



AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

Ata da 87ª Reunião Ordinária da Câmara de Saúde Suplementar – CAMSS

Data: 22/09/2016

Local: Bolsa de Valores do Rio; Praça XV de Novembro, 20 – Térreo – Centro
Rio de Janeiro

ABERTURA – No dia 22 de setembro do ano de dois mil e dezesseis, às treze horas e trinta minutos, no Centro de Convenções Bolsa de Valores, no Rio de Janeiro, Praça Quinze de Novembro, número 20, no Salão Nobre, Térreo, Centro, teve início a Octogésima Sétima Reunião da Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS), órgão integrante da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de caráter permanente e consultivo, nos termos do Parágrafo Único, do artigo 5º e artigo 13, da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, combinado com o artigo 4º, da Medida Provisória número 2.177, versão 44. A reunião foi presidida pelo Sr. **José Carlos de Souza Abrahão**, Diretor-Presidente da ANS, estando presentes os membros titulares e suplentes, conforme lista de presença anexa. Estavam também presentes na reunião a Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS, Sra. **Karla Santa Cruz Coelho**, a Diretora de Desenvolvimento Setorial da ANS, Sra. **Martha Regina de Oliveira** e a Diretora de Fiscalização e Interina de Normas e Habilitação das Operadoras da ANS, Sra. **Simone Sanches Freire**. O Sr. **José Carlos de Souza Abrahão** (Diretor-Presidente da ANS) deu início à pauta, que teve a seguinte dinâmica: **I – Abertura; II – Informes; III – Apresentações e Debates; e IV – Encerramento**. O Sr. **José Carlos de Souza Abrahão** (Diretor-Presidente da ANS) saudou a todos os presentes e anunciou os novos integrantes da CAMSS: **Raul Caparelli Vital Brasil** e **Felipe Wittich Jevaux Pereira**, titular e suplente, respectivamente, do Ministério do Trabalho; **Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo**, titular do Ministério da Saúde; **Wilson Modesto Pollara** e **Luiz Antônio de Souza Teixeira Junior**, titular e suplente, respectivamente do Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde; **Tito Pereira Filho** e **Fabiano Augusto Sfier de Mello**, titular e suplente, respectivamente do Conselho Federal de Odontologia; **Marizete de Oliveira Silva** e **Orlene Veloso Dias**, titular e suplente, respectivamente do Conselho Federal de Enfermagem; **Geraldo Almeida Lima** e **Rodrigo Bacellar Wuerkert**, titular e suplente, respectivamente da entidade representativa do segmento de Odontologia de Grupo; **Alessandra Garcia Marques** e **Christiane de Amorim Cavassa Freire**, titular e suplente, respectivamente do Ministério Público do Consumidor; e **Fabiano de Moraes** e **Claudio Gheventer**, titular e suplente, respectivamente, do Ministério Público Federal. Seguiu para o item II – Informes, com menção às principais resoluções normativas publicadas desde a última reunião e, em seguida, chamou a Sra. **Simone Schenckman** (Gerente de Planejamento da ANS) que fez o informe sobre o acompanhamento da Agenda Regulatória da ANS. Disse que as informações estarão disponíveis no site da Agência. Relembrou os eixos e os macroprojetos da Agenda e apresentou os avanços alcançados até o momento. A Sra. **Maria Aparecida Diogo Braga** (Entidade representativa do segmento de

