



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Controle de Serviços de Saúde
Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares

Nota Técnica SEI-GDF n.º 3/2018 - SES/SUPLANS/CCSGI/DICS/GEPI

Brasília-DF, 12 de julho de 2018

ASSUNTO: Produção ambulatorial e hospitalar da atenção secundária e especializada.

OBJETIVO: Orientar fluxo e procedimentos.

Determinações

A Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares da Diretoria de Controle de Serviços de Saúde – GEPI/DICS/CCSGI/SUPLANS/SES define que toda a produção dos estabelecimentos de saúde da rede SES-DF deve ser informada mensalmente nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), conforme as portarias vigentes.

Para tanto, seguem descritas nos tópicos subseqüentes as orientações aos estabelecimentos de saúde para entrega da produção à esta Gerência:

1. Todos os estabelecimentos de saúde da rede SES-DF (públicos e contratados) devem enviar mensalmente sua produção ambulatorial da atenção secundária e hospitalar, bem como a produção hospitalar para esta Gerência;
2. O envio da produção deve seguir, rigorosamente, os prazos do cronograma comunicado via Circular;
 - o Os estabelecimentos que necessitarem de dilação de prazo deverão solicitá-la via SEI à esta Gerência, explicando os motivos, cabendo à GEPI autorizar ou não tal solicitação. **A eventual dilação de prazo não se aplica para o cálculo do indicador de envio das bases do faturamento previsto no Acordo de Gestão Regionalizada.**
3. Em casos de atrasos na publicação da versão dos sistemas de captação pelo Ministério da Saúde, o prazo inicialmente previsto para o envio da produção hospitalar à GEPI será prorrogado para os estabelecimentos em igual prazo;
4. O envio de produção atrasada (fora da competência) deve se restringir às reapresentações da produção que foi glosada em outro processamento;
 - o **O envio de produção fora da competência deve ser justificado via SEI no ato da entrega dos bancos de dados.**
5. Os estabelecimentos devem utilizar obrigatoriamente o TrakCare Módulo Integração – Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) integração –, ou outro sistema que venha substituí-lo, para o processo de captura das informações de produção;
6. Os estabelecimentos que realizam procedimentos ambulatoriais com instrumento de registro Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC) e Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) devem utilizar os sistemas oficiais de captação do Ministério da Saúde:
 - o Observação: nos estabelecimentos que realizam procedimentos que devem ser registrados no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), a área executante deverá enviar, obrigatoriamente, o arquivo de exportação da produção para o NCAIS do estabelecimento conforme o cronograma, e o NCAIS deverá realizar o envio dos dois arquivos de produção: um referente ao SISCAN para a área técnica (Assessoria de Política de Prevenção e Controle do Câncer - SES/SAIS/ASCCAN) e o outro referente à produção ambulatorial do estabelecimento e/ou unidades vinculadas, para esta Gerência.
7. Os estabelecimentos que realizam procedimentos hospitalares devem utilizar o sistema oficial SISAIH01 para validação da produção;
8. Após a conclusão da digitação/importação de toda a produção relativa ao mês de competência, os estabelecimentos deverão seguir duas etapas para envio da produção para esta Gerência:
 - a) Enviar o arquivo de produção SIA e/ou SIH:

- **Produção Ambulatorial:** enviar os arquivos de exportação para o e-mail: gepi@saude.df.gov.br ou pela pasta compartilhada no servidor, endereço \admc-gepi-01 (neste caso deverá abrir uma pasta com o nome do estabelecimento e colar o arquivo);
- **Produção Hospitalar:** enviar os arquivos de exportação para o e-mail: gepi@saude.df.gov.br ou pela pasta compartilhada no servidor, endereço \admc-1253060\D (neste caso deverá abrir uma pasta com o nome do hospital e colar o arquivo).

b) Comunicar o envio da produção por memorando via SEI, constando:

- Resumo da produção ambulatorial apresentada, informando o(s) estabelecimento(s) de saúde prestador(es) dos serviços que constam no(s) arquivo(s) de exportação e **anexar** ao memorando o **“Relatório de Controle de Remessa”** gerado após a exportação;
- Resumo da produção hospitalar apresentada, informando o(s) estabelecimento(s) de saúde prestador(es) dos serviços que constam no(s) arquivo(s) de exportação e **anexar** ao memorando o **“Resumo dos valores aprovados por CNES”** e o **“Relatório de AIHs Rejeitadas”**.

