



## **MANUAL DE OPERAÇÃO DO SISTEMA**

**Versão 2.0**

Confeccionado utilizando a versão SIA 04.01

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Secretaria de Atenção à Saúde - SAS

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC

Coordenação-Geral de Sistemas de Informação - CGSI

**Edição, Distribuição e Informações:****MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas

Coordenação Geral de Sistemas de Informação – CGSI/DRAC

SAF Sul – Quadra 2 - Ed. Premium - Torre II - 3º Andar - Sala 303.

CEP: 70070.600, Brasília - DF

Telefone: (61) 3315-5873

FAX: (61) 3315-8956

Home Page: <<http://www.saude.gov.br/sas>>

E-mail: [cgsi@saude.gov.br](mailto:cgsi@saude.gov.br)

**Diretora DRAC:**

Cleusa R. da Silveira Bernardo

**Corrdenador CGSI:**

Leandro Manassi Panitz

**Confecção do Manual:**

Daiane Ellwanger Araujo

Emilia Tomassini

**Ficha Catalográfica**

Brasil. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/Coordenação Geral de Sistemas de Informação – 2016

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial do SUS: Manual de Operação do Sistema

43 Páginas

1.Sistema de Informação Ambulatorial, 2.Controle Avaliação, 3. Orientações Técnicas.

## SUMÁRIO

---

<b>1. APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2. INTRODUÇÃO AO SIA.....</b>	<b>9</b>
2.1. Visão Geral do Processamento Ambulatorial .....	9
2.2. Sistemas e aplicativos da produção ambulatorial .....	12
2.3. Esferas de utilização do SIA.....	15
2.4. Fluxo de atendimento e captação da informação .....	15
2.5. Procedimentos que exigem autorização .....	19
<b>3. INSTALAÇÃO DO SISTEMA.....</b>	<b>24</b>
<b>4. PRIMEIRA EXECUÇÃO.....</b>	<b>26</b>
4.1. Alteração do tamanho da janela.....	27
<b>5. INTERFACE E OPERAÇÃO DO SIA.....</b>	<b>28</b>
<b>6. PREPARAÇÃO DA COMPETENCIA.....</b>	<b>38</b>
<b>7. VERSIA.....</b>	<b>39</b>
<b>8. ENVIO PARA A BASE NACIONAL .....</b>	<b>41</b>
<b>9. IMPORTANCIA DO SIGTAP (TABELA SUS).....</b>	<b>42</b>

## **GLOSSÁRIO**

---

**APAC:** Autorização de Procedimentos Ambulatoriais

**BPA:** Boletim de Produção Ambulatorial

**BPA-C:** Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado

**BPA-I:** Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado

**CBO:** Classificação Brasileira de Ocupações

**CGSI:** Coordenação-Geral de Sistemas de Informação

**CID:** Código Internacional de Doenças

**CNES:** Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde

**DATASUS:** Departamento de Informática do SUS

**DRAC:** Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

**FPO:** Ficha de Programação Físico-Orçamentária

**MS:** Ministério da Saúde

**RAS:** Redes de Atenção à Saúde

**RAAS:** Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde

**RAAS-AD:** Registro das Ações da Atenção Domiciliar

**RAAS-PSI:** Registro das Ações da Atenção Psicossocial

**SAS:** Secretaria de Assistência à Saúde

**SCNES:** Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

**SES:** Secretaria de Estado da Saúde

**SIA:** Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

**SIGTAP:** Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS

**SMS:** Secretaria Municipal de Saúde

**SUS:** Sistema Único de Saúde

## **1. APRESENTAÇÃO**

---

O presente manual apresentado tem o objetivo de auxiliar o usuário do sistema a utilizar as funcionalidades necessárias para operacionalização completa do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), apresentando uma visão geral deste sistema que é operacionalizado pelos gestores de saúde municipais e estaduais.

O SIA foi implantado nacionalmente na década de 1990, visando o registro dos atendimentos realizados no âmbito ambulatorial, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA). Ao longo dos anos, o SIA vem sendo aprimorado para ser efetivamente um sistema que gere informações referentes ao atendimento ambulatorial e que possa subsidiar os gestores estaduais e municipais no monitoramento dos processos de planejamento, programação, regulação, avaliação e controle dos serviços de saúde, na área ambulatorial.

Até a implantação de um sistema informatizado, os registros dos atendimentos ambulatoriais eram efetuados nos Boletins de Serviços Produzidos (BSP) e o pagamento dos prestadores, por meio de Guias de Autorização de Pagamento (GAP).

Com a evolução do SUS para uma gestão cada vez mais descentralizada, o Ministério da Saúde (MS), necessitou dispor de um sistema de informação para o registro dos atendimentos ambulatoriais, padronizado, em nível nacional, que possibilitasse a geração de informações facilitando o processo de planejamento, controle, avaliação e auditoria.

Em agosto de 1992, foi concluído o Manual de Especificação Técnica do Sistema de Informações Ambulatoriais, contendo a descrição do projeto lógico do sistema, visando ao desenvolvimento do projeto físico, por parte das Secretarias de Estado da Saúde, através dos órgãos processadores contratados por convênio específico (BRASIL, 1992a).

### **SIA de 1995 a 2007**

---

O SIA foi implantado pelo MS em todo o país em 1995. À época, por ser sistema padronizado em âmbito nacional, constituiu-se em instrumento fundamental às gestões federal, estadual e municipal do SUS. Desde sua implantação tem como finalidade registrar os atendimentos e tratamentos realizados em cada estabelecimento de saúde no âmbito ambulatorial.

Seu processamento ocorre de forma descentralizada, ou seja, os gestores de cada estado e município poderiam a princípio cadastrar programar e processar a produção dos prestadores do SUS, tomando por base os valores aprovados em cada competência, de acordo a programação física orçamentária definida no contrato/convênio efetuado com os estabelecimentos de saúde sob sua gestão.

A partir de seu desenvolvimento e implantação, o SIA vem sendo aprimorado em função das deliberações dos órgãos gestores e das regulamentações do SUS. Para se adequar a estas regulamentações, destacamos, primeiramente, a evolução da tabela de procedimentos ambulatoriais e a implantação da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo, atualmente chamada de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC).

A tabela de procedimentos ambulatoriais, utilizada para o registro dos atendimentos realizados pelos profissionais de saúde, passou por uma revisão completa, e foi concluída em 1998. Sua implantação foi oficializada por meio das Portarias: GM/MS n.º 18/1999 e SAS/MS n.º 35/1999.

Nessa revisão, a estrutura de codificação passou de 04 dígitos para 08 dígitos, e os procedimentos anteriormente agregados, em um único código, mas que correspondiam a várias ações, denominados de componentes, foram desmembrados possibilitando a identificação individualizada de cada procedimento.

O aplicativo APAC Magnético (APAC-Mag), destinado ao registro da captação do atendimento ambulatorial, é integrante do SIA e sendo de caráter relevante na operacionalização dos procedimentos ambulatoriais que necessitam de autorização prévia.

Foi implantado em 1996, inicialmente para o registro dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e, posteriormente, para os de Oncologia (quimioterapia e radioterapia) e para os de medicamentos de dispensação excepcional, possibilitando o registro individualizado dos procedimentos considerados pelo MS como de alta complexidade/custo e de alguns procedimentos de média complexidade.

O APAC-Mag é um aplicativo que dispõe de banco de dados do tipo relacional, composto por um conjunto de tabelas que viabilizam o controle administrativo da produção ambulatorial. Esse banco armazena dados sobre produção e cadastro de usuários e de estabelecimentos de saúde autorizados a realizar procedimentos de média e de alta complexidade que necessitam de autorização.

Podemos ainda citar alguns avanços operacionais no SIA:

- Extinção da separação da tabela de procedimentos do SIA em Blocos (Portaria SAS/MS n.º 224 de 13 de agosto de 2003);
- Desvinculação dos atributos complexidade e financiamento;
- Ampliação de procedimentos para médicos e enfermeiros do PSF;
- Unificação dos valores das consultas especializadas também para os médicos que realizam consultas em estabelecimentos de saúde públicos;
- Garantia de que os recursos do teto livre não pagassem procedimentos estratégicos e vice-versa;
- Unificação dos cadastros de estabelecimento de saúde do SIA e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), por meio do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- Implantação da Ficha de Programação Físico-Orçamentária Magnética (FPO-Mag);
- Implantação de novos modelos de Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimentos Ambulatoriais nos quais as Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade/Custo passaram a serem denominadas de Autorização de

Procedimentos Ambulatoriais, preservando a sigla APAC (Portaria SAS/MS nº 768, de 26 de outubro de 2006).

No período de 2003 a 2007, o Ministério da Saúde desenvolveu estudos visando à revisão das tabelas de procedimentos dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar (SIA e SIH). A estrutura de codificação dessas tabelas passou de 08 (oito) dígitos para 10 (dez) dígitos e seus procedimentos foram unificados em uma única tabela, denominada de “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS”, conforme Portarias: GM/MS nº 321 de 08 de fevereiro de 2007, GM/MS Nº 1.541 de 27 de junho de 2007 e GM/MS nº. 2.848 de 06 de novembro de 2007.

## **SIA de 2008 a 2016**

---

A partir de janeiro de 2008, o SIA e o SIH deixam de ter tabela de procedimentos específica para cada sistema e passam a utilizar uma única tabela de procedimentos do SUS.

A tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, têm como objetivo principal proporcionar ao gestor uma tabela que seja primordialmente para informação em saúde, subsidiando no processo de planejamento, programação, regulação, avaliação e controle do SUS, bem como permitir a integração das bases de dados do SIA e SIH.

Com a instituição da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, ocorreram várias alterações no SIA e em seus respectivos aplicativos, tais como:

- No BPA Magnético foram instituídas duas formas de captação do atendimento ambulatorial:
- BPA consolidado (BPA-C): aplicativo no qual se registram os procedimentos realizados pelos prestadores de serviços do SUS, no âmbito ambulatorial de forma agregada.
- BPA individualizado (BPA-I): aplicativo no qual se registram os procedimentos realizados pelos prestadores de serviços do SUS, no âmbito ambulatorial de forma individualizada. Nesse aplicativo foram incluídos os campos: Cartão Nacional do Profissional, CBO 2002, 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;
- Na FPO-Mag foi instituído o atributo incremento que é direcionado aos estabelecimentos de saúde com determinada habilitação. Portanto, incremento significa um percentual acréscimo ao valor de referência do procedimento, em decorrência de uma habilitação específica.
- Inclusão do Atributo Modalidade de Atendimento: Assistência Domiciliar.
- Incorporação de novas formas de financiamento, em coerência ao Pacto de Gestão: Piso de Atenção Básica (PAB), Média e Alta Complexidade (MAC), Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), Incentivo-MAC, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

- Instituído o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) com o objetivo de incluir as necessidades relacionadas à captação de informações para o monitoramento das ações e serviços de saúde conformados em Redes de Atenção à Saúde.

A partir de julho de 2016, o SIA passa a contemplar as funcionalidades do VERSIA, módulo para verificação final de consistência dos arquivos de produção do e geração do arquivo de remessa da produção ambulatorial para ser enviada para o gestor federal via Módulo Transmissor. A partir dessa competência o VERSIA deixa de ser necessário, exceto para eventuais necessidades de reprocessamento de competências anteriores.

## **2. INTRODUÇÃO AO SIA**

---

Dentre os instrumentos necessários à gerência eficaz das organizações, a informação é insumo de grande importância na medida em que é adequada para fortalecer o processo de tomada de decisões.

