	Grupo	0,00	0,00	31,50
030205001	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO	10	6,35	63,50	Grupo	0,00	0,00	63,50
030205002	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	220	4,67	1.027,40	Grupo	0,00	0,00	1.027,40
030905002	SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS	110	4,13	454,30	Grupo	0,00	0,00	454,30

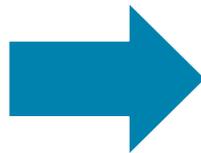
Grupo: Totais: PAB: 0,00 MAC: 45.906,58 FAEC: 0,00 Total: 45.906,58
 EXCLUIR FPO PAB FAEC MAC Habilit CBD Serviço Procedim Produção Gerar Arq Total/Grupo
 Gravar Cancelar

ETAPAS DO PROCESSAMENTO

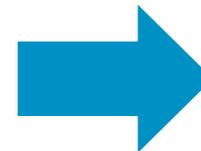
Backup !!!



Configurar
Sistema



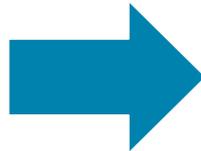
Importa
Produção



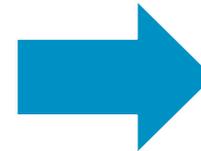
Crítica
Produção



Valoração



Controle
e Avaliação



Gerar
Arquivos

ETAPAS DO PROCESSAMENTO



Configurar
Sistema

CRIAR /ATUALIZAR COMPETÊNCIA

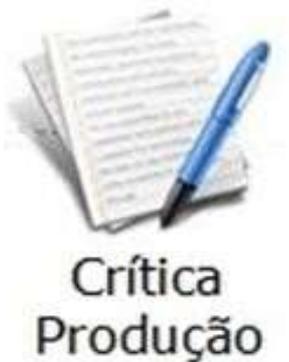
- **Importação tabelas: bd, terceiros cnes, txt cnes(2) , fpo**
- **TXT local e definitivo (habilitações, serviços)**
- **cadastro faixa autorização**



Importa
Produção

- **Bpa c**
- **bpai**
- **RAAS**
- **APAC**

ETAPAS DO PROCESSAMENTO



CONSISTÊNCIAS/REJEIÇÕES

- **Arquivo RIMPORTA (rejeições/erros importação)**
- **Consistência: R350, R302 e R320**

ETAPAS DO PROCESSAMENTO



Valoração



- Cálculo valor bruto/Financiamento
- Regras: portarias, manual, SIGTAP
- **Limitada a FPO**



Controle
e Avaliação



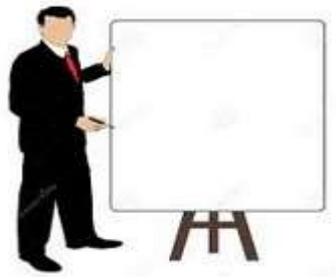
**AUDITORIA
CONTROLE E AVALIAÇÃO – TETOS FINANCEIROS**



Gerar
Arquivos



**Relatórios: síntese de produção,
empenho e PREVSIA
Transmissão/acompanhamento
remessa
Relatórios de Pagamento
Disseminação/Tabwin**



SIA

MÓDULOS:

- (A) Administração da tabela de procedimentos;**
- (B) Cadastro;**
- (C) Orçamento;**
- (D) Produção;**
- (E) Diferença de pagamento;**
- (F) Cálculo do Valor Bruto de Produção.**



SIA

SES-DF EP SET/2012 A	SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS MENU INICIAL	SAS/DATASUS/0000 11/10/2012				
Cadastro	Orcamento	Producao	Dif. Pagto.	Ulr. Bruto	Operador	Saida
CONSULTA DE ESTABELECIMENTOS, MANTENEDORAS E TABELAS						
Tabela:201209c				Versao:03.12		

Figura 8 - Tela inicial do sistema

```
CNES - CONSULTA
MANTENEDORA - CONSULTA
FORNECEDORES ANUISA
TABELA DISTRITO SANITARIO
TABELA REGIAO DE SAUDE
AGENCIA BANCARIA
TABELAS NACIONAIS
NUMERACAO DE APAC
IMP.TXT CNES E TERC.BRASIL
```

Figura 9 – Menu de cadastro

```
CONSULTA DO ORCAMENTO <FPO>
EMISSAO ACOMPANHAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS
EMISSAO ACOMPANHAMENTO MUNICIPIO/R.SAUDE/UF
IMPORTACAO DE ORCAMENTO AMBULATORIAL
EXPORTACAO DE ORCAMENTO AMBULATORIAL
```

Figura 10 – Menu de orçamento

```
CONSULTA/EXCLUSAO DE BPA-C
CONSULTA/EXCLUSAO DE BPA-I
IMPORTACAO DE BPA
IMPORTACAO DE APAC/RAAS
SITUACAO DA PRODUCAO
ESTATISTICA DA PRODUCAO
PESQUISA/EXCLUSAO DE APAC
CONSISTENCIA
CONU.DE BPA C/PROC.8 DIG.
PESQUISA/EXCLUSAO DE A.D.
```

Figura 11 – Menu de produção

```
BOLETIM DE DIFERENCA DE PAGAMENTO
EMISSAO SINTESE DIFERENCA DE PAGAMENTO
EMISSAO SINTESE DIF.PAG. QUANTIDADES
```

Figura 12 – Menu de Diferença de Pagamento

```
CALCULO DO VALOR BRUTO
EMISSAO RELACAO DE VALOR BRUTO
EMISSAO SINTESE DA PRODUCAO - BPA
EMISSAO SINTESE DA PRODUCAO - APAC
GERACAO DE ARQUIVO PARA O SGIF
EMISSAO VALORES APROU.CPX E FINANC
EMISSAO DE ULRS APROU. DA PT. CEO
RELAT.VALORES DOS PROCED.DIG. AIDS
EMISSAO DISCR. RECEBIMENTOS
EMISSAO PRODUCAO BPA-I POR NOME
```



Figura 18 – Menu Operador

SIA - RELATÓRIOS

R0350 - Bloco de notas

Arquivo Editar Formatar Exibir Ajuda

```
BDSIA201807c***** 04.08
SMS- ██████████ SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0350
21/08/2018 RELATORIO DE OCORRENCIAS NA CONSISTENCIA - JUL/2018 10:29:46
*****-&1105.45C-(s0p16.66H
*** TOTAIS DE OCORRENCIAS ENCONTRADAS ****
```

GRUPO COD.ERRO QTD. DESCRICAO

```
-----
NOR ATI1          2 CBO NAO CADASTRADO NO CNES
NOR ERRC          74 CNS DO PROFISSIONAL NAO ENCONTRADO NO ESTAB/EQUIPE
NOR ERRT          105 PROFISSIONAL EM DESACORDO COM PT-SAS 134/11
NOR PAM2          10 PROCEDIMENTO SEM ORCAMENTO
NOR PAM3          5 PROCED.EXIGE SERV./CLASS. NAO CADAST. NO CNES
```

LEGENDA DE GRUPO DE OCORRENCIAS :

GRV : ERRO GRAVE - NAO PERMITE EXECUTAR CALCULO DO VALOR BRUTO, ACERTE NA ORIGEM (FPO OU CNES)
ACE : ACERTO - ACERTO DA PRODUCAO, EXECUTE CONSISTENCIA NOVAMENTE.
AVS : AVISO - AVISO DE CORRECAO NA PRODUCAO, EXECUTE CONSISTENCIA NOVAMENTE.
NOR : NORMAL - PROBLEMA NA PRODUCAO, NAO SERA APROVADO ENQUANTO PERSISTIR O PROBLEMA.
ADV : ADVERTENCIA - PODE SER VERIFICADO, NAO HA GLOSA NESTA MENSAGEM.

```
BDSIA201807c***** 04.08
SMS- ██████████ SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS SAS/DATASUS/0350
21/08/2018 RELATORIO DE OCORRENCIAS NA CONSISTENCIA - JUL/2018 10:29:46
*****-&1105.45C-(s0p16.66H
```

```
CNES : ██████████ PRONTO ATENDIMENTO ██████████
TIPO COMPET. FL/SEQ          PROCED.      CBO      REMESSA          OCORRENCIA

BPAC 07/2018                003/02 0301030154 322205          PROCED.EXIGE SERV./CLASS. NAO CADAST. NO CNES
BPAC 07/2018                003/09 0301030154 322230          PROCED.EXIGE SERV./CLASS. NAO CADAST. NO CNES
```

SIA - RELATÓRIOS

RVPE1807 - Bloco de notas

Arquivo Editar Formatar Exibir Ajuda

MS HORA 10:34 VALORES BRUTOS DE PRODUCAO AMBULATORIAL PAGINA 001
SIA/SUS - 04.08 - REFERENCIA 07/2018 EMISSAO 21/08/2018

Gestor: M [REDACTED] - [REDACTED] (SP)

====Valores Exclusivos Para Empenho (*)====

NATUREZA	VALOR BRUTO
PESSOA FISICA	0,00
PESSOA JURIDICA	5.413.908,65
TOTAL	5.413.908,65

(*) EXCETO Medicamentos e Regras Contratuais. Ja descontado BDP.
(*-) EXCETO BDP EXCLUÍDOS DO TOTAL DO VEPE

===== BOLETIM DE DIFERENCA DE PAGAMENTO =====

TOTAL	0,00
-------	------

=BOLETIM DE DIFERENCA DE PAGAMENTO EXCLUÍDOS DO TOTAL DO VEPE(-)=

TOTAL	0,00
-------	------

(*) B.D.P. de Medicamentos e procedimentos afetados por Regras Contratuais.

==== VALORES APROVADOS POR COMPLEXIDADE (*)====

0: NAO SE APLICA	235.708,59
1: ATENCAO BASICA	0,00
2: MEDIA	3.301.099,49
3: ALTA	1.877.100,57
TOTAL	5.413.908,65

(*) EXCETO Medicamentos e Regras Contratuais.
(*-) Ja descontado BDP., EXCETO BDP EXCLUÍDOS DO TOTAL DO VEPE

==== VALORES APROVADOS POR TIPO/SUBTIPO DE FINANCIAMENTO (*)====

01 : Atencao Basica (PAB)	0,00
040017 : Nefrologia	1.714.203,10
040063 : Cadeiras de Rodas	1.139,00
05 : Incentivo - MAC	0,00
06 : Media e Alta Complexidade (MAC)	3.698.566,55
07 : Vigilancia em Saude	0,00
TOTAL	5.413.908,65

TOTAL FAEC 1.715.342,10

(*) EXCETO Regras Contratuais.
(*-) Ja descontado BDP., EXCETO BDP EXCLUÍDOS DO TOTAL DO VEPE

==== VALORES APROVADOS PARA REGRAS CONTRATUAIS (*)====

7101: EST. S/GER. CREDITO M.COMPLEX. AMBULATORIAL	260.607,16
7107: EST. S/GERACAO CRED. P/CEO I, II e III	6.625,99
7114: SEM GERACAO DE CRED. TOTAL-PRONTO ATEND.	183.719,33
7116: S/GERACAO DE CREDITO MEDIA COMPLEX LRPD	600,00
7117: S/GERACAO CRED. MEDIA/ALTA CER EXCT OPM	38.503,75
TOTAL	490.056,23

(*) Conforme Portaria SAS No. 629 de 25 de agosto de 2006

ATESTO QUE OS VALORES CONSTANTES DESTA RELATORIO PROCESSAMENTO DA COMPETENCIA 201807, REFEREM-SE A SERVICOS PRESTADOS NA ASSISTENCIA AMBULATORIAL.