9. Esses relatórios devem obrigatoriamente ser assinados, pelos chefes dos Núcleo de Captação Informações do SUS - NCAIS e Gerência de Planejamento, Monitoramento e Avaliação - GPMA, Diretor do(s) estabelecimento(s) e Superintendente da Região de Saúde quando houver.

10. Cada estabelecimento deverá abrir um único processo durante o ano para o envio dos relatórios de produção;

11. Para fins de registro da entrega da produção pelos estabelecimentos, será contabilizada a data de envio dos relatórios e respectivos anexos via SEI;

12. Após o processamento e análise da produção enviada, esta Gerência fará a devolutiva da produção apresentada via SEI, no mesmo processo, finalizando o fluxo de informações da produção dos serviços no mês de competência. Ressalta-se que esse fluxo de informações é totalmente dependente do cumprimento dos prazos pelos estabelecimentos de saúde. As produções devem ser enviadas dentro dos prazos determinados no cronograma de entrega dos arquivos que alimentam os sistemas de informação do SUS.

13. A devolutiva a ser enviada por esta gerência terá por objetivo encaminhar os relatórios gerados pelos sistemas com as glosas e bloqueios realizados pelo gestor, no SIA e SIH, para que sejam feitas as correções necessárias e posterior reapresentação das produções, melhorando dessa forma a qualidade das informações de produção bem como o fluxo dessas informações. Nos casos em que não for possível reapresentar na mesma competência, o estabelecimento deverá reapresentar na competência seguinte, quando for possível.

ANEXO I

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são um conjunto de componentes inter-relacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem a informação para apoiar o processo de tomada de decisão e auxiliar no controle das organizações de saúde. Os SIS são constituídos por vários subsistemas e têm como objetivo geral facilitar a formulação e avaliação das políticas, planos e programas de saúde, subsidiando o processo de tomada de decisões dos múltiplos profissionais da área da saúde envolvidos no atendimento aos pacientes e usuários do sistema de saúde. Dentre seus objetivos específicos vale destacar a análise da situação de saúde no nível local. O nível local tem, então, responsabilidade não apenas com a alimentação do sistema de informação em saúde, mas também com sua organização e gestão.

Além desses, são objetivos dos SIS: organizar a produção de informações compatíveis com as necessidades dos diferentes níveis, garantindo uma avaliação permanente das ações executadas e do impacto destas sobre a situação de saúde; assessorar o desenvolvimento de sistemas voltados para as especificidades das diferentes unidades operacionais do sistema de saúde; contribuir para o desenvolvimento dos profissionais de saúde, para a construção de uma consciência sanitária coletiva, como base para ampliar o exercício do controle social e da cidadania.

Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)

O Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS foi o primeiro sistema do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) a ter captação implementada por meio do envio dos registros das AIH em disquetes, em 1992. A finalidade inicial do SIH foi a de controle administrativo financeiro para pagamento aos serviços hospitalares contratados pelo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS). O processamento das internações hospitalares registradas no SIH/SUS era centralizado no DATASUS até 2006. Esta centralização era uma grande desvantagem, pois mantinha a relação direta do estabelecimento com o sistema nacional, impossibilitando a programação pelos gestores. Para proporcionar a estes a realização do processamento e a administração das informações dos estabelecimentos sob sua gestão, o SIH/SUS foi descentralizado. Assim, funcionalidades e módulos foram modificados e outros novos foram criados. A base de dados do SIH reúne dados administrativos, demográficos, financeiros e clínicos de milhões de pacientes a um custo de aquisição bastante reduzido, o que potencializa a sua utilização em estudos epidemiológicos, em análises sobre o uso de recursos hospitalares, bem como para a programação, gerência e avaliação da assistência hospitalar. O SIH foi desenhado sob perspectiva contábil, mas, ao fornecer informações diagnósticas, demográfica, geográfica e consumo de recursos para cada internação hospitalar, ampliaram-se as possibilidades de seu uso também para o monitoramento da utilização e qualidade da atenção individual.