45 Autogestão de Assistência à Saúde/Unidas) perguntou se o Plano
46 Popular não será objeto de apresentação, já que este ponto foi solicitado
47 por várias entidades que compõem a CAMSS. O Sr. **José Carlos de**
48 **Souza Abrahão** (Diretor-Presidente da ANS) esclareceu que a Portaria
49 que cria o Grupo de Trabalho para discutir o Plano Acessível foi editada
50 pelo Ministério da Saúde e que a ANS foi apenas convidada para
51 participar das discussões. Esclareceu que ocorreram apenas duas
52 reuniões, onde ficou estabelecido o envio de propostas ao Ministério da
53 Saúde para posterior encaminhamento ao órgão regulador. Disse que
54 quando do recebimento das propostas, as mesmas serão encaminhadas
55 aos técnicos para avaliação. A Sra. **Denise Torreão Corrêa da Silva**
56 (Conselho Nacional de Saúde) solicitou que constasse em ata que o
57 Pleno do Conselho Nacional de Saúde considerou que a Portaria do
58 Ministério da Saúde nº 1482/2016, que prevê a discussão e a
59 elaboração do projeto de Plano de Saúde Acessível, fere os princípios
60 constitucionais da política de saúde brasileira e reforça o setor privado,
61 razão pela qual aprovou no dia 19 de agosto passado, a Resolução nº
62 534/2016, para (1) posicionar-se contrariamente a qualquer medida que
63 implique em redução dos investimentos públicos em saúde; (2)
64 posicionar-se contrariamente a qualquer proposta de criação de planos
65 de saúde a exemplo do Grupo de Trabalho para discussão e elaboração
66 de projeto de Plano de Saúde Acessível; e (3) solicitar a imediata
67 revogação da Portaria nº 1482/16. Disse, por fim, que o CNS está
68 aguardando a homologação da Resolução pelo Ministro da Saúde. Em
69 seguida, passou-se para o item 2.3 da pauta: Prorrogação do prazo de
70 adequação à Resolução do Conselho Monetário Nacional nº 4.444/15. O
71 Sr. **Cesar Serra** (Diretor-Adjunto da Diretoria de Normas e Habilitação
72 das Operadoras) esclareceu que foi necessária a prorrogação tendo em
73 vista que a Resolução do CNM trouxe grandes mudanças que precisam
74 ser estudadas de forma mais profunda pela área técnica para se
75 estabelecer, até o final do ano, o que irá se aplicar ou não ao mercado
76 de saúde suplementar. Lembrou que as seguradoras especializadas, por
77 força da Lei nº 10.185/2001, já devem seguir obrigatoriamente a
78 Resolução do CNM. O Diretor-Presidente da ANS passou a palavra ao
79 Sr. **Rafael Vinhas** (Gerente- Geral de Regulação da Estrutura dos
80 Produtos) para prosseguir com o item 2.4 da pauta: Monitoramento da
81 Garantia de Atendimento do segundo trimestre de 2016. O Sr. Rafael
82 explicou que se trata de resultados apurados já com a nova metodologia
83 aprovada com a publicação da IN nº 48, razão pela qual a novidade da
84 divulgação das faixas de classificação das operadoras no
85 Monitoramento da Garantia de Atendimento já foi implementada.
86 Apresentou os resultados deste ciclo e informou que todos os dados já
87 estão disponibilizados no site da ANS. Disse, por fim, que o
88 Monitoramento é um processo de trabalho constante, que deve ser