A Organização Mundial de Saúde define um Sistema de Informação de Serviços de Saúde como aquele cujo propósito é selecionar os dados pertinentes a esses serviços e transformá-los na informação necessária para o processo de decisões, próprio das organizações e dos indivíduos que planejam, administram, medem e avaliam os serviços de saúde. Considera-se que a transformação de um dado em informação exige, além da análise, a divulgação e as recomendações para a ação (OMS, 1997).

O sistema que produz a informação intervém em três grandes setores: onde se originam os dados, onde são processados e onde são avaliados. O objetivo é chegar a conclusões sobre o grau de aproximação das atividades executadas com os parâmetros de referência existentes, para que se possam tomar decisões mais apropriadas.

Por outro lado, “informar” pode ser um processo muito mais dinâmico e complexo, envolvendo componentes tecnológicos, econômicos, políticos, conceituais e ideológicos, associados a um referencial explicativo sistemático. O recurso “informação” pode ser definido como instrumento a serviço de determinada política, estruturado de modo a atender a determinados interesses e práticas institucionais.

### **2.1. Visão Geral do Processamento Ambulatorial**

---

O SIA é o sistema que permite aos gestores municipais e estaduais o processamento das informações de atendimento ambulatorial registrados nos aplicativos de captação do atendimento ambulatorial (APAC, BPA e RAAS) pelos prestadores públicos e privados contratados/conveniados pelo SUS.

As informações extraídas do SIA são utilizadas como um importante instrumento de gestão, subsidiando, assim, as ações de planejamento, programação, regulação, avaliação, controle e auditoria da assistência ambulatorial.

Além disto: subsidia os processos da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde, fornece informações que possibilitem o acompanhamento e a análise da evolução dos gastos referentes à assistência ambulatorial e oferece subsídios para avaliação quantitativa e qualitativa das ações de saúde.

Os principais módulos do SIA englobam em cada um deles, funcionalidades inerentes a sua natureza específica. Dentre os módulos que constitui o sistema, destacam-se: (A) Administração da tabela de procedimentos; (B) Cadastro; (C) Orçamento; (D) Produção; (E) Diferença de pagamento; (F) Cálculo do Valor Bruto de Produção. A integração entre esses módulos é efetuada por meio da geração de um “conjunto de dados” que permitem a comunicação entre os módulos.

O processo completo de processamento é composto pelas fases de: entradas, módulo de processamento, saídas e disseminação da informação ambulatorial. Com as entradas e saídas definidas, são enumerados os módulos que executarão as rotinas e processos que irão dar tratamento aos dados, consistindo-os, validando-os, agregando-os e permitindo a produção das informações desejadas.

A Figura 1 ilustra todas as fases e processos do processamento do SIA em detalhe.

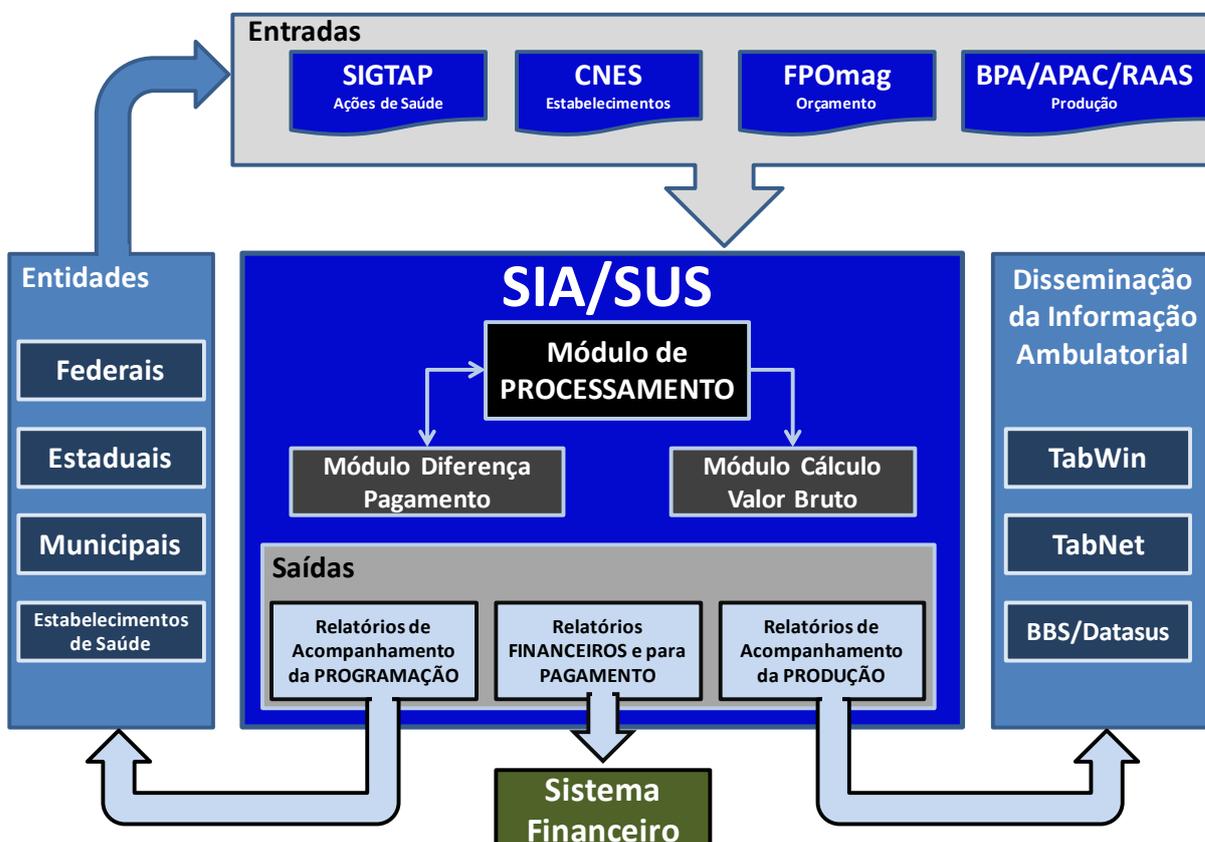


Figura 1 - Diagrama do processo de processamento ambulatorial e sistemas envolvidos

### Entradas

O SIA necessita de quatro entradas básicas para o processamento e geração de informação:

- **Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP):** sistema que gerencia a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e que contém todos os procedimentos, atributos e regras que possibilitam o processamento da produção ambulatorial, através do SIA, assim como a captação do atendimento ambulatorial, através dos aplicativos BPA-Mag, APAC-Mag e RAAS. Essa tabela é inserida no processamento da produção ambulatorial, por meio da publicação mensal do pacote de tabelas BDSIA que tem que ser atualizada mensalmente nos sistemas e aplicativos.
- **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES):** é o documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país.

O SIA desde sua implantação tinha cadastro de prestadores próprio, no entanto, com o advento do CNES, o cadastro dos estabelecimentos de saúde foi unificado por meio do CNES, sendo utilizado seu aplicativo próprio ou serviços na internet (webservices) para sua alimentação.

- **Ficha de Programação Orçamentária Magnética (FPO-Mag):** é o aplicativo 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.
- **BPA-Mag, APAC-Mag e RAAS:** são aplicativos de captação do atendimento ambulatorial que permitem ao prestador de serviço vinculado ao SUS, registrar o atendimento realizado no estabelecimento de saúde, em regime ambulatorial.

### **Módulo de Processamento**

A partir da tabela de procedimentos e valores importados do SIGTAP, o SIA executa o tratamento desses dados que são utilizados como entrada para todos os módulos do sistema que usam tais informações.

O SIA também executa o tratamento dos dados de orçamento de cada prestador importados do FPO-Mag criando no sistema a ficha orçamentária que será confrontada com a produção apresentada.

A partir da informação de produção ambulatorial importada (BPA, APAC e RAAS) no SIA, o **Módulo de Processamento** utiliza como base para validação e consistência: o cadastro dos estabelecimentos de saúde; a programação física orçamentária; a tabela de procedimentos do SUS e as críticas simples e cruzadas definidas pelo MS, visando à execução das funções de conferência e consolidação da produção ambulatorial apresentada pelos estabelecimentos de saúde.

O **Módulo Cálculo do Valor Bruto** efetua as funções que irão gerar os valores brutos de produção de cada estabelecimento de saúde. O cálculo é realizado tendo como base a produção ambulatorial, validada e consistida pelo módulo de processamento, e os valores orçamentários definidos no módulo de orçamento e na tabela de procedimentos do SUS.

No **Módulo Diferença de Pagamento** podem ser lançados os Boletins de Diferença de Pagamento (BDP) para o prestador, caso haja esta demanda de desconto

financeiro pelo gestor. Esta diferença de pagamento irá impactar no cálculo final do crédito do prestador de serviço vinculado ao SUS.

### **Saídas**

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.

### **Disseminação da Produção Ambulatorial**

As informações processadas no SIA são encaminhadas ao MS, pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, para alimentar o Banco de Dados Nacional do SIA, cabendo ao DATASUS, efetuar a validação desses bancos de dados e realizar a disseminação das informações. A disseminação das informações ambulatoriais ocorre através de três instrumentos:

- TABNET: Instrumento online tabulador de diversas informações de saúde. Há um módulo específico desta ferramenta na página do DATASUS para consulta da produção ambulatorial.
- TABWIN: Aplicativo tabulador de informações de saúde para Windows. Todos os arquivos de configuração (DEF/CNV) e de produção ambulatorial (PA) necessários estão disponíveis no site do DATASUS.
- MSBBS/DATASUS: Os arquivos de produção ambulatorial (PA) podem ser obtidos sem necessidade de utilizar o Tabwin. Por serem arquivos compactados de banco de dados (DBF) gerenciados por um sistema “Dbase”, podem ser importados e tratados por outras ferramentas de banco de dados.

## **2.2. Sistemas e aplicativos da produção ambulatorial**

---

Os sistemas envolvidos na captação e processamento da produção ambulatorial do SUS podem ser classificados como: sistema de processamento, sistemas de base,

aplicativos de captação do atendimento, e aplicativos intermediários, conforme Figura 2.