A finalidade do SIH é registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS, e a partir deste processamento, gerar relatórios para que os gestores possam fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde. Além disso, o nível Federal recebe mensalmente uma base de dados de todas as internações autorizadas (aprovadas ou não para pagamento) para que possam ser repassados às Secretarias de Saúde os valores de Produção de Média e Alta complexidade, além dos valores de CNRAC, FAEC e de Hospitais Universitários – em suas variadas formas de contrato de gestão.

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS)

O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA) foi criado em 1992 e implantado a partir de julho de 1994, nas Secretarias Estaduais que estavam substituindo os sistemas GAP e SICAPS para financiar os atendimentos ambulatoriais. Em 1996 foi largamente implantado nas Secretarias Municipais de Saúde – então chamadas de gestão semiplenas – pela NOB 96. Em 1997 o aplicativo passou a processar além dos tradicionais Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) um documento numerado e autorizado chamado Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC).

O SIA recebe a transcrição de produção nos documentos BPA e APAC, faz consolidação, valida o pagamento contra parâmetros orçamentários estipulados pelo próprio gestor de saúde, antes de aprovar o pagamento – para isto utiliza-se do sistema Ficha de Programação Orçamentária (FPO). Mensalmente os gestores, além de gerar os valores devidos a sua rede de estabelecimentos, enviam ao DATASUS-RJ, uma base de dados contendo a totalidade dos procedimentos realizados em sua gestão. Também mensalmente o DATASUS – RJ gera arquivos para tabulação contendo estes atendimentos. Complementando as informações do sistema SIHSUS, fornece ao SAS/DRAC os valores do Teto de Financiamento a serem repassados para os gestores.

Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS (SIGTAP)

O processo de unificação das tabelas de procedimentos do SUS teve como objetivo primordial a integração das bases de dados ambulatorial e hospitalar, a fim de tornar a tabela de procedimentos em um eficiente instrumento de gestão para as ações de planejamento, programação, regulação e avaliação em saúde. Consequentemente, essa ação levaria ao fortalecimento do processo de construção de um sistema unificado de informação da atenção à saúde.

Como resultado da unificação das Tabelas SIA/SUS e SIH/SUS, foi criada e instituída a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS em fevereiro de 2007, por meio da publicação da Portaria GM/MS nº 321, de 8 de fevereiro de 2007. A implementação oficial, por sua vez, ocorreu em janeiro de 2008, com a publicação da Portaria GM/MS nº 2.848, de 06 novembro de 2007.

A Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do SUS foi estabelecida com uma estrutura organizacional hierarquizada em Grupos, Subgrupos, Formas de Organização e Procedimentos, estes codificados com dez dígitos numéricos.

Cada procedimento possui um conjunto de atributos definidos, que são características inerentes a ele, caracterizando-o de forma exclusiva e tornando possível a operacionalização do processamento nos sistemas de produção ambulatorial e hospitalar. Os atributos podem estar relacionados ao próprio procedimento, ao estabelecimento de saúde, ao usuário ou ao tipo de financiamento definido na Política de Saúde do SUS.