89 continuamente melhorado e incrementado, com a participação de todos
90 os representantes do setor. Em prosseguimento, o Diretor-Presidente
91 solicitou que a Sra. **Martha Regina de Oliveira** (Diretora de
92 Desenvolvimento Setorial da ANS) realizasse o informe dos itens 2.5 e
93 2.6 da pauta: Projetos Idoso Bem Cuidado e Venda *on line* de planos de
94 saúde e mecanismos de regulação. A Sra. Martha esclareceu que fará
95 uma atualização de todos os projetos em curso na DIDES. Em relação
96 ao Projeto Idoso Bem Cuidado, esclareceu que trata-se de um projeto de
97 reorganização do funcionamento da rede assistencial, acoplado a uma
98 proposta de mudança do modelo de remuneração. Disse que o projeto
99 recebeu cem inscrições, com o envio de 74 projetos de várias
100 instituições, dos quais 64 foram selecionados. Informou que os termos
101 foram assinados dia 06 de setembro e que no dia 23 de setembro
102 ocorrerá a primeira reunião de trabalho. Disse que as oficinas
103 ocorrerão a cada 4 meses e que a expectativa é de que daqui a seis
104 meses tenhamos o primeiro resultado e que daqui a um ano tenhamos o
105 segundo resultado. Em relação ao Projeto Sorrir, disse que trata-se de
106 um projeto desenvolvido no Laboratório da DIDES, cujo período de
107 inscrição ocorrerá pelo site da ANS entre os dias 22 de setembro e 21
108 de outubro, com a previsão de que a primeira reunião com as
109 operadoras participantes ocorra dia 01 de novembro (*on line*) e que
110 outras duas reuniões ocorram em 2017. Em relação ao Projeto
111 OncoRede disse que o objetivo é o tratamento dos problemas
112 relacionados à rede de atendimento oncológico. Informou que o projeto
113 será lançado na manhã do dia 05 de outubro, quando serão abertas as
114 inscrições, com a realização, na tarde do mesmo dia, de um curso de
115 cuidados paliativos. Em relação ao Projeto Parto Adequado, disse que a
116 terceira fase do projeto será iniciada em 17 de novembro, com a
117 possibilidade de inscrições de outros hospitais. Em relação ao Projeto
118 Hackathon, explicou que trata-se de uma maratona de programação, um
119 evento que reúne programadores para o desenvolvimento de softwares
120 que atendam a um fim específico, no caso, a solução de problemas
121 ligados à saúde suplementar. Disse que dia 27 de setembro será
122 publicado o edital para instituições parceiras, que desejem participar da
123 organização do projeto, cuja adesão ocorrerá a partir do próprio dia 27
124 até o dia 10 de outubro. Disse que a publicação do edital do Hackathon
125 para candidatos está prevista para o dia 31 de outubro. Em relação ao
126 Projeto Venda *on line*, disse que este faz parte do grupo conjunto
127 DIPRO, DIDES e DIFIS. Disse que foram realizadas duas reuniões, que
128 estão disponibilizadas na internet, e uma Participação Pública pelo site
129 (de 12/09/2016 a 20/09/2016) cujo perfil de participação foi apresentado.
130 Disse que com base nas contribuições encaminhadas, a DIDES, no dia
131 21 de setembro, apresentou uma proposta na reunião da Diretoria
132 Colegiada, que será encaminhada à Procuradoria Federal junto à ANS e

133 deverá ser apresentada, para votação final em outubro de 2016. Disse
134 que a intenção é que se tenha como produtos finais uma Minuta de
135 Resolução Normativa, para os pontos que precisam ser normatizados, e
136 um Guia de Contratação on-line, como forma de orientação. Por fim, em
137 relação aos temas coparticipação e franquia, a Sra. Martha disse que
138 trata-se de um grupo aberto, que faz parte desse grupo conjunto já
139 citado, e apresentou um cronograma de ações para discussão, que terá
140 início com a disponibilização do questionário para contribuições do dia
141 03 ao dia 14 de outubro de 2016, sendo que duas reuniões do Grupo de
142 Trabalho já estão previstas para os dias 31 de outubro e 22 de
143 novembro de 2016. O Sr. **Alessandro Piccolo Acayaba de Toledo**
144 (Associação Nacional das Administradoras de Benefícios) elogiou as
145 iniciativas e citou que acompanhou a discussão realizada na reunião da
146 Diretoria Colegiada sobre o tema de venda *on line*. Disse que a questão
147 da vigência do plano e o direito de arrependimento merece maior
148 discussão, já que foi definido que o consumidor tem o direito de exercer
149 seu arrependimento até 7 dias a partir da data da utilização do serviço,
150 sendo que no setor de planos de saúde não é raro que o consumidor
151 contrate um plano e só o utilize certo tempo depois. Disse que a
152 exemplo do setor de passagens aéreas o tema merece ser
153 excepcionalizado, pois o fato do consumidor ter direito de reaver os
154 valores depositados no caso de arrependimento, se este direito for
155 exercido muito tempo depois, poderá gerar um desequilíbrio nas contas
156 das operadoras. Além disso, os efeitos fiscais e relativos às informações
157 obrigatórias também deveriam ser levados em consideração. A Sra.
158 **Martha Regina de Oliveira** (Diretora de Desenvolvimento Setorial da
159 ANS) disse que a redação referente a essa questão será revista pelos
160 advogados da Agência. Disse que a reunião da Colegiada consolidou o
161 debate e organizou uma proposta para um debate jurídico. Esclareceu
162 que a questão da vigência necessita de marcos muito claros e que, em
163 que pese o marco da data do pagamento ser o de mais fácil
164 compreensão para todos, ainda assim seria necessário limitar esse
165 prazo. Em relação ao direito de arrependimento, esclareceu que o
166 mesmo poderá ser exercido a partir da vigência do contrato, como
167 previsto no Código de Defesa do Consumidor. Disse que o maior debate
168 não gira em torno da data, mas de como vai se operacionalizar esse
169 direito de arrependimento. O Sr. **José Carlos de Souza Abrahão**
170 (Diretor-Presidente da ANS) passou para o item 2.7 da pauta: Eventos e
171 Grupos de Trabalho da DIPRO. A Sra. **Karla Santa Cruz Coelho**
172 (Diretora de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS) reforçou o
173 convite para participação de todos nas discussões técnicas coordenadas
174 pela DIPRO e iniciou seu informe pelo Grupo Técnico de Divergências
175 Assistenciais (Junta Médica ou Odontológica). Disse que o objetivo
176 desse grupo técnico, que ocorre dentro do CoSaúde, é discutir e