68098133 DATA 21/08/2018 ASSINATURA DO GESTOR _____

SIA - FLUXO

ENTRADA



PROCESSAMENTO



SAÍDA

CNES

BPA – C

BPA – I

APAC

RAAS

DE PARA

FPO

SIA

CONSISTÊNCIA/REJEIÇÃO

SITUAÇÃO DA PRODUÇÃO

TRANSMISSOR

RELATORIOS

ACOMPANHAM PROGRAMAÇÃO

-PRODUÇÃO APROVADA E REJEITADA

-FINANCEIRO

-PAGAMENTO

BANCO DADOS

VALIDAÇÃO MS



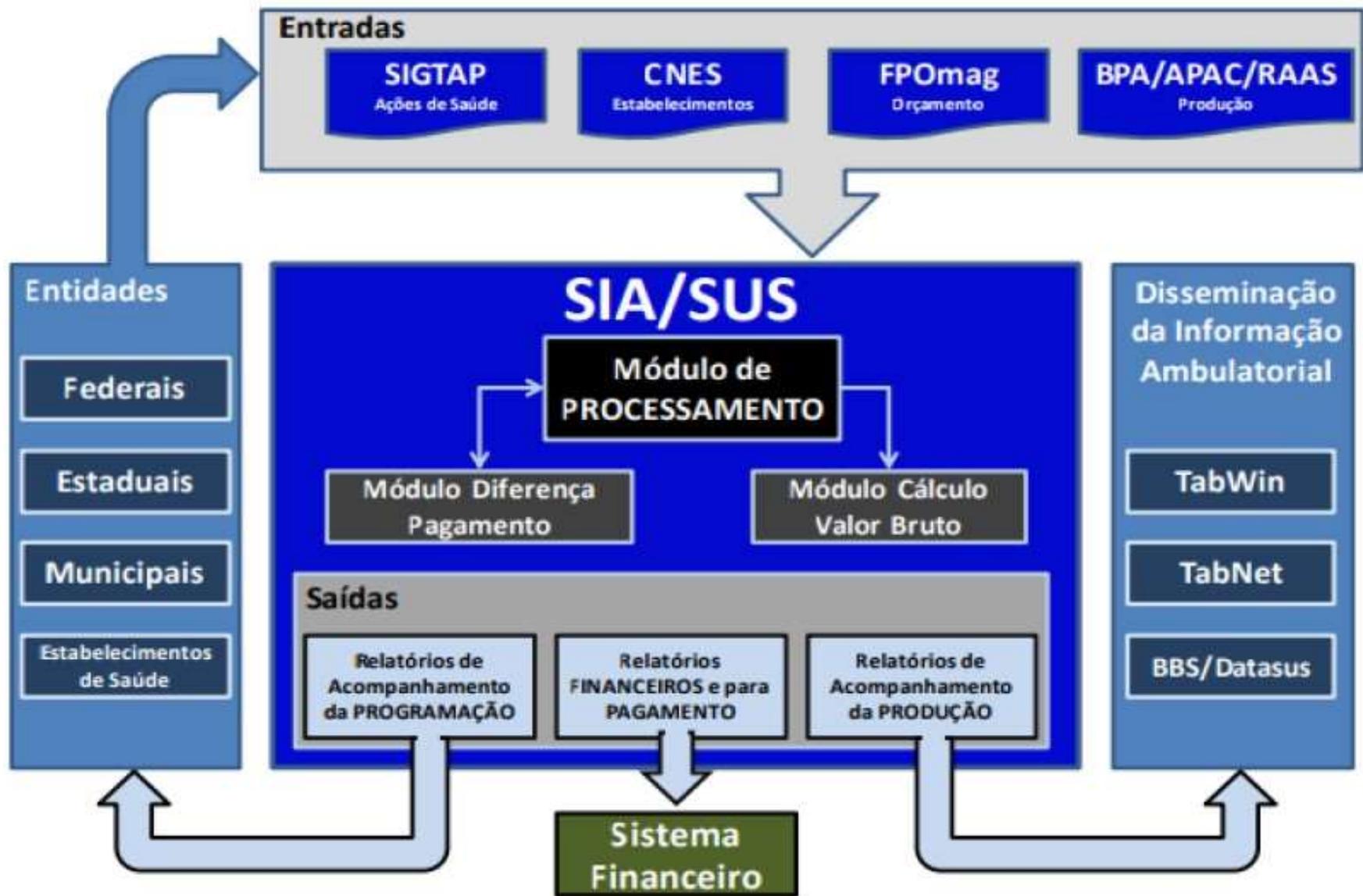


Diagrama do processo de processamento ambulatorial e sistemas envolvidos

S I A - relatórios

Após o processamento das informações ambulatoriais, o SIA fornece como produtos de saída, importantes relatórios que são utilizados para diversos fins.

Estes relatórios podem ser classificados em:

- **Relatórios de Acompanhamento da Programação Físico Orçamentária:** conjunto de informações necessárias ao acompanhamento da programação física orçamentária visando subsidiar nos processos de controle e avaliação do orçamento determinado para cada estabelecimento de saúde.
- **Relatórios da Produção:** conjunto de informações que apontam os lançamentos da produção ambulatorial aprovada ou rejeitada por qualquer tipo de inconsistência apontada pelo sistema.
- **Relatórios Financeiros e para Pagamento:** conjunto de informações que apontam os valores brutos referente à produção ambulatorial realizada e aprovada para cada estabelecimento de saúde.

As informações com os valores brutos dos estabelecimentos de saúde deverão ser encaminhadas ao setor financeiro para que sejam efetuados os respectivos descontos e pagamentos aos prestadores de serviços do SUS.

S I A – motivos de rejeição da produção

CRÍTICA CBO

- **CBO não cadastrada no CNES**
- **CBO exige serviço não cadastrado**
- **CBO inexistente**
- **CBO não permitido para o procedimento**

CRÍTICA PROCEDIMENTO

- 1 PROCEDIMENTO NAO CADASTRADO NA COMPETENCIA**
- 2 PROCEDIMENTO SEM ORCAMENTO**
- 3 PROCED. EXIGE SERV./CLASS. NAO CADAST. NO CNES**
- 4 PROCEDIMENTO : DIG.VERIFICADOR INCORRETO**
- 5 PROCED.NAO ADMITIDO PARA O CBO**
- 6 PROCED.NAO ADMITIDO PARA IDADE DO USUARIO**



S I A – motivos de rejeição da produção

CRÍTICA PROCEDIMENTO

- 7 PROCEDIMENTO EXIGE EQUIPO ODONTOLOGICO
- 9 PROCED COM C.I.D. PRINCIPAL INVALIDO
- 10 PROCED. INFORMADO NAO E' PRINCIPAL
- 11 PROCED. NAO ADMITIDO PARA O PRINCIPAL
- 14 PROCED. NAO PODE SER COBRADO NESTE DOCUMENTO
- 15 PROCEDIMENTO DEVE SER COBRADO EM APAC
- 16 PROCEDIMENTO EM DUPLICATA
- 21 PROCED.EXCLUDENTE ENCONTRADO NA APAC
- 26 PROCED.NAO ADMITIDO PARA O SEXO DO USUARIO
- 27 PROCED.C/MOVIMENTO DIF.DA COMPETENCIA ATUAL
- 30 TRANSCRICAO PROCEDIMENTO EXCLUSIVA SISCOLO
- 31 TRANSCRICAO PROCEDIMENTO EXCLUSIVA SISPRENATAL
- 32 PROCED.EXIGE HABILITACAO NAO ENCONTRADA NO CNES



S I A - relatórios

```

1 ***** 04.06
SES-SP          SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS          SAS/DATASUS/RQTDPA
28/08/2017      PRODUCAO COM QUANTIDADE MAXIMA EXCEDENTE POR PACIENTE/COMPETENCIA - JUL/2017      14:30
*****
CNS PACIENTE  COMPT.  PROCEDIM.  CNES    APAC/CNS MED.  CBO    FLH SQ MOVTO.  QUANT.  SUB-TOTAL MENSAGEM
*****

}0008 07/2017 020403003/0 756          5540006 225320 700 03 07/2017      1          1
}0008 07/2017 020403003/0 756          5540006 225320 700 28 07/2017      2          3 EXCEDE QTD.MAX.

}0008 07/2017 060413001/5 274          40630   223405   01 07/2017      60         60
}0008 07/2017 060413001/5 274          40904   223405   01 07/2017      60        120 EXCEDE QTD.MAX.

}0018 07/2017 041701006/0 207          4530006 225151 058 06 07/2017      1          1
}0018 07/2017 041701006/0 207          4530006 225151 058 11 07/2017      1          2 EXCEDE QTD.MAX.

.0007 07/2017 020502003/8 633          3330005 225320 160 95 07/2017      1          1
.0007 07/2017 020502003/8 633          3330005 225320 160 96 07/2017      1          2 EXCEDE QTD.MAX.

}0006 07/2017 020501003/2 207          3170006 225120 177 03 07/2017      1          1
}0006 07/2017 020501003/2 207          3170006 225120 177 04 07/2017      1          2 EXCEDE QTD.MAX.

}0001 07/2017 020501004/0 616          1300007 225203 001 03 07/2017      1          1
}0001 07/2017 020501004/0 616          1300007 225203 001 04 07/2017      5          6 EXCEDE QTD.MAX.

}0006 07/2017 070106004/2 204          4170003 2235C3 004 04 07/2017      10         10
}0006 07/2017 070106004/2 204          4170003 2235C3 004 05 07/2017      10        20 EXCEDE QTD.MAX.
}0006 07/2017 070106004/2 204          4170003 2235C3 004 06 07/2017      10        30 EXCEDE QTD.MAX.