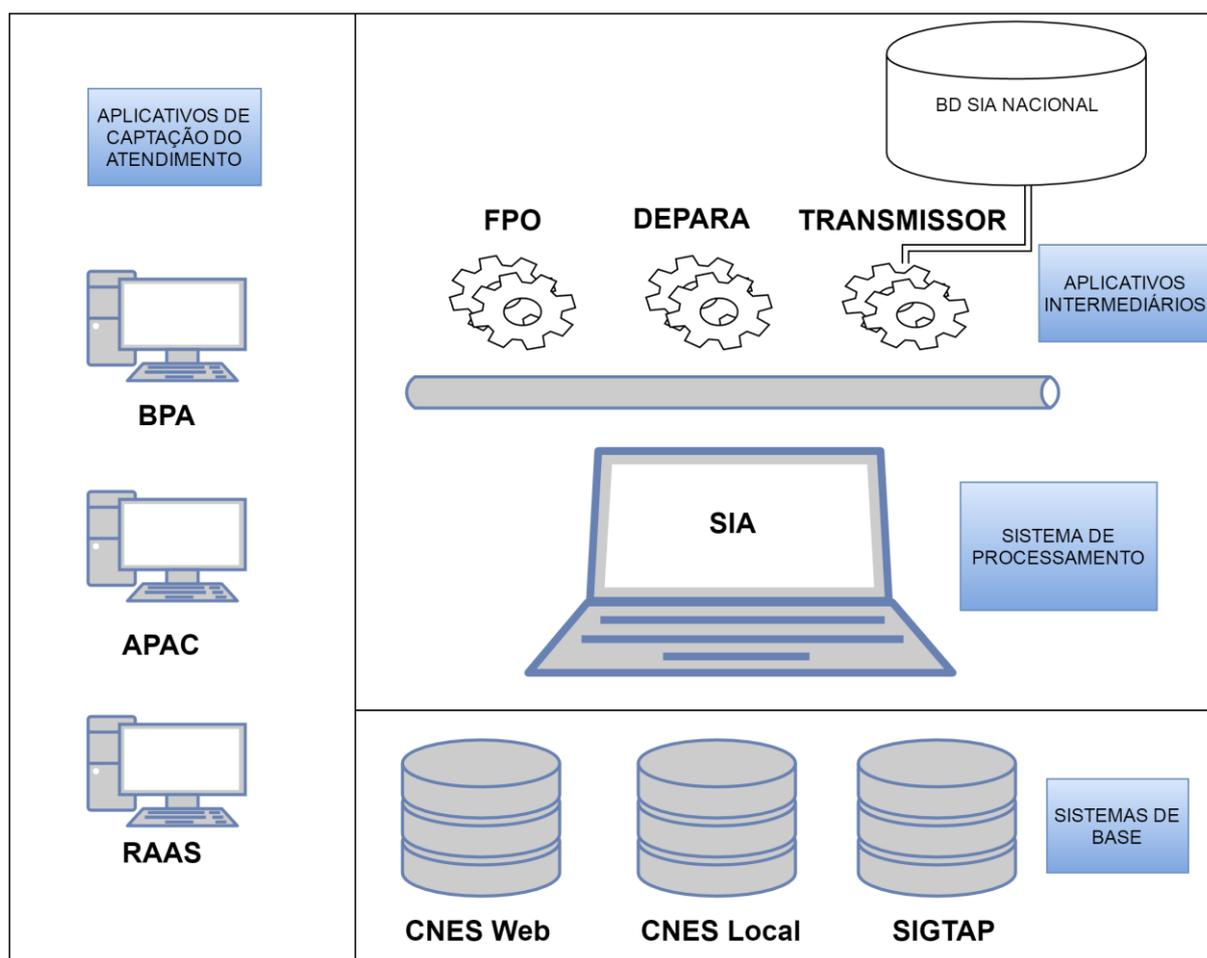


Figura 2 – Sistemas e Aplicativos da produção ambulatorial

### Sistema de Processamento

Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) é o sistema que operacionalizado pelo gestor local que processa toda a informação de produção ambulatorial da Atenção Básica e Especializada realizada pelos prestadores do SUS. Esse sistema tem como principais funcionalidades:

- Importar o cadastro dos estabelecimentos de saúde através do DE-PARA;
- Permitir importar a programação física orçamentária efetuada por meio do aplicativo FPO-Mag, instituído pela portaria SAS/MS nº 496, de 30 de junho de 2006, em consonância com a Programação Pactuada Integrada (PPI), bem como de acordo com a capacidade instalada, a partir de parâmetros de consulta médica, fator 17.6;
- Importar a produção ambulatorial proveniente do BPA-Mag, APAC-Mag ou RAAS;
- Processar a produção ambulatorial consistindo os dados com os atributos da tabela de procedimentos com os dados de cadastro e da programação orçamentária;

- Consolidar a informação ambulatorial para posterior disseminação pelo DATASUS;
- Gerar relatórios com valores brutos para o setor financeiro.

### **Sistemas de Base**

- Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES): É sistema do cadastro que possibilita efetuar o cadastramento de todos os estabelecimentos de saúde e profissionais de saúde. Possibilita identificar os estabelecimentos de saúde nos aspectos de estrutura física, recursos humanos, equipamentos, profissionais e serviços ambulatoriais e hospitalares.
- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP): sistema gerenciado pela CGSI/DRAC/SAS/MS que disponibiliza a tabela de procedimentos do SUS, com todos seus atributos.

### **Aplicativos de Captação**

- Boletim de Produção Ambulatorial Magnético (BPA-Mag): Aplicativo de captação do atendimento ambulatorial no qual são registrados os procedimentos de atenção básica (AB) e média complexidade (MC). É composto de dois módulos de captação: BPA consolidado (BPA-C) e BPA individualizado (BPA-I).
- Autorização de Procedimentos Ambulatoriais Magnética (APAC-Mag): Aplicativo de captação do atendimento ambulatorial no qual são registrados os procedimentos que exigem autorização previa do gestor local para sua execução pelo estabelecimento de saúde. Neste módulo é digitada a maioria dos procedimentos da alta complexidade (AC) e alguns da média complexidade (MC).
- Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS): Aplicativo de captação do atendimento ambulatorial no qual são registrados procedimentos de atenção psicossocial financiados por meio de incentivos da política das Redes de Atenção à Saúde.

### **Aplicativos Intermediários**

- Ficha de Programação Orçamentária Magnética (FPO-Mag): é o aplicativo que possibilita ao gestor local registrar a programação física orçamentária ambulatorial, de cada estabelecimento de saúde, que presta atendimento ao SUS. A programação deve estar coerente com a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde e baseada em contrato/convênio com o SUS.
- DE-PARA: Aplicativo auxiliar que efetua a comunicação do CNES com o SIA. Por meio desse as informações dos estabelecimentos de saúde são alimentadas nos bancos de dados do SIA para execução do processamento. Essa funcionalidade migrou para o SIA e a partir da competência Abril/2013, encontra-se no menu Cadastro->IMP.TXT CNES E TERC.BRASIL.
- TRANSMISSOR: é um aplicativo que possibilita o envio dos arquivos de banco de dados dos sistemas (CIH, SIA, SIAB, SIHD), visando alimentar o Banco de Dados Nacional desses Sistemas de Informação.

## **2.3. Esferas de utilização do SIA**

---

A produção ambulatorial SIA em seu processo de apresentação e processamento dos atendimentos ambulatoriais envolve os três níveis de gestão da saúde e os estabelecimentos de saúde do SUS:

### **Estabelecimento de Saúde (ES)**

Nos estabelecimentos de saúde estão instalados os aplicativos BPA-Mag, APAC-Mag e RAAS, os quais permitem registrar os atendimentos realizados em regime ambulatorial. Além desses aplicativos existem outros, tais como: SISCAN e SISPRENATAL, também homologados pelo DATASUS, que captam informações gerando arquivos de saúde com estrutura compatível para importação pelo SIA. Estes aplicativos são constantemente atualizados, segundo normas editadas pelo MS.

Alguns prestadores de serviço utilizam sistemas próprios para o registro dos atendimentos ambulatoriais, que obrigatoriamente, devem gerar arquivos de saída com estrutura compatível com a do SIA.

### **Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde (SES/SMS)**

Neste nível de gestão estão instalados o SIA, os sistemas de base e os aplicativos intermediários, que conjuntamente contém todas as informações e regras para o processamento ambulatorial.

Existem atualmente dois tipos de processamento ambulatorial: Atenção Básica (AB) e Média e Alta Complexidade (MAC). Dependendo da modalidade de processamento, os processos operacionais e os fluxos da informação diferem consideravelmente.

Compete ao gestor municipal e estadual o controle e avaliação da produção ambulatorial processada e enviada para o gestor federal.

### **Ministério da Saúde (MS)**

Neste nível de gestão está instalado o Banco de Dados Nacional do Sistema de Informação Ambulatorial (BD SIA Nacional) que possibilita a disseminação das informações por meio dos aplicativos TABWIN e TABNET, geridos pelo DATASUS. Está também neste nível de gestão os sistemas de base SIGTAP e CNES, gerenciados pela Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS/MS).

## **2.4. Fluxo de atendimento e captação da informação**

---

O fluxo de atendimento do usuário do SUS inicia-se em um estabelecimento de saúde que esteja devidamente cadastrado no CNES para prestar atendimento ambulatorial ao SUS. A definição do fluxo depende do procedimento a ser executado: procedimentos que não exigem autorização prévia e procedimentos que exigem autorização prévia.

## Fluxo do Atendimento que Não Exige Autorização – BPA e RAAS

Os instrumentos de registro para os procedimentos que não exigem autorização prévia são os aplicativos BPA-Mag e RAAS.

No RAAS o registro dos procedimentos pode ser efetuado por meio do RAAS-Psi. Este aplicativo, por possuir especificidades no seu fluxo relacionadas ao atendimento da atenção psicossocial, possui manual próprio, disponível no sítio eletrônico do SIA.

No BPA o registro dos procedimentos pode ser efetuado de duas formas:

- BPA Consolidado (BPA-C);
- BPA Individualizado (BPA-I).

Na Figura 3 está descrito o fluxo de captação do atendimento ambulatorial, por meio do aplicativo BPA-Mag, bem como do processamento desse atendimento no SIA.



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

(a) Após a realização dos atendimentos no estabelecimento de saúde e seus respectivos registros no aplicativo de captação BPA-Mag, os prestadores de serviços devem encaminhar, (b) em meio magnético, a produção ambulatorial ao gestor estadual ou gestor municipal (c) para serem processadas pelo SIA.

Após o processamento e análise da produção ambulatorial, o gestor deve encaminhar em meio magnético dois arquivos:

(e) Um arquivo com valores brutos para o Setor Financeiro para poder avaliar, calcular descontos e efetuar pagamentos dos prestadores de serviço ao SUS.

(f) Um arquivo com informação para a base de dados do SIA para o DATASUS/SE/MS/RJ, para alimentação do Banco de Dados Nacional.

(g) Compete ao DATASUS efetuar a validação do banco de dados e (h) disseminar as informações da produção ambulatorial por meio dos programas TABWIN e TABNET.

(h) O SIA emite uma série de relatórios que possibilitam auxiliar os gestores no desenvolvimento das ações de planejamento, programação, regulação, avaliação, controle e auditoria, objetivando a melhoria da qualidade do atendimento prestado a sua população.

### **Fluxo de Atendimentos que Exigem Autorização – APAC**

O instrumento de registro para os procedimentos que exigem autorização prévia é o aplicativo APAC-Mag e nesse aplicativo os procedimentos são denominados de principais e secundários, conforme identificados no SIGTAP.

O Procedimento Principal é definido pelo MS como aqueles que necessitam de autorização prévia para sua realização. Já os Procedimentos Secundários são aqueles que não necessitam de autorização prévia para sua realização, entretanto o registro desses procedimentos no APAC-Mag somente pode ser efetuado junto com um procedimento principal compatível, de acordo com definições constantes no SIGTAP.