A complexidade que envolveu o processo de unificação das tabelas do SIA/SUS e do SIH/SUS exigiu o desenvolvimento de um sistema próprio para sua efetivação e qualificação como repositório de ações e serviços de saúde no SUS. Dessa forma, o Ministério da Saúde desenvolveu o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do SUS, conhecido como SIGTAP e que possui o objetivo de fazer o gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS, proporcionando uma série histórica de inclusões, alterações e exclusões de procedimentos.

BASE LEGAL

Portaria GM/MS nº 1.646, de 02 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

Portaria SAS/MS nº 134, de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidade dos gestores municipais, estaduais e do Distrito Federal/DF, bem como dos gerentes de todos os estabelecimentos de saúde na correta inserção, manutenção e atualização sistemática dos cadastros no SCNES dos profissionais de saúde em exercício nos seus respectivos serviços de saúde, públicos e privados;

Portaria SAS/MS nº 118, de 18 de fevereiro de 2014, que desativa automaticamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) os Estabelecimentos de Saúde que estejam há mais de 6 (seis) meses sem atualização cadastral;

Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Portaria GM/MS nº 321 de 08 de fevereiro de 2007 que institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS.

Portaria GM/MS nº 2.848 de 06 de novembro de 2007, publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS, com sua estrutura e seus respectivos atributos;

Portaria nº 507, de 28 de novembro de 2008, dispõe sobre critérios para o fornecimento, armazenamento, utilização, controle, faturamento e pagamento de Órteses, Próteses e Materiais;

Portaria GM/MS nº 3.462 de 11 de novembro de 2010, estabelece critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde;

Portaria SAS/MS nº 682, de 10 de dezembro de 2010, define o fluxo para envio das bases de dados dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde.

Portaria nº 763, de 20 de julho de 2011, dispõe acerca do preenchimento do número do Cartão Nacional de Saúde do usuário no registro dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares.

Portaria conjunta nº 2, de 15 de março de 2012, dispõe acerca do preenchimento do número do Cartão Nacional de Saúde do usuário no registro dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares.

Portaria nº 1.151, de 15 de outubro de 2013, estabelece alterações no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), com alterações na forma de registro na Autorização de Internação Hospitalar (AIH) dos procedimentos principais da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde;

Portaria nº 143, de 20 de fevereiro de 2013, define novas regras para a geração do arquivo do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), necessário para processamento do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) e outros sistemas de informação que se utilizem desta base de dados;

Portaria nº 1.011, de 3 de outubro de 2014, estabelece formas de suporte dos laudos de autorização utilizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA).

Portaria nº 1.324, de 27 de novembro de 2014, estabelece conceitos de diagnóstico principal e secundário utilizados no Programa de Apoio à Entrada de Dados das Autorizações de Internação Hospitalar (SISAIH01).

Portaria nº 1.134, de 23 de outubro de 2014, dispõe sobre inclusão de funcionalidades no instrumento de captação de dados da AIH (SISAIH01).

Portaria nº 61, de 28 de janeiro de 2014, estabelece as diretrizes para disponibilização das versões mensais e/ou arquivos de configuração dos sistemas de informação sob a gestão da Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS/MS), bem como o envio das bases de dados desses sistemas pelos Gestores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, à base de dados nacional do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

Portaria nº 2.148, de 28 de agosto de 2017, estabelece o início do envio de dados de serviços da Atenção Básica para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD) e encerra o envio de dados para o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

Decreto Nº 38.982, de 10 de abril de 2018, que altera a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e dá outras providências;

Decreto 38.017, de 21 de fevereiro de 2017, aprova o Regimento Interno das Superintendências das Regiões de Saúde, das Unidades de Referência Assistencial e Unidades de Referência Distrital, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e dá outras providências.



Documento assinado eletronicamente por **MARCIA BENEVOLO JOVANOVIC - Matr.0173860-7**, **Subsecretário(a) de Planejamento em Saúde**, em 27/07/2018, às 16:33, 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= **10158333** código CRC= **E979D7DD**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural sem número - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70086900 - DF