```

S I A – motivos de rejeição da produção

CRÍTICA FINANCEIRO

1. " "/0 - SEM ERRO
2. K - APROVADO TOTALMENTE
3. L - APROVADO PARCIALMENTE (ULTRAPASSOU TETO FISICO)
4. M - APROVADO PARCIALMENTE(ULTRAPAS.TETO FINANCEIRO)
5. N - NAO APROVADO (ULTRAPASSOU TETO FISICO)
6. O - NAO APROVADO (ULTRAPASSOU TETO FINANCEIRO)
7. P - PROCEDIMENTO SEM ORCAMENTO
8. Q - PROCEDIMENTO SEM VALOR UNITARIO
9. R - APROVADO TOTALMENTE (TETO FINANCEIRO)
- 10 S - APROVADO TOTALMENTE (TETO FINANCEIRO CMP ATUAL)
- 11 T - APROVADO PARCIALMENTE(TETO FINANCEIRO CMP ATUAL



BDSIA201806c***** 04.08

SMS-município SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS

SAS/DATASUS/0507

01/08/2018

SINTESE DA PRODUCAO - JUN/2018

08:08:26

REGIONAL : 201 -

UNIDADE : NNNNNNN - PRONTO ATENDIMENTO NOME &l1o5.45C(s0p16.66H

Cmp	FlhSq	Proc.	CBO	Qt.Prz.	Vl.Prz.	Qt.Apvd	Vl.Apvd	Situacao	
06/2018	001	02	020102004-1	223505	394	0,00	394	0,00	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	03	020401006-3	225125	1	6,88	1	6,88	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	04	020401008-0	225125	14	105,28	14	105,28	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	05	020401012-8	225125	2	16,76	2	16,76	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	06	020401014-4	225125	45	329,40	45	329,40	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	07	020402003-4	225125	3	24,99	3	24,99	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	08	020402003-4	225270	4	33,32	4	33,32	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	09	020402004-2	225125	7	57,33	7	57,33	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	10	020402005-0	225125	12	123,48	12	123,48	APROVADO TOTALMENTE (TETO
FINANCEIRO)									
06/2018	001	11	020402006-9	225125	66	723,36	66	723,36	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	12	020402006-9	225270	4	43,84	4	43,84	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	13	020402007-7	225125	1	14,90	1	14,90	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	14	020402008-5	225125	2	33,76	2	33,76	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	15	020402009-3	225125	14	128,24	14	128,24	APROVADO TOTALMENTE
06/2018	001	16	020402010-7	225125	10	97,30	10	97,30	APROVADO TOTALMENTE

Cmp	Flh	Sq	Proc.	CBO	Qt.Prz.	VI.Prz.	Qt.Apvd	VI.Apvd	Situacao
06/2018	104	30	021106025-9	225265	1	3,37	1	3,37	APROVADO
TOTALMENTE (TETO FINANCEIRO)									
06/2018	104	31	021106025-9	225265	1	3,37	1	3,37	APROVADO
TOTALMENTE (TETO FINANCEIRO)									
06/2018	104	32	021106025-9	225265	1	3,37	0	0,00	NAO APROVADO
(ULTRAPASSOU TETO FINANCEIRO)									
06/2018	104	33	021106025-9	225265	1	3,37	0	0,00	NAO APROVADO
(ULTRAPASSOU TETO FINANCEIRO)									
06/2018	104	34	021106025-9	225265	1	3,37	0	0,00	NAO APROVADO
(ULTRAPASSOU TETO FINANCEIRO)									
06/2018	104	35	021106025-9	225265	1	3,37	0	0,00	NAO APROVADO
(ULTRAPASSOU TETO FINANCEIRO)									
06/2018	104	36	021106025-9	225265	1	3,37	0	0,00	NAO APROVADO
(ULTRAPASSOU TETO FINANCEIRO)									

S I A – motivos de rejeição da produção

Codificação dos erros da APAC :

- 1. m01 UNIDADE DA FEDERACAO DIFERENTE DA SECRET.SAUDE**
- 2. m02 PRESTADOR: DIGITO INVALIDO**
- 3. m03 PRESTADOR NAO CADASTRADO**
- 4. m04 PRESTADOR DESATIVADO**
- 5. m05 PRESTADOR: SERVICO DIALISE NAO ORCADO**
- 7. m99 NUMERO: JA EXISTE COM UNIDADE DIFERENTE**
- 8. m99 NUMERO: JA EXISTE COM PROCEDIMENTO PRINCIPAL DIFERENTE**
- 9. m09 NUMERO: JA EXISTE COM DATA INICIO VALIDADE DIFERENTE**
- 10 m10 NUMERO: JA EXISTE COM DATA FIM DE VALIDADE DIFERENTE**
- 11 m11 NUMERO: JA EXISTE COM TIPO DE ATENDIMENTO DIFERENTE**
- 17 m11 NUMERO: FORA DA FAIXA ESTIPULADA PELA SECRETARIA**
- 83 m11 DATA DE INICIO: NUMERO DA APAC FORA DE VALIDADE**
- 82 m99 COBRANCA ANTERIOR NAO ENCONTRADA**
- 12 m12 COBRANCA ANTERIOR NAO FOI PERMANENCIA E MESMO PROCEDIMENTO**
- 13 m13 NUMERO: APAC JA FOI PROCESSADA**
- 14 m14 NUMERO: DIGITO VERIFICADOR NAO CONFERE**
- 15 m15 ANO/MES ATENDIMENTO FORA DA VALIDADE**
- 18 m18 DATA INICIO: INVALIDA**
- 20 m20 DATA INICIO: DATA MAIOR QUE A DE FIM**



S I A – motivos de rejeição da produção

21 m21 DATA INICIO: MAIOR QUE A COMPETENCIA DE PROCESSAMENTO
22 m22 DATA FIM: INVALIDA
24 m24 DATA FIM: EXCEDE LIMITE DE 3 MESES
19 m22 DATA FIM: DATA MENOR QUE A COMPETENCIA
23 m99 CONTINUIDADE : INICIO DE VALIDADE MAIOR OU IGUAL A COMPETENCIA
25 m21 APAC INICIAL COM INICIO DE VALIDADE DIFERENTE DA COMPETENCIA
26 m26 TIPO ATENDIMENTO INVALIDO
27 m27 TIPO DA APAC INVALIDO
28 m28 CPF PACIENTE : DIGITO ERRADO
29 m29 CPF PACIENTE : COBRANCA PARA PACIENTE FALECIDO
30 m30 NOME PACIENTE NAO PODE ESTAR VAZIO
31 m31 ESTADO/NACIONALIDADE DE NASCIMENTO DO PACIENTE INVALIDA
32 m32 NOME MAE PACIENTE NAO PODE ESTAR VAZIO
33 m33 LOGRADOURO NAO PODE ESTAR VAZIO
34 m34 MUNICIPIO DE RESIDENCIA DO PACIENTE INVALIDO
36 m36 DATA DE INSCRICAO PARA TRANSPLANTE INVALIDA
37 m37 CEP NAO PODE ESTAR VAZIO
38 m37 CEP DEVE SER NUMERICO
39 m39 DATA DE NASCIMENTO DO PACIENTE INVALIDA
80 m39 DATA DE NASCIMENTO POSTERIOR AO INICIO VALIDADE



DESTAQUE

AVISOS

- Prezados,
Em virtude dos novos campos que estão entrando no BPA para unificação dos dados de captação, o formulário do BPA-I foi reformulado. A partir desta competência (06/2013) os dados deverão ser captados com todos estes dados, conforme portaria 257. Exceção: Os BPA-I gerados por SISMAMA e SISCOLO irão seguir exportando sem estes dados até agosto/2013, quando entra em produção do SISCAM, que substitui estes aplicativos. **Novel**
- Cronograma das videoconferências do SISRCA:** Favor agendar presença antecipadamente nas salas dos DATASUS e nas salas dos filantrópicos de seu município. **NOVO**

SUPORTE

- O suporte técnico do SIASUS por telefone é um serviço colocado à disposição de nossos usuários 8 horas por dia, de segunda a sexta.
Telefone: (21) 3985-7292 / 3985-7084 / 3985-7842

INFORMAÇÃO

- 30/10/2012: Informe sobre a Atenção Psicossocial, APAC e RAAS: A Portaria nº 1.218, de 26/10/2012, prorroga até dezembro/2012 o prazo para registro dos procedimentos dos CAPS através de APAC no SIA, quando serão encerradas automaticamente pelo com motivo de encerramento 51 - Encerramento Administrativo. A partir de janeiro/2013 os procedimentos da Portaria 854, de 22/08/2012, deverão ser apresentados através do RAAS.

COMUNICADO

- Comunicamos a todos os gestores que uma Versão Teste para a instalação do Módulo Processamento e Avaliação da Informação - SISRCA está disponível para processar a competência 11/2011.
Informamos que o objetivo da instalação da Versão Teste na secretaria é para comparar os resultados do processamento da competência de

TRANSMISSOR DO SIA, LIBERADO:

COMPETÊNCIA	DATA INICIO	DATA FIM
05/2013	07/06/2013	28/06/2013

SITES RELACIONADOS COM O SIA

- [TABWINSIA - Arquivos do SIA disponíveis para Tabulação.](#)
- [SIHD - Sis. de Informação Hospitalar Descentralizado.](#)
- [SIGTAP - Tabela Unificada de Procedimentos.](#)
- [TRANSMISSOR - Módulo Transmissor de Arquivos.](#)
- [AUTORIZADOR - Módulo Autorizador.](#)
- [SGIF - Sistema de Gestão de Informações Financeiras.](#)
- [CIH - Comunicação de Internação Hospitalar.](#)
- [CNES - Cad. Nacional de Estabelecimentos de Saúde.](#)
- [SAS - Secretaria de Atenção à Saúde.](#)
- [ANVISA - Ag. Nacional de Vigilância Sanitária](#)

SIHD

A Autorização de Internação Hospitalar/AIH é o instrumento de registro padrão do SIH/SUS

Com a descentralização dos serviços de saúde para os estados, Distrito Federal e municípios foram adequados os instrumentos e conceitos do SIH/SUS necessários ao processamento pelos gestores locais.

Modalidade de Atendimento : Hospitalar, Hospital dia e Internação Domiciliar

Incremento: (é um percentual acrescido ao valor do procedimento, vinculado a um incentivo decorrente de uma determinada habilitação);

SIHD

AIH

Valor Total SH : valor da internação = componentes SH e SP

São 3 as categorias de procedimentos :

PROCEDIMENTO PRINCIPAL: Gera AIH, Exige autorização

PROCEDIMENTO ESPECIAL: Não gera AIH, Exige autorização e deve ser lançado no campo procedimentos realizados. Agregam grande valor a AIH : órtese e prótese , UTI

PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO Não gera AIH, não exige autorização (SADT)

SIHD – SISAIH01 = captação

AIH :

- **Relatórios de advertência x de erros**
- **A validade da AIH é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação, contada a partir da data da alta do paciente. AIH apresentada a partir do quarto mês da alta será rejeitada em definitivo. AIH apresentada e rejeitada dentro dos 04 meses de validade pode ser reapresentada até o 6º mês a contar do mês de alta do paciente.**
- **Será aprovada?**

Fluxo dos Dados

Órgão emissor

Laudo

Módulo Autorizador/Órgão emissor autorizador

Prestador

Atendimento

Módulo Captação
(SISAIH01)

Gestor

Cronograma prestador

Módulo Produção

Relatórios
Arquivo financeiro

MIN DA SAÚDE

Módulo de Recepção

Cronograma gestor

BD Nacional

Disseminação

SIHD

Sihd: integridade banco > dentro teto financeiro > verificação entrega por todos os prestadores > verificação quantidade e motivos das rejeições > dnc + homônimos + exclusão crítica > outras verificações (responsabilidade sanitária)