Na Figura 4 está descrito o fluxo de captação do atendimento ambulatorial, por meio do aplicativo APAC-Mag, bem como do processamento desse atendimento no SIA:

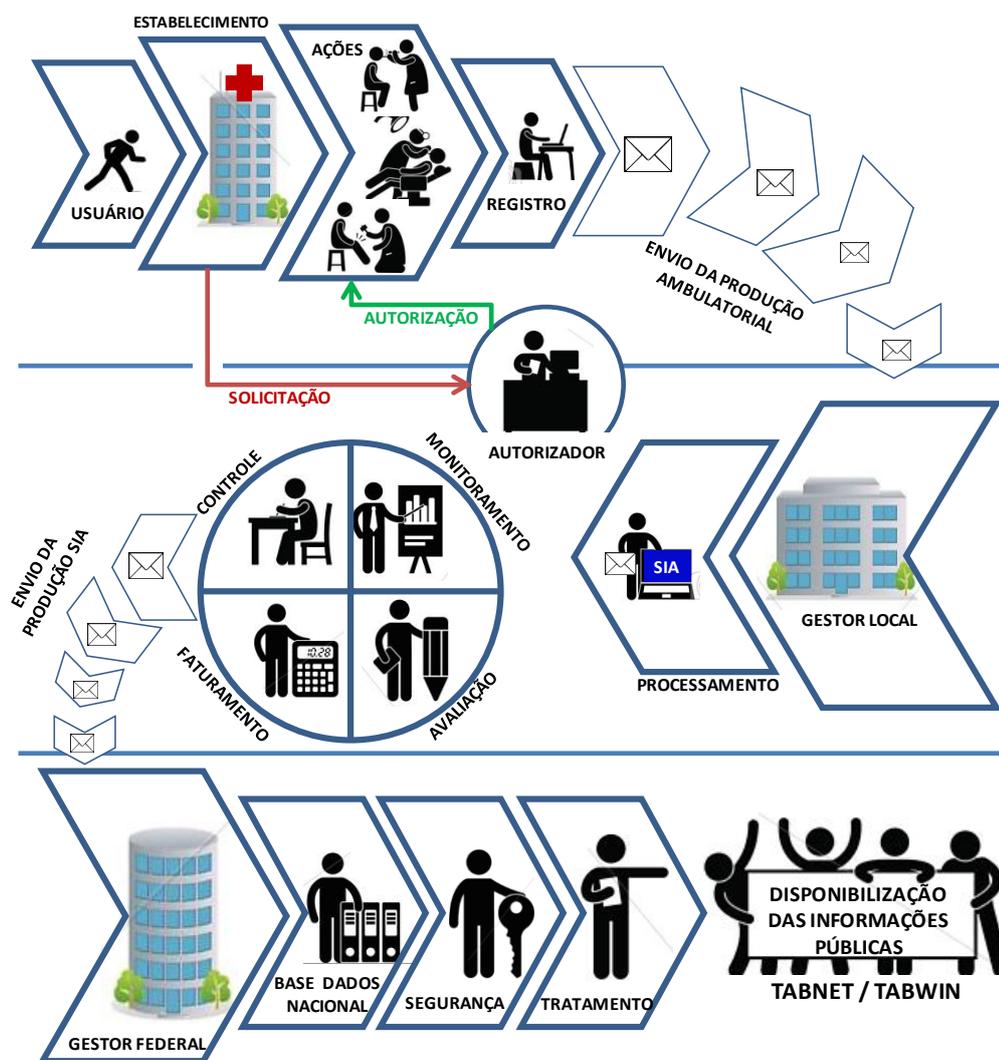


Figura 4 – Fluxo de captura do atendimento ambulatorial no aplicativo APAC-Mag.

- (a) O usuário necessita de atendimentos que exigem autorização prévia, neste caso, o profissional responsável pelo usuário emite o Laudo de Solicitação/Autorização de Procedimentos Ambulatoriais;
- (b) O usuário é encaminhado ao órgão autorizador, juntamente com as duas vias do Laudo, solicitando o número da autorização (APAC). O órgão autorizador verifica se o Laudo está corretamente preenchido e se a solicitação procede.
- (c) Quando o procedimento é autorizado, o autorizador registra o nº da APAC, sua data de validade e o nome do estabelecimento de saúde onde será realizado o atendimento.
- (d) O estabelecimento de saúde presta o devido atendimento aos usuários e posteriormente utilizando o aplicativo APAC-Mag efetua o registro de todos os atendimentos autorizados e prestados aos usuários.
- (e) O estabelecimento de saúde encaminha as informações registradas no APAC-Mag à Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde, dependendo da gestão do estabelecimento, para serem processadas pelo SIA. Após o processamento e análise da produção ambulatorial, o gestor deve encaminhar em meio magnético dois arquivos:
- (f) Um arquivo com valores brutos para o Setor Financeiro avaliar, calcular descontos e efetuar pagamentos aos prestadores de serviço ao SUS.

- (g) Um arquivo com informações para a base de dados do SIA para o DATASUS/SE/MS/RJ, para alimentação do Banco de Dados Nacional.
- (h) Compete ao DATASUS efetuar a validação do banco de dados e disseminar as informações da produção ambulatorial por meio dos programas TABWIN e TABNET.
- (i) O SIA emite uma série de relatórios que possibilitam auxiliar os gestores no desenvolvimento das ações de planejamento, programação, regulação, avaliação, controle e auditoria, objetivando a melhoria da qualidade do atendimento prestado a sua população.

## **2.5. Procedimentos que exigem autorização**

---

Neste caso, o profissional responsável pelo usuário emite o Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimentos Ambulatoriais conhecido genericamente como APAC, anteriormente denominado Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo.

O Laudo é o documento que justifica, perante o órgão autorizador, a solicitação de procedimentos que prescindem de autorização prévia. Esse documento deve conter os dados mínimos como dados de identificação do usuário, do profissional que solicitou o procedimento e do autorizador, além de campos para descrever as condições que justificam a solicitação do procedimento, resultados de exames complementares, dados complementares específicos de (oncologia, quimioterapia, radioterapia, nefrologias e acompanhamento pós-cirurgia bariátrica), a hipótese diagnóstica inicial e/ou o diagnóstico definitivo, assim como o código e o nome do estabelecimento de saúde executor.

O modelo de informação com dados mínimos para o Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimentos Ambulatoriais está disponível no sítio <http://sia.datasus.gov.br>. Contudo, fica facultado aos gestores estaduais ou municipais o acréscimo de variáveis a serem coletadas nos laudos de solicitação/autorização, a fim de atender necessidades locais. Fica a cargo dos gestores estaduais e municipais a criação de formulários para os respectivos laudos, respeitando os dados mínimos obrigatórios, podendo também acrescentar opcionalmente outras informações de relevância para a gestão local. Compete ao gestor local estabelecer o prazo máximo para que sejam concedidas as autorizações, de acordo com a infraestrutura disponível em seus respectivos Serviços de Controle e Avaliação.

Os laudos utilizados no SIA/SUS, conforme definições do Art. 1º da Portaria SAS/MS n.º 1.011, de 03 de outubro de 2014, podem ser utilizados das seguintes formas:

I Em suporte físico, na forma de formulários impressos e armazenados em papel; ou

II. Em suporte digital, por meio de sistemas de informação que realizem a emissão e armazenamento das respectivas autorizações, bem como a transação das informações digitais entre os gestores e estabelecimentos de saúde.

Quando forem utilizados em suporte físico devem ser legíveis, sem abreviaturas e com a assinatura do profissional solicitante e autorizador com respectivo carimbo

Nos laudos em suporte digital, os autorizadores devem utilizar Certificação Digital, nos padrões da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP- Brasil), visando à validade legal destes documentos eletrônicos.

O Laudo, quando em suporte físico deve ser impresso em uma via e arquivado junto ao prontuário do paciente. Quando em suporte digital, fica dispensada a impressão, desde que seja possível a sua recuperação por meio de backup, se solicitado pelos órgãos de controle ou de fiscalização. A partir de Outubro de 2014, deixa de ser exigido o envio de via impressa do laudo para arquivamento nos órgãos autorizadores das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Os laudos até então armazenados nesses órgãos autorizadores das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde poderão ser descartados.

O fluxo para autorização se inicia quando a solicitação é encaminhada ao órgão autorizador, em suporte físico ou digital. O órgão autorizador verifica se o Laudo está corretamente preenchido e se a solicitação procede. Caso as informações constantes no laudo sejam insuficientes para a autorização do procedimento, o autorizador poderá solicitar dados adicionais. Laudos ilegíveis e com abreviaturas podem ser rejeitados pelo profissional autorizador.

O responsável pela autorização (autorizador), designado pelo gestor local, preenche os dados obrigatórios, conforme modelo de informação. Assim, os laudos autorizados passam a ter o número da autorização (APAC), que é essencial para o registro das informações no aplicativo de captação do atendimento ambulatorial APAC/Mag.

O Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente um aplicativo que gera a numeração de APAC automaticamente, necessitando apenas informar o intervalo da série numérica: o aplicativo AUTORIZADOR. Esse aplicativo é opcional e pode ser feito seu download gratuitamente no site <http://sia.datasus.gov.br>.

### **Órgão Emissor/Autorizador**

São considerados como órgão emissor/autorizador: o nível central das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, seus órgãos administrativos e hospitais públicos. Os profissionais representantes desses órgãos, para serem autorizadores, são designados pelos gestores estaduais e municipais e devem ser profissionais de nível superior da área de saúde, devidamente treinados e com conhecimento das normas específicas dos procedimentos a serem autorizados.

Não há impedimento legal para que um médico autorizador seja também um médico assistencial em estabelecimentos que estejam sob a gestão onde ele é autorizador. Contudo, os autorizadores designados pelo gestor devem ter vínculo público, não devendo ter vínculo apenas com hospitais privados ou filantrópicos. Não é permitido que o profissional que solicita a APAC seja o autorizador dessa mesma APAC.

O código de órgão emissor/autorizador é elemento indispensável para o controle efetivo das APAC, emitidas pelo gestor, sendo obrigatório o seu preenchimento no aplicativo de APAC Magnético. A Portaria Conjunta SE/SAS nº 23/2004 e a Portaria SAS/MS nº 637 de 11 de novembro de 2005 definem a estrutura e composição do órgão emissor/autorizador.

### **Composição da Série Numérica de APAC**

A definição da série numérica para os procedimentos que necessitam de autorização prévia é de responsabilidade dos Gestores Estaduais e do Distrito Federal. Constitui-se de 13 (treze) dígitos, incluído o dígito verificador, de acordo com a seguinte composição:



**Primeiro e segundo dígitos:** correspondem a Unidade da Federação, de acordo com o código do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística / IBGE (ex: 25 – Paraíba, 31 – Minas Gerais), exceto nos casos das séries numéricas específicas da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC), que iniciarão com o número **99** indicando que corresponde a todo Brasil, sem divisão por unidade federada.

**Terceiro e quarto dígitos:** correspondem aos dois últimos algarismos do ano de referência (Ex: 12 para 2012).

**Quinto dígito:** identifica o tipo de autorização.

- I. O número **2** (dois) identifica se a autorização é ambulatorial (APAC);
- II. O número **4** (quatro) identifica se a autorização é ambulatorial (APAC), específica da Central Nacional de Regulação Avaliação e Controle (CNRAC).
- III. O número **5** (cinco) identifica se a autorização é ambulatorial (APAC), específica para procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade, relacionados no anexo I da Portaria GM/MS nº 486, de 31 de março de 2005;

**Sete algarismos seguintes:** correspondem às posições 6, 7, 8, 9, 10, 11, e 12 obedecem a uma ordem crescente, começando em 0.000.001, indo até no máximo 9.999.999;

**Último algarismo:** corresponde à posição 13, é o dígito verificador, calculado pelo programa “DR SYSTEM”.

### **Emissão do Número de Autorização de APAC**

A emissão do número da autorização (APAC) depende do laudo e do órgão emissor/autorizador. Os procedimentos que necessitam de autorização (APAC) são registrados no aplicativo APAC-Mag com os códigos: 1, 2, e 3 (Inicial, Continuidade e Unica), respectivamente, conforme descrição abaixo:

Procedimentos que admitem tratamento contínuo, cujo período de validade da autorização (APAC) é de 03 (três) competências, a partir do início da data da autorização. Esses procedimentos são registrados no aplicativo APAC-Mag, utilizando-se o código 1 ou 2, da seguinte forma:

**APAC tipo 1:** Inicial, quando a autorização (APAC) for apresentada na 1ª Competência

**APAC tipo 2:** Continuidade, quando a autorização (APAC) for apresentada na 2ª Competência

**APAC tipo 2:** Continuidade, quando a autorização (APAC) for apresentada na 3ª Competência

**APAC tipo 4:** Encerramento, quando a autorização (APAC) for apresentada na 2ª ou 3ª Competência e o procedimento principal foi extinto da tabela SIGTAP. Este tipo de APAC deve ser utilizado para dar continuidade ao tratamento, dependendo de análise do procedimento extinto, em uma nova autorização, para isto deve-se encerrar o uma APAC e iniciar nova APAC.