Sistema que processa as AIHs

Submete as informações ao CNES

Critica e valora as informações

Contém informações para pagamento e relatórios

principais causas de internação

procedimentos mais frequentes

tempo médio de permanência



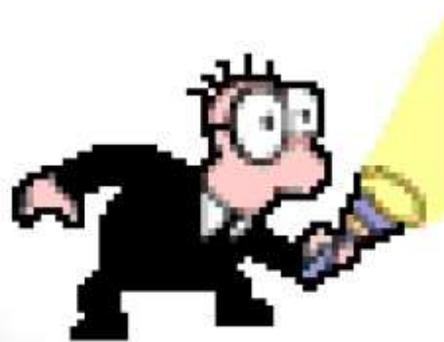
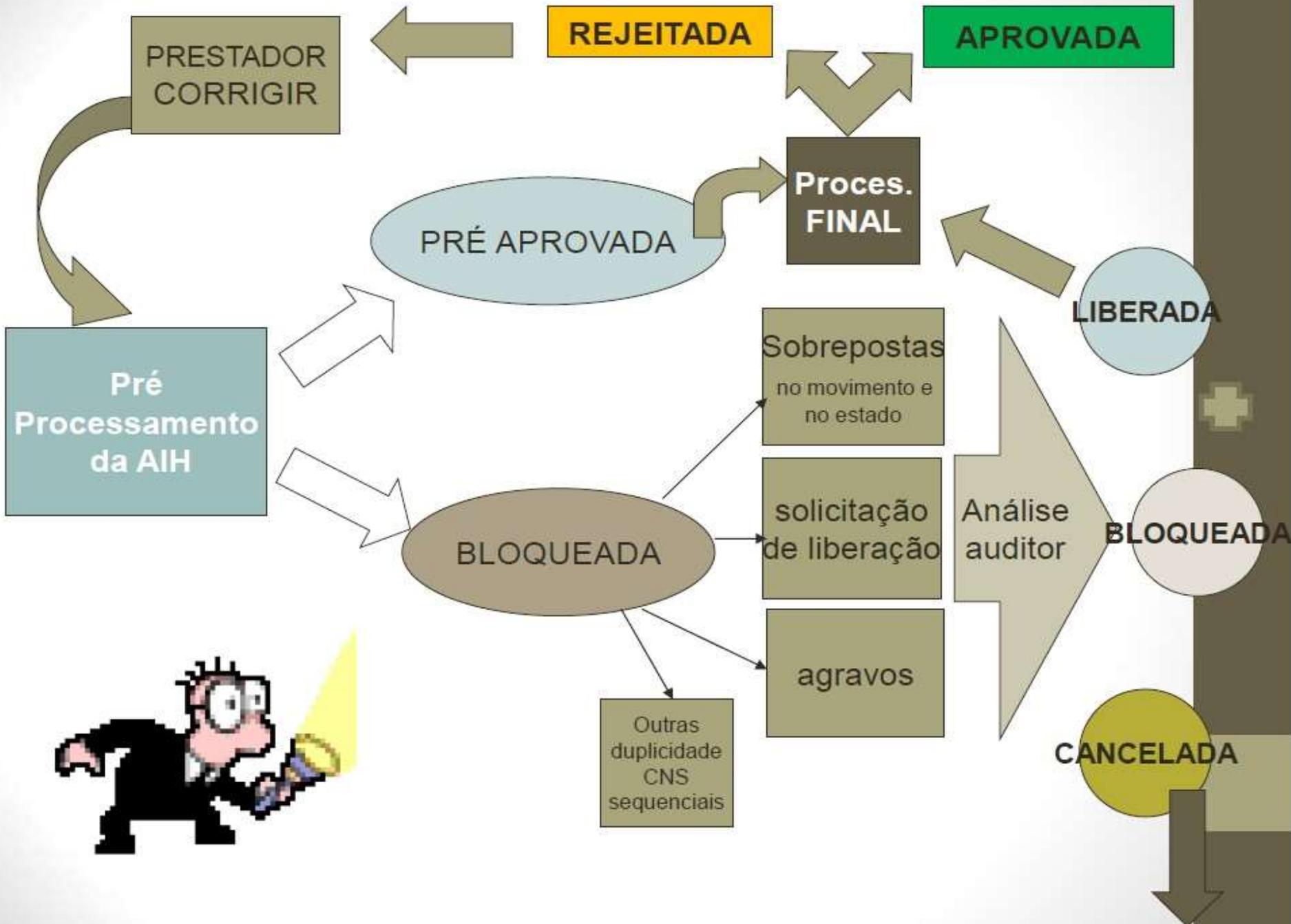
SIHD – Rotina

- **Atualização competência e versão, importação tabelas e CNES (txt, terceiros, habilitações, fornecedores e FPO)**
- **Importação arquivo SISAIH01 e verificação protocolo remessa, AIH rejeitadas**
- **Neste sistema a FPO não limita o teto financeiro**
- **Criticar e apurar valores (sem relação com teto cadastrado)**
- **Relatórios para avaliação/controle e auditoria: duplicidades (bloqueio estado), solicitação de liberação, agravos, homônimos**

SIHD – Rotina

- **Criticar, valores e emitir relatórios novamente**
- **Relatórios: total de erros e aih rejeitadas, Resumo valores aprovados, AIH bloqueadas, canceladas e liberadas, vl apresent x progr x aprov, vl brutos de produção por cnes**
- **Verificar tetos por tipo de financiamento**
- **Encerrar e transmitir e acompanhar remessas**
- **Encaminhar relatórios (gestor e prestador)**





SIHD

Sistema de Informação Hospitalar - (M355030001) Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - Versão 1.61

Saúde
Ministério da Saúde

Configuração | Manutenção | Produção | Controle e Avaliação | Processamento

Relatórios: Ajuda

- Espelho de AIH
- Valor da Prévia do SISAIH01
- Crítica - ERROS**
- Crítica - ADVERTENCIA
- Valores Aprovados
- Orteses / Próteses / Materiais
- Demonstrativo de AIHs Aprovadas
- Valores Brutos de Produção
- Valores de Terceiros do Hospital sem Cessão de Crédito
- Produção de Pessoa Física Com Cessão de Crédito
- Produção de Pessoa Jurídica Com Cessão de Crédito
- Produção de CNES (Terceiros) Com Cessão de Crédito
- Produção de CNES (Hospital)
- Produção de Pessoa Física Sem Cessão de Crédito
- Produção de Pessoa Jurídica Sem Cessão de Crédito
- Produção de CNES (Terceiros) Sem Cessão de Crédito
- Produção de Profissionais de Cooperativa
- Produção de Médicos FUNCIONÁRIOS do Hospital
- Distribuição por Procedimento Realizado
- Percentuais de Cesarianas
- Demonstrativo de Procedência
- AIHs de Cirurgia Eletiva
- Valores por Grupo de Habilitação
- Salvo em Arquivo

Protocolo de Importação de AIH

- Totais de Erros
- AIHs Rejeitadas
- AIHs Rejeitadas por Motivo

Mapa de São Paulo com regiões coloridas e rotuladas: SIH (verde), SIH (amarelo), SIH (laranja), SIH (azul).

Relatórios

Crítica – ERROS

Protocolo de Importação de AIH

Versão 1.61 | Protocolo de Importação de AIH

Iniciar | SIHD2 | SCNES - Sistema de C... | Caixa de entrada - M... | Luis preto.doc [Modo ...] | 17:41

MS/DATASUS

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DESCENTRALIZADO - SIHD2

Versão 13.70

30/08/2018 10:27:33

TOTAIS DE ERROS

Página: 1

M351880001

Competência: 07/2018

CNES : DEFINITIVO

Gestor: M351880001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARULHOS

DESCRIÇÃO

QUANTIDADE

(020001) A/H BLOQUEADA POR DUPLICIDADE	7
(020002) A/H BLOQUEADA POR A GRAVO	2
(020008) A/H BLOQUEADA POR SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	1
(020081) A/H BLOQUEADA POR PERÍODOS DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO MOVIMENTO	5
(020082) A/H BLOQUEADA POR PERÍODOS DE INTERNAÇÃO SOBREPOSTOS NO ESTADO	2
(040006) A/H APROVADA EM OUTRO PROCESSAMENTO	1
(060038) TOTAL DE DIÁRIAS DE ACOMPANHANTE SUPERIOR A O PERMITIDO	1
(060072) HOSPITAL NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDOS	1
(060082) QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA	109
(060084) QUANTIDADE DE DIÁRIAS DE UTI SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA	2
(060120) PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	1
(060150) TOTAL DE DIÁRIAS SUPERIOR A O PERÍODO DE INTERNAÇÃO NA COMPETÊNCIA INFORMADA	1
(060204) PROCEDIMENTOS PRINCIPAIS EXCLUDENTES	2
(060205) OPM INCOMPATÍVEL COM PROCEDIMENTO REALIZADO	2

MS/DATASUS
30/08/2018 10:28:06
M35: 001

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DESCENTRALIZADO - SIHD2
AIHS REJEITADAS
Competência: 07/2018

Versão 13.70
Página: 1
CNES : DEFINITIVO

Gestor : M351880001 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE

Município :

CNES : - HOSP MUNICIPAL

Lote: 00000001

AIH	Id	Principal	Alta	Mensagem de erro	Linha	Valor Prévia
35181116377	01	0408050632	10/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201803)	0	3.269,73
35181116377	01	0408050497	09/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201803)	0	706,79
35181116377	01	0408050519	07/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201803)	0	2.221,28
35181116377	01	0408020385	03/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201803)	0	499,74
35181116377	01	0415020034	12/04/2018	PROCEDIMENTOS PRINCIPAIS EXCLUDENTES (0415020034/0408050535)	1	555,79
35181116377	01	0415020034	12/04/2018	PROCEDIMENTOS PRINCIPAIS EXCLUDENTES (0415020034/0408060360)	3	555,79
35181116377	01	0415020034	12/04/2018	OPM INCOMPATÍVEL COM PROCEDIMENTO REALIZADO (0702030830/0408060360)	5	555,79
35181116377	01	0415020034	12/04/2018	OPM INCOMPATÍVEL COM PROCEDIMENTO REALIZADO (0702031348/0408060360)	6	555,79
35181116377	01	0408050578	07/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201803)	0	648,19
35181116377	01	0408040050	22/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201804)	0	2.833,62
35181116377	01	0408020431	07/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201804)	0	641,46
35181116377	01	0408020539	03/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201803)	0	216,60
35181116377	01	0408020407	25/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201804)	0	253,80
35181116377	01	0408050500	19/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201804)	0	846,36
35181116377	01	0408050470	25/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201804)	0	356,66
35181116377	01	0408040050	02/05/2018	AIH BLOQUEADA POR SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	0	2.533,78
351812	01	0408020369	26/04/2018	QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA (201804)	0	401,70

Gerenciar Informações

Arquivo Seleção Relatórios AIHs: 20736

AIH	Internação	Saída	Nome do Paciente	Nascimento
	19/06/2008	23/06/2008		04/12/2005
	18/06/2008	19/06/2008		07/04/1997
	08/06/2008	20/06/2008		09/01/1954
	20/06/2008	23/06/2008		13/04/1986
	21/06/2008	22/06/2008		21/06/2008

Bloquear Liberar Cancelar Todas

pre-aprovada

Bloqueio / Liberação

pre-aprovada

Bloqueio / Liberação

Seleção

Opções: Todas AIHs

Duplicidades Solicitação de Liberação Agravos Partos s/ VDRL

Mostrar

Duplicidades Solicitação de Liberação Agravos Partos s/ VDRL

OK

Doc. Sol.: 05676667-8 DIAGNOSTICO E/OU AT Doc. Res.: 05676667-8 DIAGNOSTICO E/OU AT

Motivo de Saída: **TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO**

Motivo Bloq./Canc.:

Estabelecimento: **207745-0 HOSP MUN PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA**

[2 anos] Sexo: M

Sol.: 849.342.806-00

Resp.: 849.342.806-00

INDICETOMIA

Valor da Prévia

R\$ 390,88

[11 anos] Sexo: F

Sol.: 976.873.166-49

Resp.: 976.873.166-49

Valor da Prévia

R\$ 48,37

1 / 20736

Salvar Cancelar Parar Sair

Gerenciar Informações X

Arquivo Seleção Relatórios
AIHs: 20736

AIH	1	Nome	Nascimento
	1	ES MARQUES JUNIOR	04/12/2005
	1	ES MARQUES JUNIOR	07/04/1997
	0	ECIDA CONCEICAO DA SILVA	09/01/1954
	2	NIO ANALIAS JUNIOR	13/04/1986
	2	INA MACEDO SALES	21/06/2008

Bloquear
Cancelar
Todas

pré-aprovada

Paciente: _____ 04/12/2005 [2 anos] Sexo: **M**
 Endereço: _____ Município: 355030 - SP CEP: 05158-000
 AIH: _____ Prontoúario: 00000000 Enf.: 0300 Leito: 0001 Esp.: 01 Médico Sol.: _____
 Tipo: 01 Intern.: 19/06/2008 Saída: 23/06/2008 Diag. Princ: K359 Resp.: _____
 Proc. Sol.: 040702003-9 APENDICECTOMIA Proc. Rea.: 040702003-9 APENDICECTOMIA
 Motivo de Saída: **ALTA MELHORADO** Valor da Prévia
 Motivo Bloq./Canc.: _____ **R\$ 390,88**
 Estabelecimento: _____

Bloqueio / Liberação

pré-aprovada

Paciente: _____ 07/04/1997 [11 anos] Sexo: **F**
 Endereço: _____ 355030 - SP CEP: 05159-010
 AIH: _____ Prontoúario: 00000000 Enf.: 0300 Leito: 0009 Esp.: 01 Médico Sol.: _____
 Tipo: 01 Intern.: 18/06/2008 Saída: 19/06/2008 Diag. Princ: Z039 Resp.: _____
 Proc. Sol.: 030106007-0 DIAGNOSTICO E/OU AT Proc. Rea.: 030106007-0 DIAGNOSTICO E/OU AT
 Motivo de Saída: **TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO** Valor da Prévia
 Motivo Bloq./Canc.: _____ **R\$ 48,37**
 Estabelecimento: 207745-0 HOSP MUN PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA

Bloqueio / Liberação

1 / 20736
Salvar
Cancelar
Parar
Sair



BLOQUEIO: caracteriza uma desaprovação temporária, o gestor deve informar , enviar um auditor ou autorizador ao hospital e decidir pela liberação ou não da AIH. Esta é uma decisão de competência exclusiva do gestor local.

REJEIÇÃO: submissão a uma crítica do sistema que pode permitir ou não reapresentação. Pode ser ou não definitiva.

GLOSA: Supressão total ou parcial de uma quantia averbada numa numa conta.

DENASUS – utiliza o seguinte conceito de glosa: É a rejeição total ou parcial de recursos financeiros do SUS, utilizados de forma irregular ou cobrados indevidamente por prestadores de serviços, causando danos aos cofres públicos. Gerada pelo sistema ou por ação de autorizador/auditor

A padronização do processo de aplicação de glosa (impugnação da despesa) no âmbito do DENASUS, objetiva regular as ações dos técnicos do SNA no sentido da uniformidade na normatização do procedimento. A fundamentação que norteia a glosa está contemplada no universo normativo do SUS e em outras legislações aplicadas ao uso do dinheiro público.

SIHD – motivos de bloqueio/rejeição

20 : Erros da importação da Aih

Tamanho de registro ou caracter ausente ou inválido

24 : Motivo de Bloqueio

Duplicidade, agravo, solicitação liberação, bloqueio processam ant.

27 : Motivos de Rejeição / Advertencia na Critica

Bloqueio, cancelamento ou aprovação ant.

30 : Solicitação de Liberação - Sisaih01

Idade maior ou menor, quantidade, tempo de permanência

SIHD – motivos de bloqueio/rejeição

Visualização de Relatórios

Imprimir Configurar Salvar Visualizar Anterior Próxima Sair

Página 3

MS/DATASUS SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DESCENTRALIZADO - SIHD Versão 1.53
21/07/2008 17:35:41 TOTAIS DE ERROS Página: 3
M35 1 Competência: 06/2008

Estabelecimento : - HOSP MUN

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
NÚMERO DA AIH FORA DE FAIXA	1
AIH BLOQUEADA POR AIH DE PARTO SEM VDRL	2
DATA DA AUTORIZAÇÃO DA AIH INVÁLIDA	1
PROCEDIMENTO REALIZADO INCOMPATÍVEL COM PROCEDIMENTO PRINCIPAL	1
TERCEIRO/COOPERATIVA NÃO CADASTRADO	1
QUANTIDADE DE DIÁRIAS DE UTI SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA	4
OPM INCOMPATÍVEL COM A CIRURGIA RELACIONADA	1
PROCEDIMENTO REALIZADO INCOMPATÍVEL COM CIRURGIA RELACIONADA	1
PROFISSIONAL NÃO VINCULADO AO CNES INFORMADO	1

Estabelecimento : - - HOSP MUN

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
AIH BLOQUEADA POR PARA AUDITORIA NO PRONTUÁRIO	5
QUANTIDADE DE DIÁRIAS SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA	10

SIHD – motivos de bloqueio/rejeição

- Habilitações
- Ativas
- Histórico
- Regras Contratuais
- Contrato de Gestão
- Incentivos
- Equipes
- Residência Terapêutica
- Telessaúde
- Org. Parceiras
- Ger/Adm(Terceiro)
- Base Descentralizada

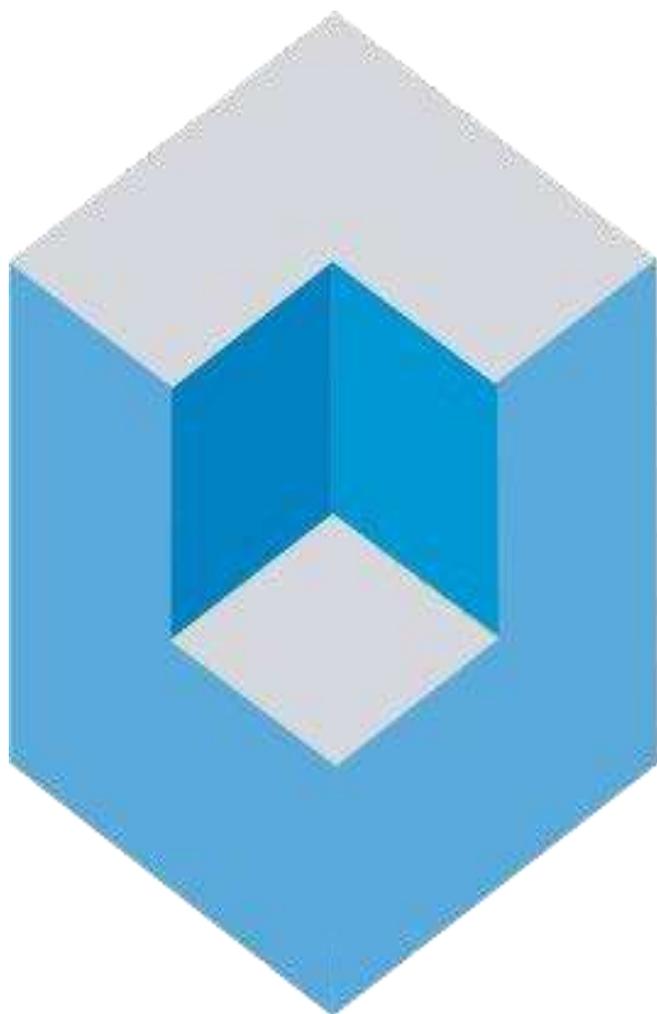
Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	05/2015	99/9999
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Nacional	04/2013	99/9999
2601	UTI II ADULTO	Nacional	04/2012	99/9999
2303	ENTERAL	Nacional	09/2009	99/9999
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	Nacional	01/2008	99/9999
1902	VASECTOMIA	Local	10/2006	99/9999
1901	LAQUEADURA	Local	10/2006	99/9999
1414	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	Nacional	01/2014	99/9999
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	Nacional	01/2011	99/9999



E PRA ONDE NÓS ESTAMOS INDO????????????????





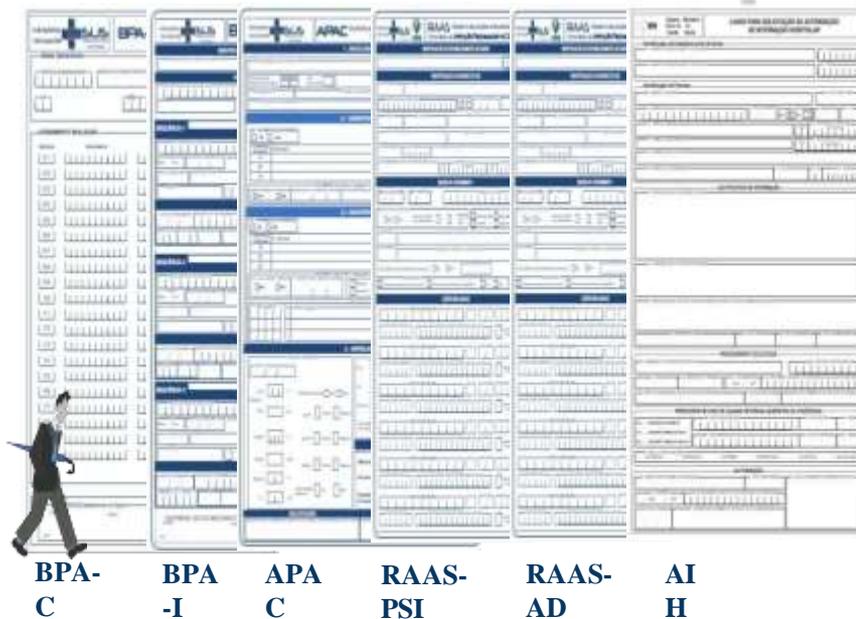
CMD

Conjunto
Mínimo
de Datos

Contextualização em relação aos principais sistemas de atenção à saúde atuais.

Os principais Sistemas de Informação da Atenção à Saúde atuais foram criados sob a gestão do INAMPS.