Procedimentos que não admitem tratamento contínuo, cujo período de validade da autorização pode ser de 01 (uma) ou até 03 (três) competências, a partir da data de início da autorização. Esses procedimentos são registrados no aplicativo APAC/Magnético utilizando-se o código 1 ou 3:

**APAC tipo 1:** Inicial, quando a validade da autorização (APAC) for de 01 (um) mês

**APAC tipo 3:** Única, quando a validade da autorização (APAC) for de 03 (três) competências

- **Emissão de nova APAC para o mesmo usuário**

Caso o usuário necessite continuar o tratamento após 03 (três) competências, o estabelecimento de saúde deverá solicitar nova autorização (APAC) ao órgão emissor/autorizador mediante um novo laudo. O Órgão autorizador emitirá nova autorização (APAC) ao referido estabelecimento e o usuário continua o tratamento. Vale lembrar que a cada 03 (três) competências deverá ser solicitada nova autorização, caso o usuário continue o tratamento.

- **Emissão de duas APAC para um mesmo usuário, na mesma competência**

As condições de emissão de duas APAC para o mesmo usuário na mesma competência estão relacionadas no SIGTAP, cujos procedimentos estão identificados como concomitantes.

- **Solicitação de mudança de procedimento**

Durante o período de validade de uma APAC, a hipótese diagnóstica inicial pode não ser confirmada ou pode, ainda, ser identificada outra patologia de maior gravidade que implique na necessidade de mudança do procedimento inicialmente autorizado. Nesse caso, essa APAC deverá ser encerrada com o código 2.6 por mudança de procedimento, constante da Tabela Motivo de Saída/Permanência e emitido pelo profissional responsável pelo usuário, um novo Laudo para

Solicitação/Autorização de Procedimentos Ambulatoriais, com o código do novo procedimento a ser autorizado.

- **Registro de mais de um procedimento principal no aplicativo APAC-Mag**

A Condição de registro de mais de um procedimento principal no aplicativo APAC-Mag é possível apenas para os Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Notas:

1. Os procedimentos que não admitem tratamento contínuo, somente poderão ser apresentados uma única vez.
2. As autorizações de procedimentos (APAC) devem ser em conformidade com as normalizações específicas do Ministério da Saúde, bem como das normas complementares definidas pelo gestor local.
3. Não há crítica quanto à repetição de número de autorização (APAC) no aplicativo APAC-Mag, portanto todas as autorizações (APAC) inseridas nesse aplicativo serão normalmente consistidas.
4. Para identificar se um número de autorização (APAC) já foi utilizado em outra competência, por outro estabelecimento, basta consultar no site <http://sia.datasus.gov.br> em “Remessas de APAC”, digitando o número da Autorização (APAC).

- **Apresentação da autorização (APAC), para o processamento no SIA**

Na ocorrência de procedimentos realizados pelos estabelecimentos de saúde e não apresentados no SIA para processamento no mês correspondente, o sistema aceita sua apresentação no prazo de até 03 (três) meses posteriores à realização do procedimento, desde que devidamente identificados e disponham de orçamento na respectiva competência em que foi realizado o procedimento. Entretanto, se houver saldo na competência em que estiver sendo apresentado, o valor do procedimento será apurado para posterior pagamento.

Exemplo: Um determinado prestador de saúde realizou atendimento no mês de jan/2009, no entanto, por algum motivo, não encaminhou sua produção de (APAC ou BPA) ou para processamento nessa competência (jan/2009). Caso o gestor autorize, o prestador poderá apresentar a produção da competência jan/2009, até a competência abril/2009 que é processada em maio/2009. No entanto, cabe esclarecer ao gestor que esses procedimentos podem onerar o orçamento programado para o referido prestador na competência (abril/2008), portanto, implica na reformulação da FPO.

Nota: Recomenda-se o acesso diário do site: <http://sia.datasus.gov.br>, por gestores e prestadores de serviços para acompanhamento das novas versões, portarias ou avisos.

### 3. INSTALAÇÃO DO SISTEMA

---

O SIA, a partir da versão 03.00, funciona em versões do Windows, 32 ou 64 bits, a partir do XP. Não funciona em versões anteriores, como o Windows 98 por exemplo.

Para instalar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) siga os passos que se seguem.

#### Obter e Instalar o INSTSIA

- Acessar o endereço eletrônico <http://sia.datasus.gov.br>
- Na seção de “**Versões para Download**”, na parte direita superior da tela, clique em **SIA**.
- Nesta listagem de arquivos, efetuar download do arquivo **INSTSIA0100.EXE** para o diretório **C:\INSTSIA**, que deverá ser criado.
- Apenas sistemas operacionais 32 bits são suportados pelo sistema de instalação, não podendo ser executado em sistemas 64 bits.
- Executar este arquivo para descompactar a instalação.
- Executar o arquivo **INSTALA.EXE** para iniciar a instalação.
- Leia a mensagem do instalador e tecla “**Barra**”.
- Escolha o drive de instalação, de preferência “**C:**”
- O instalador irá criar uma pasta **C:\SIA** onde irá instalar o sistema
- Informe a sigla da federação (UF) e indique se é gestor municipal ou estadual
- Escolha “**Sim**” para atualizar a tabela de municípios
- Informe a **Sigla**, **CNPJ** e tipo de **Gestão** da Secretaria de Saúde.
- Informe a **competência inicial** de processamento ambulatorial
- Leia as mensagens e tecla “**Barra**” até o encerramento da instalação

#### Obter e Instalar o de Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA

O arquivo de instalação criou uma pasta **C:\SIA** onde instalou arquivos iniciais para a configuração do SIA. Portanto a instalação do sistema irá ocorrer nesta nova pasta.

- Acessar o endereço eletrônico <http://sia.datasus.gov.br>

- Na seção de “**Versões para Download**”, na parte direita superior da tela, clique em **SIA**.
- Na listagem de arquivos, efetuar download do arquivo **SIAvvvv.exe** para a pasta C:\SIA. Este é o sistema SIA.  
**Obs.:** **vvvv** é um número, e indica a versão do aplicativo. **Ex.:** SIA0312.exe
- Na listagem de arquivos, efetuar download do arquivo **BDSIAaaaammv.exe** para a pasta C:\SIA. Esta é a tabela de procedimentos do SUS, e deve ser baixada a tabela correspondente a competência de processamento desejada.  
**Obs.:** **aaaa** é o ano, **mm** é o mês e **v** é a versão da tabela. **Ex.:** BDSIA201209b.exe
- Executar o arquivo **SIAvvvv.exe** para descompactar a versão. Caso queira substituir arquivos já descompactados anteriormente tecle “**A**” e “**Enter**”.
- Executar o arquivo **BDSIAaaaammv.exe** para descompactar a tabela da competência. Caso queira substituir arquivos já descompactados anteriormente tecle “**A**” e “**Enter**”.

### **Banco de dados**

O SIA, a partir da versão 04.01, já possui o banco de dados Firebird embutido, não havendo necessidade de instalação ou desinstalação de alguma outra versão do Firebird ou do Interbase, caso o gestor já a possua instalada.

## 4. PRIMEIRA EXECUÇÃO

---

Para iniciar o sistema pela primeira vez, de duplo clique no arquivo **SIA32.EXE** que está localizado na pasta C:\SIA.

- Leia a mensagem inicial do sistema e tecle “7” para continuar.
- Entre no sistema com o usuário inicial, que deverá ser trocado posteriormente para garantir a segurança de acesso ao sistema.

IDENTIFICAÇÃO = “**MESTRE**”

SENHA = “**A**”

- Leia a mensagem de divulgação do Fórum dos Sistemas e pressione “**Barra**”.
- Acesso o MENU > Operador > Opções do Sistema > **Sistema Windows**
- Na opção: *Cria atalho do SIA na área de trabalho?* Digitar “**S**”
- Acesse o MENU > Operador > **Troca de Senha** para definir uma senha segura para o sistema. Basta informar a senha padrão “**A**” e depois informar uma senha personalizada.
- Sair do sistema

As próximas execuções do SIA podem ser realizadas diretamente no ícone criado na área de trabalho, conforme Figura 5.



Figura 5 - Ícone do Sistema

## 4.1. Alteração do tamanho da janela

A janela do sistema pode ficar pequena ou muito grande, dependendo do monitor e placa de vídeo do computador, para alterar o seu tamanho é necessário clicar com o botão direito do mouse na barra título do SIA, após o clique, vai aparecer um pequeno menu de contexto da janela, conforme a Figura 6:

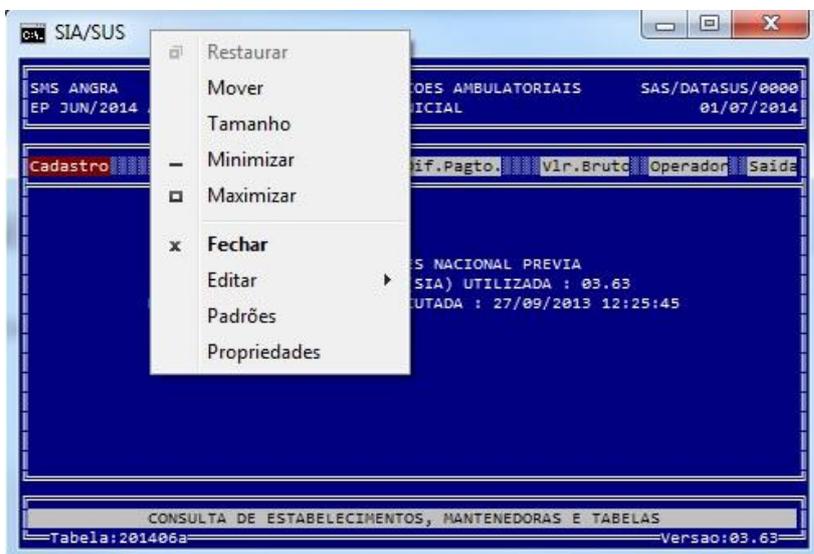


Figura 6 – Menu de contexto da janela

Escolha a opção “propriedades”, e na nova janela que vai se abrir, escolha a aba “Fonte”, conforme Figura 7.