- 1990 - **SIH** - Sistema de Informação Hospitalar
- 1990 - **SIA** - Sistema de Informação Ambulatorial



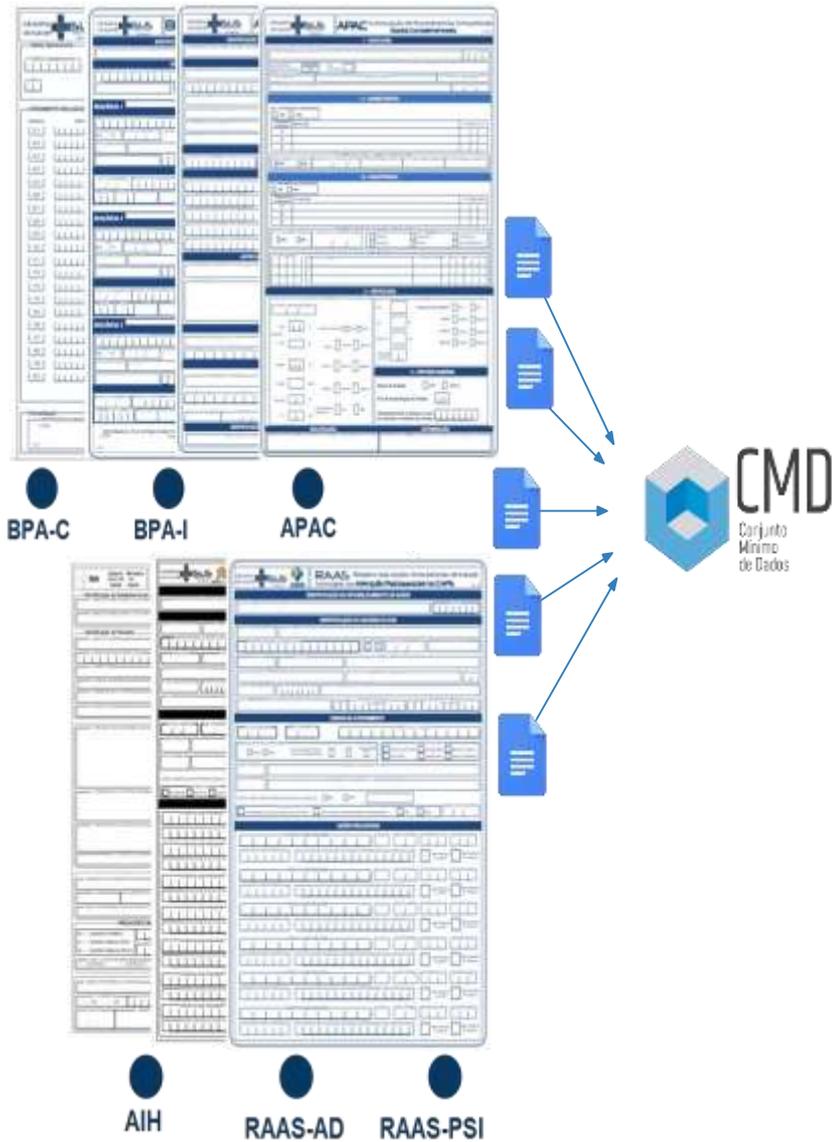
Lógica centrada na produtividade de procedimentos assistenciais e faturamento dos serviços prestados.

Sistemas temáticos:
SISCAN,
SISPRENATAL,
SISCOLO, SISMAMA,
HIPERDIA, SISVAN.

Fragmentação das bases de dados/sistemas e redundância da informação.

Portaria GM/MS 896 29/06/1990: Art.1 Fica o INAMPS incumbido de implantar o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) e o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS).

O que muda com o CMD



The screenshot shows the 'Formulário Único' for 'CONTATO ASSISTENCIAL' from the 'MINISTÉRIO DA SAÚDE'. The form is divided into several sections:

- IDENTIFICAÇÃO DO INDIVÍDUO:** Fields for 'ONE DISTRITO', 'NOME COMPLETO', 'NOME COMPLETO DA MÃE', 'NASCIMENTO' (with 'SEXO' and 'RAÇA/COR'), 'MUNICÍPIO DE NASCIMENTO', 'MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA', and 'CITY DE RESIDÊNCIA'.
- INFORMAÇÕES DO CONTATO ASSISTENCIAL:** Fields for 'DATA DO ESPALHAMENTO', 'IDENTIFICAÇÃO DO CONTATO', 'DATA DE ADMISSÃO', 'PROFESSOR(A)', 'MÓDULO(A)', 'CARGO(A)', and 'DATA DO DESPESHO'.
- PROBLEMAS / DIAGNÓSTICOS REALIZADOS:** A table with columns for 'IDMUN - DESCRIÇÃO', 'CLASSIFICAÇÃO', and 'INDICAR SE PRECISA DE ATENÇÃO'.
- AÇÕES REALIZADAS:** A table with columns for 'DATA', 'Nº ATEND', 'DESCRIÇÃO', 'ENCAMENHO', 'DT', 'DIAGN', 'DT', and 'TIPO'.

Formulário Único

Premissas do CMD no Brasil

Sistema de notificação nacional



Público



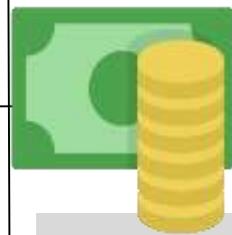
Privado



Suplementar

Modelo de informação único

- Independente:
- Modalidade assistencial
 - Tipo de financiamento



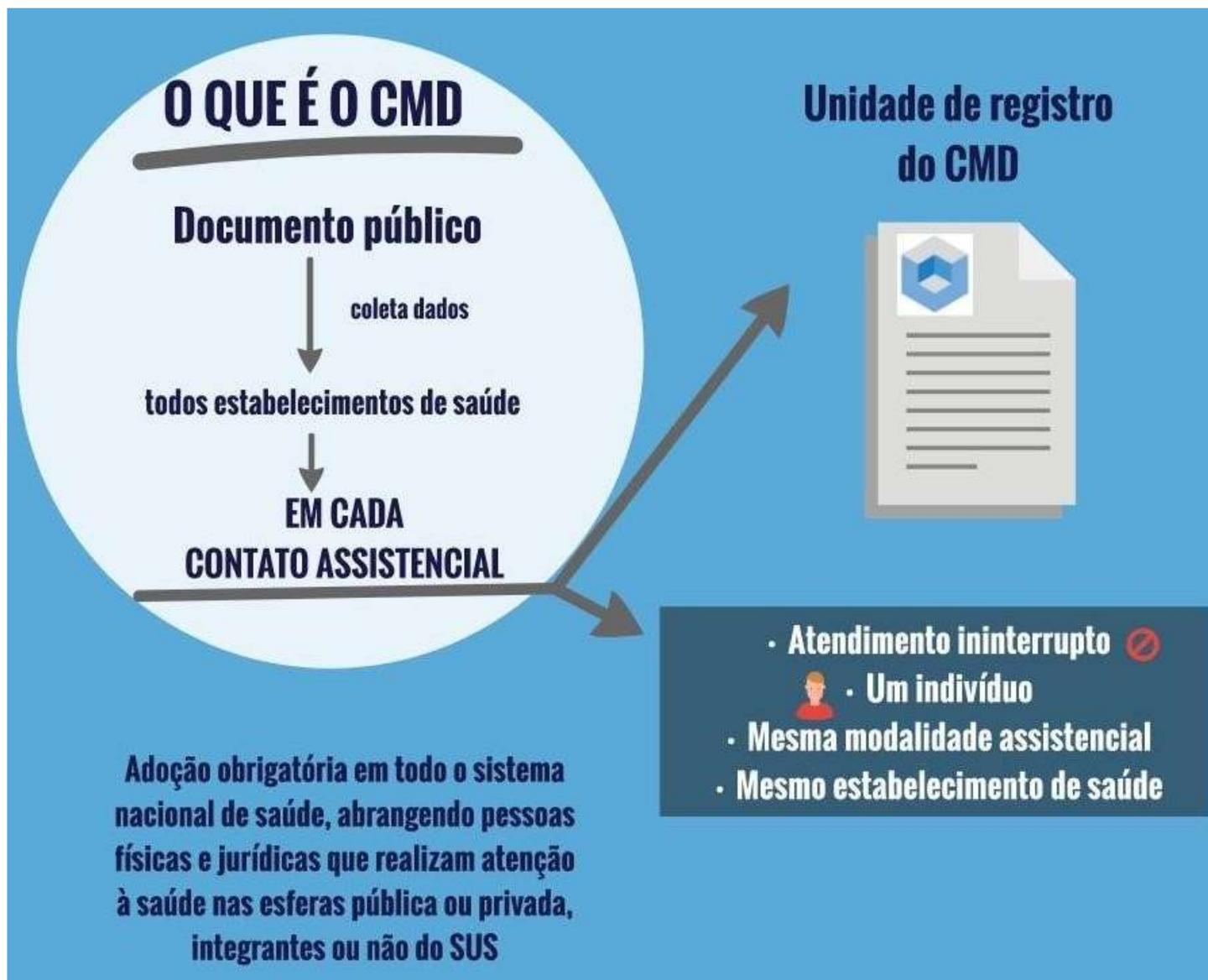
Base para Pagamento

Identificação de pacientes com características clínicas e perfil de utilização de serviços e recursos semelhantes. Inclusão de fatores que influenciam o custo/produto: tempo de permanência, idade, sexo, diagnósticos secundários, realização ou não de procedimento cirúrgico.

Núcleo essencial de informações



Aprendendo o que é o CMD e seus principais conceitos



Bases legais do CMD

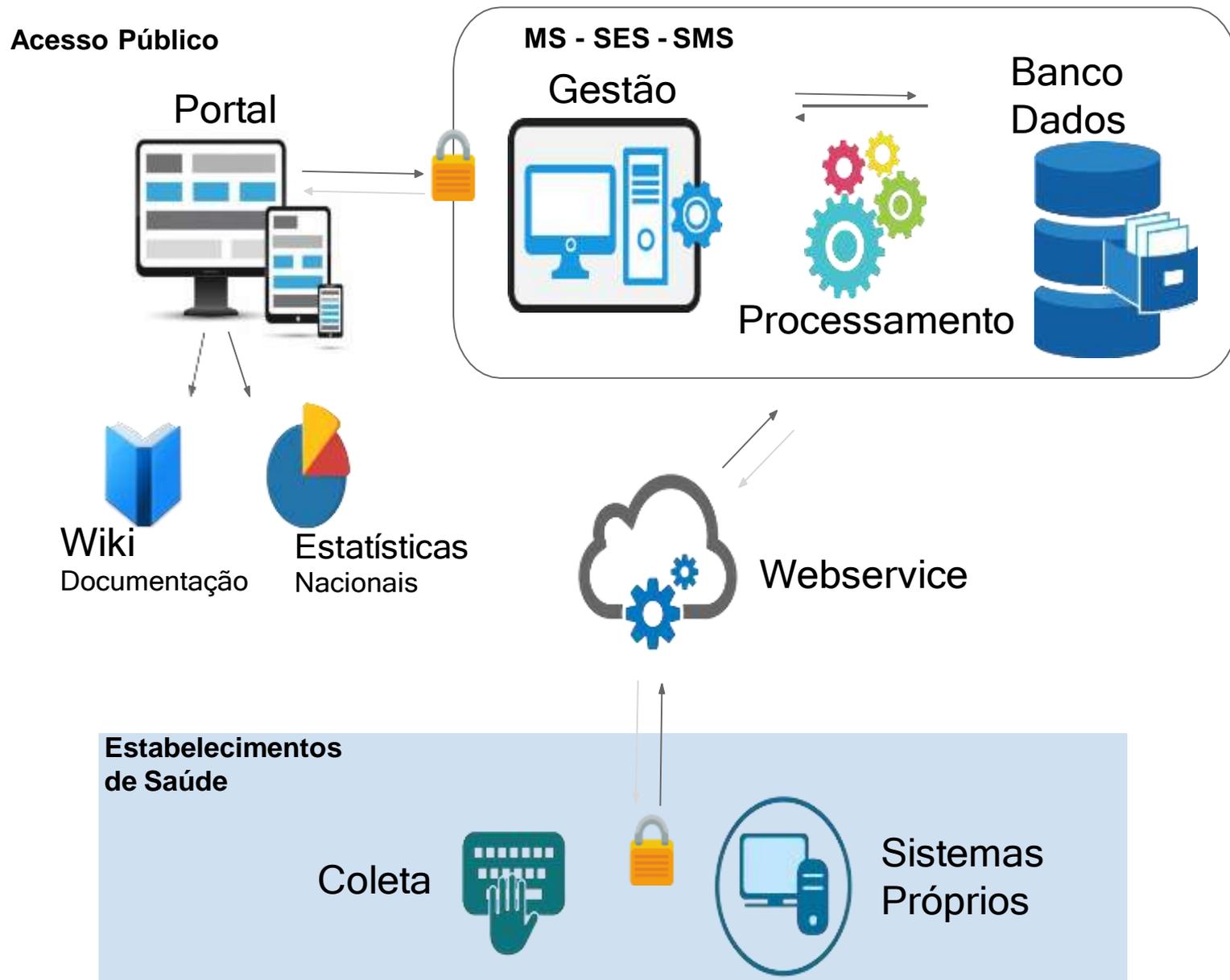


RESOLUÇÃO Nº 6, DE 28 DE AGOSTO
Instituto o Conjunto Mínimo
Atenção à Saúde e dá outras
A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPA
das atribuições que lhe conferem o inciso I do art.
8.080, de 19 de setembro de 1990, e tendo em vista
inciso I do art. 32 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho
uso da atribuição que lhe confere o inciso II do par
art. 87 da Constituição, e
Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de set
que dispõe sobre as condições para a promoção, p
peração da saúde, a organização e o funcionamen
correspondentes e dá outras providências;
Considerando o Decreto nº 8.789, de 29 de
que dispõe sobre o compartilhamento de bases de
ministração pública federal.
Considerando a Portaria nº 2.073/GM/MS, d
de 2011, que regulamenta o uso de padrões de infor
informação em saúde para sistemas de informação e
bits do Sistema Único de Saúde (SUS), nos níveis F
Distrital e Municipal, e para os sistemas privados e d
suplementar.
Considerando a Portaria nº 940/GM/MS, de
2011, que regulamenta o Sistema Cartão Nacional de
Considerando a necessidade de obter inform
sobre a atividade assistencial desenvolvida pela res
saúde pública, suplementar e privada no território n
subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos ser
investigação clínica e epidemiológica, resolve:
Art. 1º Fica instituído o Conjunto Mínim
Atenção à Saúde (CMD), bem como estabelecidos o
estrutura.
Art. 2º O CMD compõe o Registro Estat
(RES) e integra o Sistema Nacional de Inform
(SNIS).
Art. 3º O CMD é o documento público que
de todos os estabelecimentos de saúde do país e
assistencial.
§ 1º Para fins desta Resolução, o contato n
preende a atenção à saúde dispensada a um indivi
dualidade assistencial, de forma ininterrupta e em
tendimento de saúde.
§ 2º A unidade de registro do CMD é o c
cial.

Presidência da República
Casa Civil
Secretaria para Assuntos Jurídicos
DECRETO DE 20 DE NOVEMBRO DE 2017.
Dispõe sobre o Conjunto Mínimo de
Atenção à Saúde - CMD.
O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso do atribuição que lhe confere o art. 84, inciso III, da
Constituição, e tendo em vista o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, de 19 de setembro de 1990,
de 1990,
DECRETO.
Art. 1º Este Decreto dispõe sobre o Conjunto Mínimo de Atenção à Saúde - CMD.
Art. 2º O CMD compõe o Registro Estatístico de Informações em Saúde - RES e integra o Sistema Nacional de
Informações em Saúde - SNIS.
Art. 3º O CMD é o documento público que registra o contato não assistencial, de forma ininterrupta e em
tendimento de saúde.
Art. 4º Para fins desta Resolução, o contato não assistencial compreende a atenção à saúde dispensada a um indivíduo, independentemente de sua condição de saúde, em qualquer estabelecimento de saúde, público ou privado, e em qualquer modalidade de prestação de serviços de saúde, incluindo a atenção primária, secundária e terciária.
Art. 5º A unidade de registro do CMD é o contato não assistencial.
Art. 6º O CMD deve ser atualizado com todos os dados de contato não assistencial em qualquer estabelecimento de saúde que esteja em funcionamento, inclusive os privados.
Art. 7º O CMD é de acesso público e gratuito, e deve ser disponibilizado em formato eletrônico e impresso.
Art. 8º A atualização do CMD deve ser realizada de forma contínua e em tempo real.
Art. 9º A implementação, manutenção e atualização do CMD são de responsabilidade dos estabelecimentos de saúde, em conformidade com o disposto no inciso II do art. 32 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
Art. 10º As informações disponibilizadas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 11º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 12º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 13º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 14º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 15º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 16º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 17º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 18º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 19º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.
Art. 20º As informações contidas no CMD são de acesso público e gratuito, e devem ser utilizadas para fins de pesquisa, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica, e para subsidiar a gestão, planejamento, avaliação dos serviços de saúde, investigação clínica e epidemiológica.

- **Resolução CIT nº 6/2016:** é instituído como o documento público que coleta os dados de todos os estabelecimentos de saúde do país em cada contato assistencial.
- **Decreto Dsn 14501 de 29/11/2017:** dispõe sobre o CMD e determina a sua implantação. CMD é considerado componente de informações essenciais sobre questões epidemiológicas, ações e prestação de serviços de saúde do Sistema Nacional de Informações em Saúde - SNIS, de que trata o art. 47 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- **Portaria SAS n. 2.148/2017:** Interrompe o envio das informações da Atenção Básica para o SIA e integra o SISAB ao CMD.
- **Resolução CIT 34/2017:** Atualiza o modelo de informação do CMD (adciona dos conceitos e definições).
- **Portaria GM/MS nº 408/2018:** Disponibiliza o webservice do CMD para testes de integração.

Arquitetura Geral do CMD



Seção 1 - Identificação do Indivíduo

Nível	Ocorrência	Seção/Item	Tipo de Dados
1	[1..1]	Identificação do Indivíduo	
2	[0..1]	Cartão Nacional de Saúde (CNS)	Número do CNS
2	[0..1]	Justificativa da impossibilidade de identificação do Indivíduo	Texto codificado
2	[0..1]	Nome completo	Caracteres alfanuméricos
2	[0..1]	Nome completo da mãe	Caracteres alfanuméricos
2	[1..1]	Sexo	Texto codificado: Masculino; Feminino; Ignorado
2	[0..1]	Raça/Cor	Texto codificado conforme IBGE: Branca; Preta; Parda; Amarela; Indígena; Sem Informação
2	[1..1]	Data de nascimento	Data conforme ISO 8601
2	[0..1]	País de nascimento	Texto codificado conforme CNS
2	[0..1]	Município de nascimento	Texto codificado conforme IBGE
2	[0..1]	País de residência	Texto codificado conforme CNS
2	[0..1]	Município de residência	Texto codificado conforme IBGE
2	[0..1]	CEP de residência	Texto codificado conforme Correios

Indivíduo: pessoa que recebe o atendimento registrado no contato assistencial.

CNS: Identificação unívoca dos usuários das ações e serviços de saúde, com atribuição de um **número único válido em todo o território nacional.**

Preenchimento obrigatório, exceto se o indivíduo não puder ser identificado, de acordo com as situações de impossibilidade de identificação descritas em portaria.

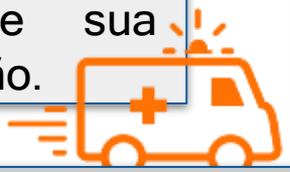


SEÇÃO 2 - Informações do Contato Assistencial

Estabelecimento de Saúde: identificado por número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (**CNES**)



Caráter do atendimento: Identifica o contato assistencial de acordo com a prioridade de sua realização.



Motivo do desfecho: Caracteriza o motivo de conclusão total ou parcial do contato assistencial.



1	[1..1]	Informações do Contato Assistencial	
2	[1..1]	Estabelecimento de Saúde	Número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) válido
3	[1..1]	Dados da admissão	
3	[1..1]	Data da admissão	Data conforme ISO 8601
3	[1..1]	Procedência	Texto codificado
3	[1..1]	Modalidade assistencial	Texto codificado
3	[1..1]	Caráter do atendimento	Texto codificado
2	[1..1]	Dados do desfecho	
3	[1..1]	Motivo do desfecho	Texto codificado
3	[0..1]	Data de desfecho	Data conforme ISO 8601



Procedência: Identifica o serviço que encaminhou o indivíduo ou a sua iniciativa/de seu responsável na busca pelo acesso ao serviço de saúde.

Modalidade assistencial: Classifica os contatos assistenciais de acordo com as especificidades do modo, local e duração do atendimento.

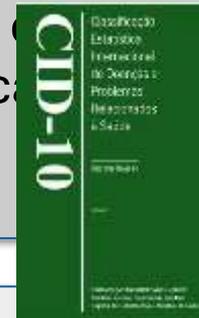
SEÇÃO 3 - Problema(s)/Diagnóstico(s) Avaliado(s)

1	[1..1]	Problema(s)/Diagnóstico(s) Avaliado(s)	
2	[1..N]	Terminologia que descreve o problema/diagnóstico	Texto codificado conforme OID
3	[1..1]	Versão da terminologia	Caracteres numéricos representando uma data em formato YYYYMMDD
4	[1..N]	Problema/Diagnóstico	Texto codificado por terminologia externa
5	[1..1]	Indicador de presença na admissão	Texto Codificado: Sim; Não; Desconhecido
5	[1..1]	Categoria do diagnóstico	Texto Codificado: Principal; Secundário

Problema/Diagnóstico:

Informações sobre a condição de saúde, lesão, deficiência ou qualquer outra questão que afete o bem-estar físico, mental de um indivíduo identificado em um contato assistencial.

CIAP
2



Indicador de presença na admissão:

Identifica se o problema/diagnóstico é previamente conhecido na admissão do indivíduo para o contato assistencial.

Categoria do Diagnóstico: Condição estabelecida após estudo de forma a esclarecer qual o mais importante ou principal motivo responsável pela demanda do contato assistencial.

SEÇÃO 4 - Procedimento(s) Realizado(s)

Financiamento: Terminologia que descreve o agente, instituição ou entidade responsável por custear as ações e serviços de saúde.



Procedimento(s) realizado(s): Ação de saúde realizada no indivíduo durante um contato assistencial.