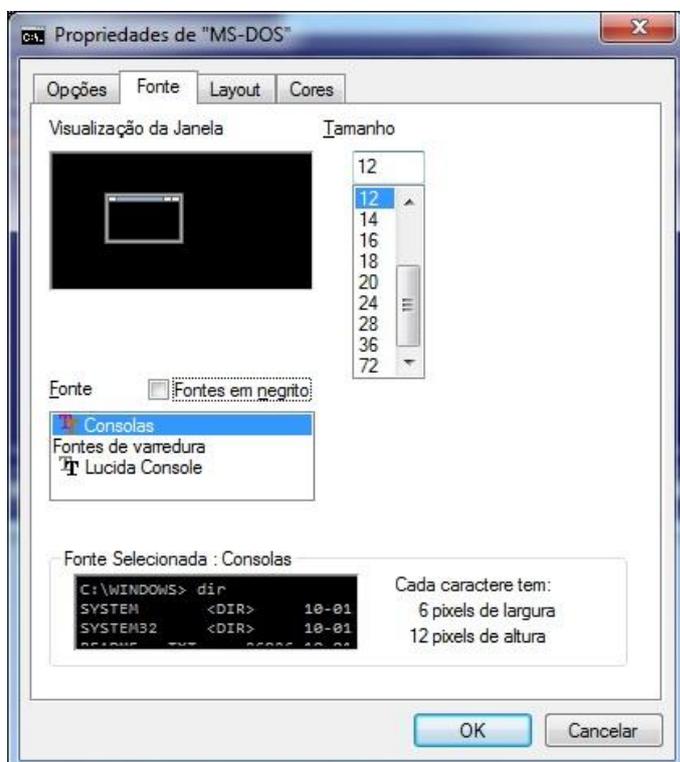


Figura 7 – Configuração de fonte

Pode alterar a Fonte e o tamanho conforme seu gosto e clicar em OK para confirmar o novo tamanho da tela.

## 5. INTERFACE E OPERAÇÃO DO SIA

A interface principal do SIA permite acessar um conjunto completo de funcionalidades para consultar as tabelas do sistema, importar a produção ambulatorial e orçamento dos estabelecimentos de saúde, processar a produção ambulatorial, emitir relatórios de produção e gerenciais, e exportar o arquivo final de processamento. Além disto, exibe um conjunto de informações úteis ao usuário do sistema para gerenciamento da ferramenta, conforme Figura 8.



Figura 8 - Tela inicial do sistema

O **cabeçalho** do sistema apresenta algumas informações úteis ao operador, que em relação à tela apresentada significam o seguinte:

- **SES-DF:** Neste local é exibida a sigla escolhida pelo operador na instalação do sistema. Esta sigla corresponde a identificação do gestor de saúde.
- **EP:** Indica o tipo de gestão da secretaria municipal ou estadual. As siglas possíveis atualmente são: **MN** – município pleno NOAS, **EP** – estado pleno, **EC** – estado convencional, **PA** – município pleno da atenção básica NOAS, **PB** – município pleno da atenção básica NOB96, **PG** – pacto de gestão com MAC, **MP** – município pleno NOB
- **SET/12:** Neste local é exibida a **competência de apresentação**, ou competência de processamento do SIA. O sistema importará somente as produções ambulatoriais geradas em mesma competência de apresentação.
- **A:** Indica se o cálculo de valor bruto já foi realizado. “**A**” indica que o cálculo está em Aberto, e “**F**” indica que o cálculo já foi Fechado. As inclusões, alterações e deleções de produção somente são permitidas com o cálculo em Aberto.

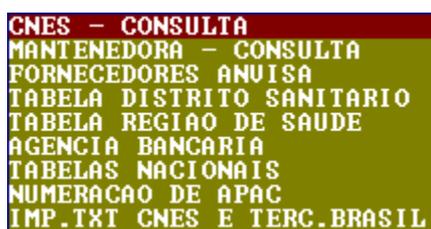
- **11/10/2012:** É a data do dia corrente.

No **rodapé** do sistema podemos encontrar as seguintes informações, que em relação à tela apresentada significam o seguinte:

- **201209c:** é a versão do kit de tabelas de competência importadas no sistema. Estas tabelas deverão ser importadas mensalmente e em situações excepcionais deverão ser importadas mais de uma vez. “**2012**” é o ano, “**09**” é o mês e “**c**” é a versão das tabelas.
- **03.12:** é a versão do sistema. As atualizações de sistema não são mensais, ocorrem somente quando alguma regra de negócio é alterada no SIA.

Abaixo do cabeçalho é exibido um **Menu de Acesso** a todas funcionalidades do sistema. Resumidamente cada item de menu contém as seguintes funcionalidades:

- **CADASTRO:** possui um conjunto de funcionalidades para consulta e manutenção de tabelas necessárias para o funcionamento do sistema, de acordo com a Figura 9.



**Figura 9 – Menu de cadastro**

**CNES – CONSULTA:** permite a consulta dos estabelecimentos de saúde importados no SIA através do TXT gerado no CNES para os sistemas de processamento. É possível consultar os serviços, profissionais, habilitações e equipamentos de todos os estabelecimentos importados.

**MANTENEDORA – CONSULTA:** permite a consulta das mantenedoras dos estabelecimentos de saúde importados no SIA.

**FORNECEDORES ANVISA:** permite consultar os fornecedores cadastrados na ANVISA para fins de consistência com a produção.

**TABELA DISTRITO SANITARIO/REGIAO DE SAUDE:** permite a consulta destas informações se estiverem sendo informadas no CNES.

**TABELAS NACIONAIS:** permite a consulta de diversas tabelas padronizadas no território nacional, tais como: Serviço/classificação, CBO, Caráter de Atendimento, Etnia Indígena, Complexidade, Municípios, e outras.

**NUMERAÇÃO DE APAC:** utilizada para o cadastramento e manutenção das faixas de autorização ambulatorial (APAC) que serão utilizadas no processamento. Somente serão processadas as APAC que estiverem contempladas nesta faixa numérica informada pelo gestor.

IMP.TXT CNES E TERC. BRASIL: utilizado para importar os arquivos TXT do CNES, que contêm todas as informações necessárias dos estabelecimentos de saúde para fins de processamento da produção ambulatorial, deve ser utilizada a partir da competência Abril/2013.

- **ORÇAMENTO:** possui um conjunto de consultas e acompanhamentos de orçamento dos procedimentos que foram definidos através da Ficha de Orçamento Ambulatorial, conforme Figura 10.



Figura 10 – Menu de orçamento

CONSULTA DO ORÇAMENTO (FPO): permite consultar a ficha de orçamento ambulatorial de cada estabelecimento de saúde definida no aplicativo Ficha de Orçamento Ambulatorial (FPO). Esta ficha de orçamento deve refletir o contrato/convenio realizado entre gestor e prestador de serviços.

EMISSÃO ACOMPANHAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS: possibilita a consulta da produção ambulatorial apresentada, orçada e aprovada dos estabelecimentos de saúde. Possui alguns filtros e agrupamentos para facilitar a análise.

EMISSÃO ACOMPANHAMENTO MUNICÍPIO/R.SAÚDE/UF: possibilita a consulta da produção ambulatorial apresentada, orçada e aprovada agrupada por município, região de saúde e Unidade da Federação. Possui alguns filtros e agrupamentos para facilitar a análise.

IMPORTAÇÃO DE ORÇAMENTO AMBULATORIAL: utilizado para importar o arquivo de orçamento ambulatorial (.FPO) gerado pelo aplicativo Ficha de Orçamento Ambulatorial (FPO) especificamente para o SIA. Além disto, será importada concomitantemente a tabela de valores (.VPA) personalizada pelo gestor, onde pode incrementar o valor de referencia federal (SIGTAP) com recursos próprios, ou recursos federais no caso das cirurgias eletivas.

EXPORTAÇÃO DE ORÇAMENTO AMBULATORIAL: utilizado para exportar o orçamento vigente no SIA (seja para o aplicativo FPO ou para outro SIA), ou os dados da série histórica para o FPO, a forma como o SIA separa estes dois tipos de arquivos é através do estado do sistema, estando em “aberto” o SIA gera arquivos tipo FPO, que contém a programação física orçamentária, estando “fechada” o SIA gera arquivos tipo IMP, que contém as informações da produção apresentada e aprovada, estas informações são necessárias para que o FPO possa emitir os relatórios da serie histórica.

- **PRODUÇÃO:** possui um conjunto de funcionalidades relacionadas ao tratamento da produção ambulatorial, tais como: importação, consulta, exclusão e consistência, de acordo com a Figura 11.

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

CONSULTA/EXCLUSAO DE BPA-C: permite a consulta e exclusão das folhas e sequencias de produção consolidada apresentada pelos estabelecimentos de saúde.

CONSULTA/EXCLUSAO DE BPA-I: permite a consulta e exclusão das folhas e sequencias de produção individualizada apresentada pelos estabelecimentos de saúde.

IMPORTACAO DE BPA: utilizado para importar a produção registrada em BPA-C e BPA-I apresentada pelos estabelecimentos de saúde.

IMPORTACAO DE APAC/RAAS: utilizado para importar a produção registrada em APAC e RAAS apresentada pelos estabelecimentos de saúde.

SITUACAO DA PRODUCAO: exibe uma lista dos estabelecimentos de saúde importados do CNES, indicando se possui produção ambulatorial na competência, e tal o tipo de produção existente: BPA-C, BPA-I, APAC e RAAS.

PESQUISA/EXCLUSAO DE APAC: permite a consulta e exclusão da produção ambulatorial com autorização (APAC) apresentada pelos estabelecimentos de saúde.

CONSISTENCIA: dispara a rotina de consistência da produção importada com as tabelas vigentes da competência importada pelo gestor.

PESQUISA/EXCLUSAO DE RAAS: permite a consulta e exclusão da produção ambulatorial registrada no RAAS apresentada pelos estabelecimentos de saúde.

- **DIF.PAGTO:** permite ajustar o pagamento dos prestadores, somente através de débito, quando ocorrerem erros nos registros das informações de produção, cadastro ou programação, detectados por meio de revisão técnica administrativa e/ou auditoria. Tal ajuste é efetuado utilizando o documento Boletim de Diferença de Pagamento (BDP), conforme Figura 12.

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

Figura 12 – Menu de Diferença de Pagamento

Nesse sentido, o BDP é o documento destinado ao registro dos valores a serem recolhidos (BDP de débito) aos prestadores e discrimina: (a) o código do CNES do

estabelecimento de saúde; (b) o CBO do profissional que realizou o procedimento; (c) o valor a ser debitado.

O sistema possibilita a realização de ajustes, referentes a procedimentos realizados em até 03 (três) meses anteriores ao mês da competência de processamento, por exemplo: se o erro ocorreu no mês de setembro de 2009, o gestor poderá efetuar o ajuste, pelo sistema, somente até a competência dezembro de 2009.

Quando o gestor emite um BDP de débito, o sistema efetua a crítica cruzada BDP versus Orçamento, verificando a data de competência do BDP, isto é, o mês a que se refere o BDP e se houve produção aprovada para o estabelecimento de saúde no referido mês, através do orçamento. O sistema pode calcular um BDP de débito, quando, o valor da produção aprovada for maior ou igual ao valor do BDP de débito, na competência.