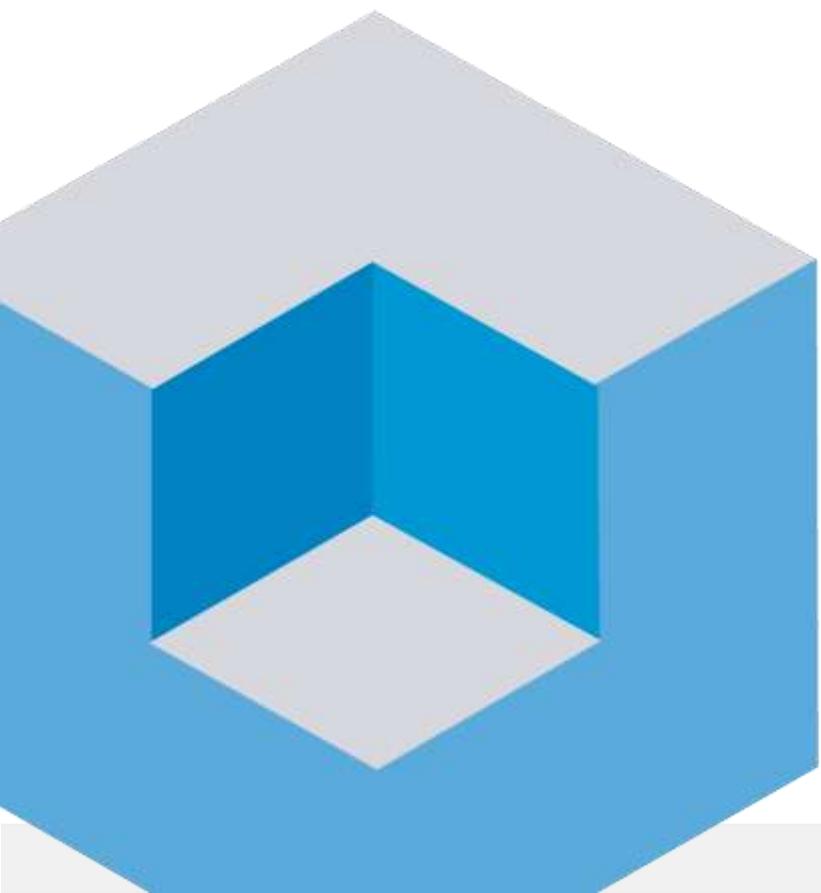
CBO: Atividade desempenhada pelo profissional que realizou o procedimento.



1	[1..1]	Procedimento(s) Realizado(s)	
2	[1..N]	Financiamento	Texto codificado
3	[1..N]	Terminologia que descreve o procedimento realizado	Texto codificado conforme OID
4	[1..1]	Versão da terminologia	Caracteres alfanuméricos representando uma data e uma letra ao final em formato YYYYMMDDL
5	[1..N]	Procedimento(s) realizado(s)	Texto codificado por terminologia externa
6	[1..1]	Quantidade	Caracteres numéricos
6	[1..1]	Data da realização	Data conforme ISO 8601
6	[0..1]	Número de autorização	Caracteres alfanuméricos
6	[1..N]	Classificação Brasileira de Ocupação/Ministério do Trabalho e Emprego (CBO/MTE)	Texto codificado conforme CBO/MTE
7	[0..1]	CNS do profissional	Número do CNS
8	[0..1]	Estabelecimento de saúde terceiro	Número de CNES
8	[0..1]	Equipe de saúde	Número do Identificador Nacional de Equipe (INE)

CMD-Coleta

Aplicativo do Ministério da Saúde para coleta e envio dos contatos assistenciais.



 **CMD** CONJUNTO MÍNIMO DE DADOS

Contato Assistencial

Identificação Individuo

CNS DEFINITIVO: CNS PROVISÓRIO:

NOME COMPLETO:

NOME COMPLETO DA MÃE:

SEXO: RAÇA/COR: DATA DE NASCIMENTO:

PAÍS DE NASCIMENTO: MUNICÍPIO DE NASCIMENTO:

PAÍS DE RESIDÊNCIA: MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:

CEP DE RESIDÊNCIA:

JUSTIFICATIVA: CPF OPERADOR:

Informações do Contato Assistencial

CNES DO ESTABELECIMENTO:

DATA DE ADMISSÃO:

PROCEDÊNCIA: MODALIDADE:

CARÁTER: DESFECHO:

DATA DO DESFECHO:

CMD (ADMINISTRADOR)



Sistema de gerenciamento

[Perguntas frequentes](#)

[Área restrita](#)

EM DESTAQUE

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

DOCUMENTOS

VERSÕES DO SISTEMA

ACESSO RÁPIDO

[Área restrita](#)

[Documentos](#)

[Suporte](#)

DOWNLOADS

[Sistema](#)

[Arquivo de Tabelas](#)

SOBRE

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

03/08/2017 19:02 - Primeira carga do e-SUS AB para o CMD

Informamos que hoje foi realizada a primeira carga de dados do Sistema de Informação para a Atenção Básica (SI... [Ler mais...](#)

14/07/2017 19:20 - XXXIII Congresso do CONASEMS

O Conjunto Mínimo de Dados está sendo apresentado no Seminário de Informação do XXXIII Congresso do CONASEMS e... [Ler mais...](#)

14/09/2016 16:30 - Apresentação do CMD no 15ºAUDHOSP

O Conjunto Mínimo de Dados (CMD) é apresentado no primeiro dia do 15ºAUDHOSP, congresso que debate os sistemas... [Ler mais...](#)

[ACESSE A LISTA COMPLETA](#)

Painel de visualização

Inicial / Painel de visualização

Parâmetros do Gestor

Contatos Assistenciais

🏠 [Consulta](#)

📦 Consolidado

📊 Painel de Acompanhamento

⚙️ Documentação

🔧 Suporte

Estado

DISTRITO FEDERAL

Regional

Digite a Regional

Município

Digite o Município

Distrito

Digite o Distrito

Estabelecimento

Período de Atendimento

201804

Situação do Contato

Financiamento

Digite o Financiamento

Modalidade

Digite a Modalidade

Período de Envio

Caráter do Atendimento

Digite a Caráter

CNS do Paciente

Digite o CNS do Paciente

Justificativa de Ausência de CNS

Digite a Justificativa

+ Pesquisa avançada

Pesquisar

Nova Consulta

CNES ⇅

DATA ADMISSÃO ⇅

CNS ⇅

NOME ▲

MODALIDADE

DESFECHO

DIAG. PRINC.

Nenhum registro encontrado.

Disseminação dos dados públicos



Conjunto Mínimo de Dados (CMD)



Construção de painéis no CMD Portal e CMD Plataforma de Gestão



elastic+



kibana

CMD-Wiki: documentação

ACESSE: WIKI.SAUDE.GOV.BR/CMD



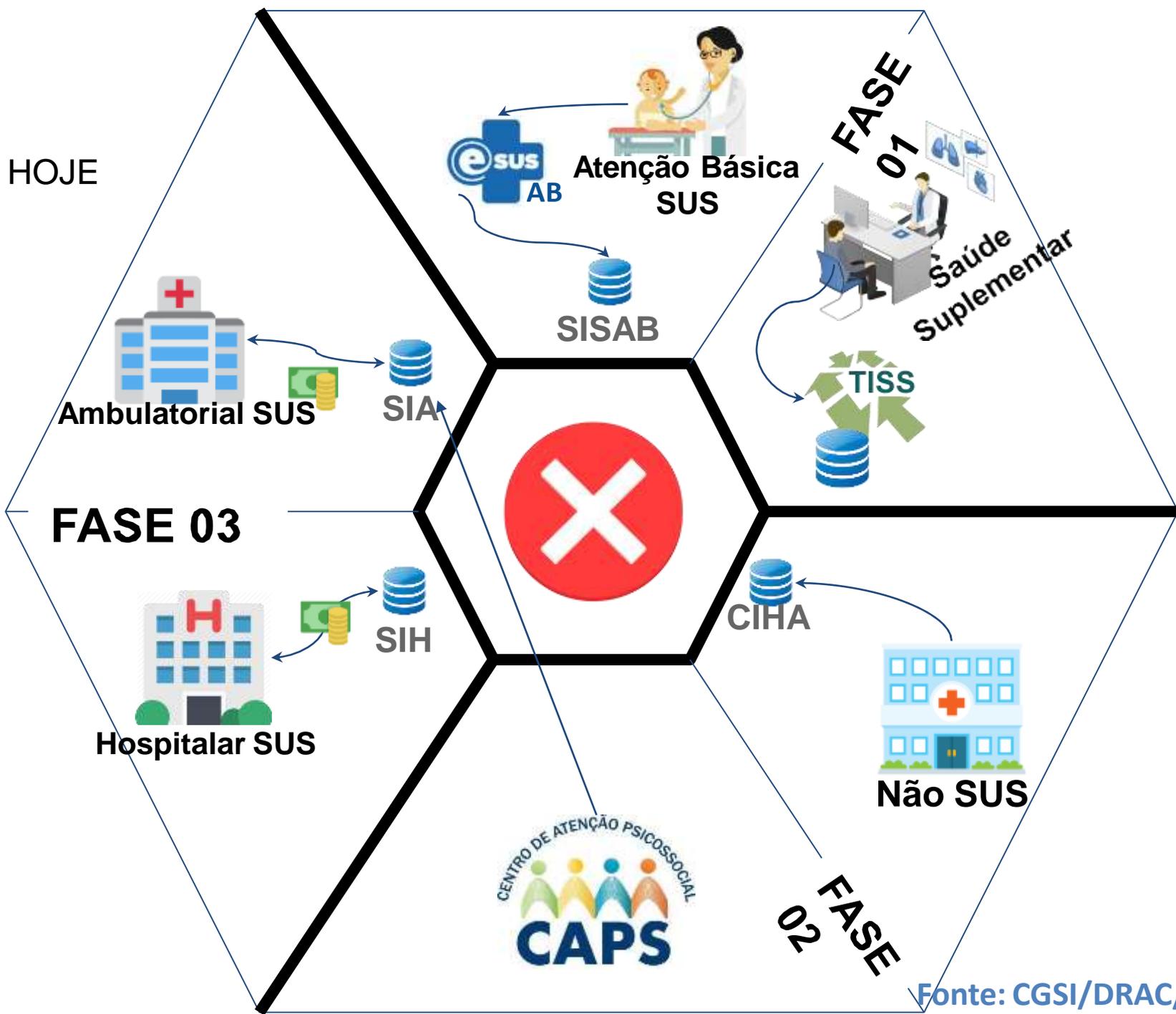
Página principal **Discussão** [Ler](#) [Editar](#) [Ver histórico](#) [★](#) [Mais ▾](#)

Página principal

Índice [ocultar]

- O que é
 - CMD
 - Contato Assistencial
 - Modelo de Informação
- Finalidades
- História
- Como funciona
 - Coleta dos dados
 - Envio das informações
 - Processamento
 - Gestão da Informação
 - Alteração e cancelamento pelo estabelecimento de saúde
 - Disseminação da Informação
- A quem se destina
 - Estabelecimentos de saúde
 - Secretarias de Saúde
 - Ministério da Saúde
 - Empresas de sistemas de informação em saúde
 - Cidadãos em geral
- Cronograma do projeto
 - Estratégia de implantação
- O que muda

HOJE



COM O CMD