- **VLR.BRUTO:** possui as funções de liberação dos valores brutos de cada estabelecimento de saúde, que subsidiará o gestor no pagamento aos prestadores do SUS. O cálculo é efetuado com base na produção ambulatorial realizada pelos estabelecimentos de saúde, na programação física orçamentária desses estabelecimentos e nos valores da Tabela de Procedimentos do SUS. O menu é conforme a Figura 13.



```
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 13 – Menu de Valor Bruto

**CALCULO DO VALOR BRUTO:** Ao executar o sistema irá fazer a consistência de toda a produção ambulatorial, aplicar as diversas críticas referentes ao pagamento e calcular o valor bruto da produção de todos os estabelecimentos de saúde.

O sistema verifica as versões mínimas exigidas para a competência antes do cálculo do valor bruto, conforme Figura 14. Caso alguma versão não esteja com o status de OK, deve-se atualizar e tentar novamente. (Pode-se executar a verificação das versões mínimas a qualquer momento na opção menu->Cadastro->Tabelas Nacionais->Verifica versão mínima.)



Figura 14 – Versões mínimas

A tela com o cálculo do valor bruto possui a opção de geração ou não da remessa DTS e da escolha da letra da remessa a partir da competência Julho/2016, conforme a Figura 15. Após o cálculo do valor bruto, a geração do DTS é automática, conforme Figuras 16 e 17.

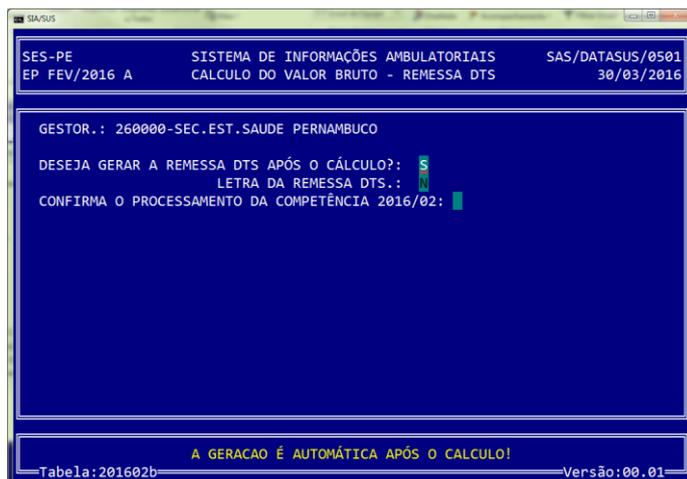


Figura 15 – Cálculo do Valor Bruto

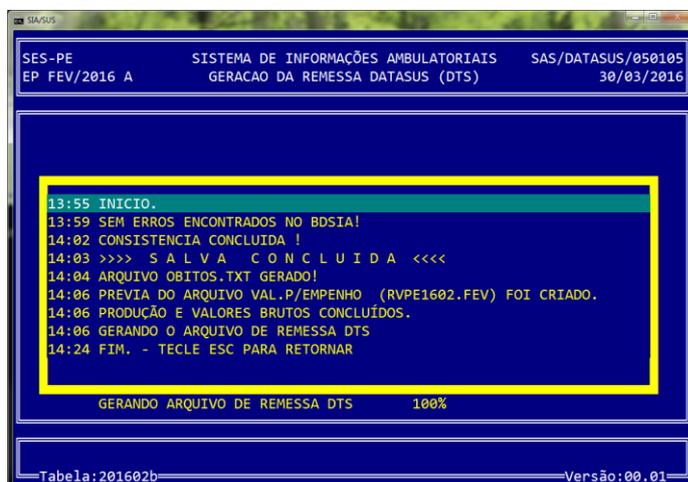
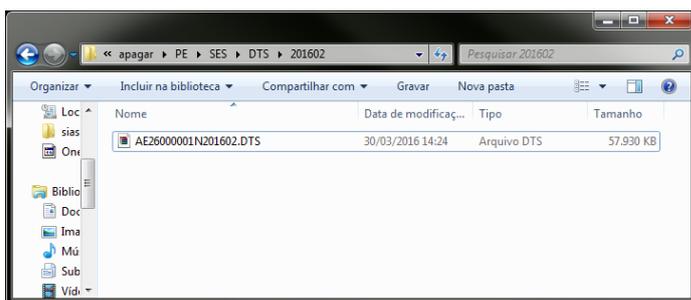


Figura 16 – Fim do cálculo do valor bruto



**Figura 17 – Arquivo de remessa gerado**

Caso o TXT CNES utilizado seja o provisório, a tela apresentará a mensagem e não permitirá a geração da remessa DTS.

Caso não possua nenhuma produção aprovada ou sem erros, o sistema apresenta a mensagem e não permite a geração da remessa DTS.

A consistência do BDSIA somente será realizada caso o gestor defina que queira gerar a remessa DTS. (Pode-se executar a consistência do BDSIA a qualquer momento na opção menu->Cadastro->Tabelas Nacionais->Consistência do BDSIA)

OBS: A partir da versão 04.01, na competência Julho/2016, não são mais geradas as tabelas: APA.DBF, RAS.DBF, IPU.DBF, EMU.DBF E SRV.DBF, após o cálculo do valor bruto.

DEMAIS OPÇÕES: todas as demais opções deste menu correspondem a relatórios de síntese de produção e discriminativos financeiros com o resultado do calculo do valor bruto realizado. Estes relatórios somente serão gerados quando o cálculo do valor bruto estiver fechado.

Após o cálculo, o sistema sinalizará que está com crédito fechado e a partir deste momento não serão mais possíveis alterações na produção, como a exclusão ou atualização de tabelas.

Com o crédito fechado, será possível a geração de vários relatórios e listagens da produção, em sua totalidade ou discriminado por BPA, APAC e RAAS. Também poderão ser emitidas relações para sistema financeiro e outras relações e relatórios especiais. É nesta condição que a exportação para o FPO passa a gerar o arquivo "IMP" com os dados da série histórica para o sistema.

Para gerar a remessa final da produção ambulatorial para envio para a base nacional o crédito deve ficar fechado, até a competência Junho de 2016 é necessário a utilização do VERSIA, após esta competência a geração da base de dados DTS é automática.

- **OPERADOR:** possui um conjunto de funcionalidades gerenciais do sistema de extrema importância, que serão abordados individualmente, conforme Figura 18.

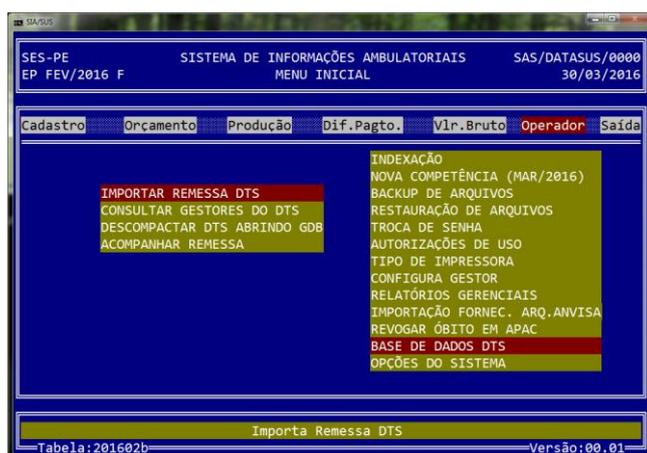


Figura 18 – Menu Operador

**INDEXAÇÃO:** sempre que algum arquivo ou tabela for importado no SIA no decorrer do processamento, deve-se indexar as tabelas para que os valores sejam atualizados no sistema. É possível indexar apenas a tabela importada ou todas as tabelas presentes no sistema.

**NOVA COMPETENCIA:** encerra a competência de processamento vigente do SIA e abre a próxima. Esta rotina deve ser executada somente após com o cálculo do valor fechado (F), pois assim o SIA irá criar um histórico da competência vigente que será necessário para o processamento posterior. Caso uma competência seja encerrada com o crédito aberto (A), todas as informações desta serão perdidas.

**BACKUP:** cria uma cópia de segurança total do status atual do sistema, incluindo orçamento, produção, e todas as demais tabelas. Existem 2 tipos de cópia de segurança: copia com o crédito aberto (.abf) e copia com o crédito fechado (.fbf).

**RESTAURACAO DE ARQUIVOS:** restaura uma cópia de segurança (aberta/fechada) realizada pelo operador ou automaticamente pelo sistema.

**ATENÇÃO:** A restauração de uma cópia de segurança, vai sobrescrever os dados existentes, tenha certeza que os dados a serem sobre escritos podem ser perdidos!

**TROCA DE SENHA:** permite trocar a senha do usuário que está acessando o sistema.

**AUTORIZACOES DE USO:** permite criar novos usuários assim como modificar as permissões de uso de cada usuário existente.

**TIPO DE IMPRESSORA:** permite selecionar drivers genéricos de impressora.

**REABERTURA DE COMPETENCIA:** utilizado para abrir a competência vigente quando esta estiver com o calculo de valor bruto fechado (F).

**RELATORIOS GERENCIAIS:** possui uma série de relatórios analíticos e sintéticos que permitem a emissão de relatórios detalhados da produção, sendo possível

inclusive identificar todas as inconsistências e erros na produção ambulatorial, ocorridas na consistência e no calculo do valor bruto.

IMPORTACAO FORNEC. ARQ. ANVISA: utilizado para importar o arquivo de fornecedores cadastrados na ANVISA, que está disponível no site do CNES.

REVOGAR OBITO EM APAC: funcionalidade utilizada para revogar um óbito informado erroneamente através de uma APAC.

BASE DE DADOS DTS: funcionalidade para gerenciamento da base de dados DTS com ações para importar, consultar gestores, descompactar e acompanhar.

- Importar remessa DTS: Esta funcionalidade deve ser utilizada para importar uma remessa DTS de outro gestor do mesmo estado, para a remessa gerada. A remessa deve ser selecionada, conforme Figura 19.

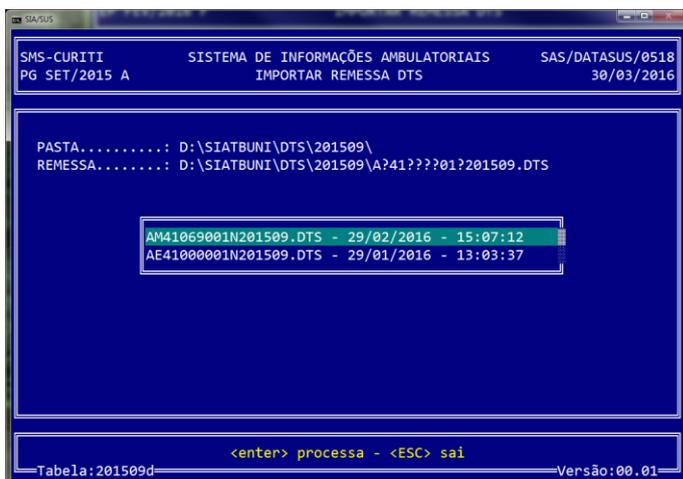


Figura 19 – Seleção da remessa

Ao escolher a remessa para a importacao, o sistema verifica a integridade da remessa e apresenta os gestores que estão incluídos nela para a escolha da importação, conforme Figura 20.

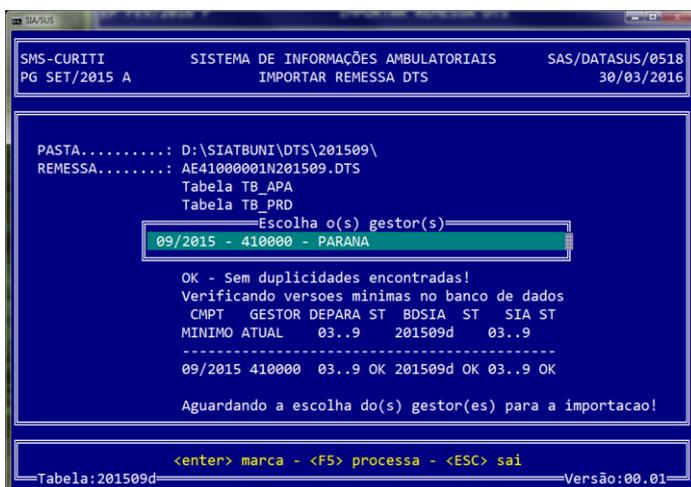


Figura 20 – Verificações da remessa

- Consultar gestores do DTS: Nesta rotina deve-se escolher a remessa DTS, conforme Figura 18, e depois escolher o gestor a consultar, conforme Figura 21.

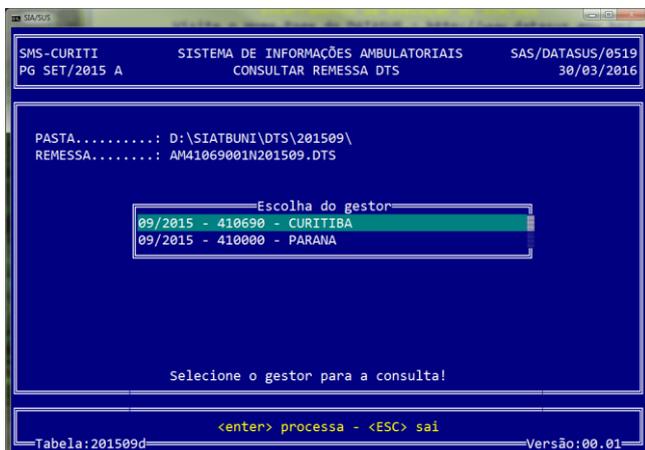


Figura 21 – Seleção de gestor

Após a seleção do gestor, pode-se consultar o VEPE e/ou os dados da remessa, conforme Figura 22. A sub-opção de consulta de dados está presente no site do SIA (sia.datasus.gov.br).



Figura 22 – Consultar VEPE e/ou dados

- Descompactar DTS abrindo GDB: Nesta opção deve-se informar o arquivo de remessa DTS para o sistema gerar o arquivo de banco de dados Firebird GDB na pasta do SIA.
- Acompanhar remessa: Esta opção existe no site do SIA. Deve-se informar o ano para a pesquisa, o sistema apresenta as remessas de cada competência para escolha do acompanhamento.

**OPÇÕES DO SISTEMA:** acessar funcionalidades de verificação automática de atualizações do SIA, ajuste de tela e criação de ícone.

- **SAÍDA:** Encerra o sistema SIA.

## 6. PREPARAÇÃO DA COMPETÊNCIA

---

O sistema SIA necessita de um conjunto de arquivos que deverão ser importados obrigatoriamente para criar e habilitar uma competência de processamento.

Serão descritos abaixo os passos que deverão ser executados na sequência descrita para habilitar o sistema a cada competência:

- **Passo 1 - Mudar a competência:** Acessar o *Menu > Operação > Nova Competência* para colocar o SIA na competência de processamento desejada. Caso já tenha realizado o cálculo do valor bruto e apresentado a produção do SIA de alguma competência, o SIA deverá ficar posicionado na competência imediatamente posterior a esta.
- **Passo 2 – Atualizar a tabela de procedimentos:** Acessar o endereço eletrônico <http://sia.datasus.gov.br> . Na listagem de arquivos, efetuar download do arquivo **BDSIAaaaammv.exe** para a pasta **C:\SIA**. Esta é a tabela de procedimentos do SUS, e deve ser baixada a tabela correspondente à competência de processamento desejada. Executar o arquivo **BDSIAaaaammv.exe** para descompactar a tabela da competência. Caso queira substituir arquivos já descompactados anteriormente tecler “A” e “Enter”.

Obs.: **aaaa** é o ano, **mm** é o mês e **v** é a versão da tabela. Ex.: **BDSIA201209b.exe**

- **Passo 3 – Importar os arquivos do CNES:** Realizar a importação dos TXT do CNES através do aplicativo DEPARA até a competência Março/2013 ou Acessar do *Menu > Cadastro > Imp.TXT Cnes e Terc. Brasil do SIA*, da competência Abril/2013 em diante.
- **Passo 4 – Importar os arquivos do FPO:** Para importar os arquivos de orçamento e valor dos procedimentos Acessar o *Menu > Orçamento > Importação de Orçamento Ambulatorial*.
- **Passo 5 – Importar a produção ambulatorial:** Depois de realizado com sucesso os passos acima, o SIA estará habilitado para importar a produção de BPA-C, BPA-I, APAC e RAAS.

## 7. VERSIA

---

O VERSIA é o sistema de executa a verificação final de consistência dos arquivos de produção do SIA e gera o arquivo de remessa da produção ambulatorial para ser enviada para o gestor federal via Módulo Transmissor, até a competência Junho/2016.

Após esta competência o próprio SIA realiza esta função, não sendo mais necessário a execução e instalação do VERSIA, apenas para um eventual caso de reprocessamento de competências anteriores a Julho/2016. Apenas nestes casos permanece a necessidade de instalação e execução do VERSIA.

### 1. Instalar o Gerenciador de Banco de Dados – FIREBIRD

Caso o Firebird já esteja instalado em seu computador, passe para os passos de instalação do VERSIA.

- Acessar o endereço eletrônico <http://sia.datasus.gov.br>
- Na seção de “**Versões para Download**”, na parte direita superior da tela, clique em **VERZIA**.
- Nesta listagem de arquivos, efetuar download do arquivo **Firebird-1.5.5.4926-3-Win32.exe** para um diretório conhecido.
- Executar este arquivo para iniciar a instalação.
- Confirmar o idioma “**Português (Standart)**”.
- Na tela de Bem-Vindo selecione “**seguinte**”.
- Na tela de contrato de licença selecione “**aceito e contrato**” e “**seguinte**”.
- Na tela de informação leia o texto e selecione “**seguinte**”.
- Na tela de destino deixe o caminho de instalação padrão e selecione “**seguinte**”
- Na tela de componentes deixe o padrão e selecione “**seguinte**”
- Na tela de escolha de pasta deixe o padrão de selecione “**seguinte**”
- Na tela de tarefas selecione a opção “**Executar como Aplicação**” e “**seguinte**”
- Clique em “**Instalar**”, depois “**Seguinte**”, e depois “**Concluir**”.
- O gerenciador de banco de dados está instalado e funcionando corretamente se a barra de tarefas apresentar o ícone: 

### 2. Instalar o Verificador do SIA - VERSIA

- Acessar o endereço eletrônico <http://sia.datasus.gov.br>

- Na seção de “**Versões para Download**”, na parte direita superior da tela, clique em **VERSIA**.
- Nesta listagem de arquivos, efetuar download do arquivo **VERSIAvvvv.exe** para um diretório conhecido. Obs.: **vvvv** é um número, e indica a versão do aplicativo.
- Executar este arquivo para iniciar a instalação.
- Na tela de Bem-Vindo selecione “**seguinte**”.
- Na tela de destino deixe o caminho de instalação padrão e selecione “**seguinte**”
- Clique em “**Instalar**”, e depois em “**Concluir**”.
- Será criado automaticamente um ícone na área de trabalho para execução do sistema RAAS, conforme a ilustração a seguir:



### 3. Instalar o banco de competência do Verificador do SIA - **BDVERSIA**

- Acessar o endereço eletrônico <http://sia.datasus.gov.br>
- Na seção de “**Versões para Download**”, na parte direita superior da tela, clique em **VERSIA**.
- Nesta listagem de arquivos, efetuar download do arquivo **BDVERSIAaaaammv.exe** para um diretório conhecido. Obs.: **aaaa** é o ano, **mm** é o mês e **v** é a versão da tabela. Ex.: BDVERSIA201209b.exe
- Descompactar este arquivo na mesma pasta de instalação do VERSIA.

### 4. Executar o **VERSIA**

- Clicar no ícone criado na área de trabalho:



- Indicar a pasta de processamento do SIA.
- Clicar em “**Confirmar**”.
- Verificar o relatório de críticas clicando em “**Relatório**”.
- Com a base consistida, clicar em “**Consolidar**”.
- Após a base estar consolidada, clicar em “**Gerar Remessa**”.
- Selecione um diretório conhecido para exportar o arquivo “.DTS”.

## 8. ENVIO PARA A BASE NACIONAL

---

O arquivo “.DTS” gerado pelo VERSIA até a competência Junho/2016, contém totalidade da produção ambulatorial aprovada e rejeitada pelo processamento do SIA.

O arquivo da remessa DTS gerado pelo SIA a partir da competência Julho/2016, será criado na sub-pasta “<pasta do SIA>\DTS\<AAAAMM>”, onde <pasta do SIA> é a pasta onde encontra-se instalado o SIA e <AAAAMM> é a competência no formato ano/mês, e contém os mesmos dados do arquivo DTS gerado pelo VERSIA.

Conforme definições da Portaria SAS n.º 143, de 20 de fevereiro de 2013, a partir da versão 03.31 do SIA, não é permitido gerar a remessa DTS nos casos de TXT Provisório do CNES ou sem nenhuma produção aprovada. Neste caso, pode-se apenas calcular o valor bruto.

Para enviar este arquivo para compor a base nacional é necessária a utilização do Módulo Transmissor, que enviará a remessa de forma segura.

Para obter o Módulo Transmissor acesse o endereço eletrônico: <http://transmissor.datasus.gov.br>

## 9. A IMPORTANCIA DO SIGTAP (TABELA SUS)

---

A Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS foi instituída pela Portaria GM/MS nº 321 de 8 de fevereiro de 2007, com o intuito de unificar as até então existentes tabelas de procedimentos ambulatorial (SIA) e hospitalar (SIH). Depois da criação do CNES em 2003, este é o segundo movimento para a padronização de terminologias das áreas ambulatorial e hospitalar.

A partir de então as tabelas de procedimentos até então vigentes e mantidas pelos sistemas SIA e SIH são unificadas e ganham seu próprio sistema de informação: o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP).

O SIGTAP ganhou grande visibilidade nos anos seguintes, sendo utilizado por vários outros sistemas de informação além do SIA e SIH. É uma tabela de todas as ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, utilizado e atualizado periodicamente pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde.

Neste contexto as regras do SIA relacionadas aos procedimentos foram gradualmente migradas para o SIGTAP, garantindo assim uma maior transparência das regras existentes ao criar um repositório não só de todos os procedimentos, mas também das regras gerais relacionadas a cada um deles.

É através do SIGTAP que se pode conhecer as características totais de um procedimento, tais como: tipo de financiamento, instrumento de registro, valor, CBO, CID, serviço/classificação, habilitações, incrementos financeiros, complexidade, assim como outros.

Além disto, temos relacionados aos procedimentos alguns atributos complementares que passam regras gerais destes aos sistemas de captação e processamento da produção ambulatorial e hospitalar.

Os Atributos Complementares que estão relacionados ao processamento ambulatorial atualmente são:

<b>Código</b>	<b>Nome</b>
006	CNRAC
008	Não permite mudança de procedimento
009	Exige CNS
012	Exige idade no BPA (Consolidado)
013	Verifica habilitação de terceiro
014	Admite APAC de Continuidade
017	Exige Informação da OPM
019	Projeto Olhar Brasil
020	Monitoramento do CEO
021	Não Exige CBO

- 022 Exige registro na APAC de dados complementares
- 023 Registro no SISCOLO
- 024 Registro no SISPRENATAL
- 025 Registro no SISMAMA
- 026 Registro de Procedimentos Secundário Compatível
- 029 Admite período maior para a apresentação
- 030 Cirurgias Eletivas - Componente I
- 031 Cirurgias Eletivas - Componente II
- 032 Cirurgias Eletivas - Componente III
- 033 APAC com validade fixa de 03 competências
- 034 Não exige CNS
- 035 Condicionado a Regras Específicas
- 036 Exige Autorização
- 037 Exige CNPJ do Fornecedor
- 038 Exige Serviço/Classificação
- 039 Permitido em AIH com mais de um Procedimento Principal
- 040 Registro no SISCAN
- 041 APAC com validade fixa de 12 competências
- 042 Não Admite Liberação de Crítica de Idade
- 043 Exige registro de CID de causas associadas
- 044 Cirurgias Eletivas - Componente Único