177 reavaliar o fluxo da composição e da realização dessa Junta Médica ou
178 Odontológica. Informou que a primeira reunião ocorreu dia 14 de
179 setembro, com o objetivo de se fazer um diagnóstico do problema e
180 trazer algumas experiências, e que o grupo poderá encaminhar
181 propostas e relatos de experiências até o dia 27 de setembro. A
182 segunda reunião desse grupo está marcada para o dia 30 de setembro
183 pela manhã. Disse que nesse mesmo dia 30, mas na parte da tarde,
184 haverá a primeira reunião para tratar sobre a revisão dos Indicadores
185 Assistenciais da Saúde Suplementar. Em prosseguimento, disse que o
186 Grupo de Revisão do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que
187 começou em março de 2016, disponibilizou o formulário de solicitação
188 de revisão até o dia 5 de setembro, e que foram recebidas 338
189 contribuições de 35 instituições. Disse que estão iniciando as análises
190 das contribuições, que serão colocadas em consulta pública, mas que a
191 previsão é de que esse novo Rol só esteja finalizado no final de 2017.
192 Em relação ao Grupo de Genética, informou que já houve cinco reuniões
193 para discutir a proposta de dez novos subitens. Convidou a todos para o
194 Seminário sobre Implantação de Diretrizes na Saúde Suplementar que
195 ocorrerá no dia 5 de outubro, com a presença de um convidado
196 internacional. A Sra. **Denise Torreão Corrêa da Silva** (Conselho
197 Nacional de Saúde) questionou, em relação ao GT do Rol, se é possível
198 o estabelecimento de um fluxo contínuo para o envio de contribuições, já
199 que algumas entidades não conseguiram enviar suas sugestões. A Sra.
200 **Karla Santa Cruz Coelho** (Diretora de Normas e Habilitação dos
201 Produtos da ANS) agradeceu a participação sempre atuante do
202 Conselho Nacional de Saúde e disse que, tendo em vista a
203 complexidade das demandas e a necessidade de um estudo
204 aprofundado por parte dos membros do CoSaude e dos especialistas da
205 ANS, não mais seria possível a disponibilização do FormSUS e a
206 reabertura desse prazo, que esteve aberto de março a 5 de setembro
207 desse ano. Esclareceu que, no entanto, será aberta uma consulta
208 pública no primeiro trimestre de 2017, quando todos terão a
209 oportunidade de se manifestar. Disse por fim, que essas entidades
210 poderiam solicitar reuniões na Agência ou participar do CoSaude e,
211 nessas ocasiões, apresentar suas sugestões. O Sr. **Jucemar José**
212 **Ragnini** (Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e
213 Entidades Filantrópicas) disse que estamos passando por uma fase de
214 instabilidade econômica, com perda de cerca de 2 milhões de clientes,
215 falando em um plano mais acessível. Questionou se é o momento de se
216 fazer incorporações tecnológicas ao rol, tornando os planos mais caros.
217 Sugeriu reflexão nesse sentido. Passou-se então para o último ponto
218 dos informes, item 2.8: Ações realizadas junto aos órgãos de defesa do
219 consumidor e CNJ. O **José Carlos de Souza Abrahão** (Diretor-
220 Presidente da ANS) passou a palavra para a Sra. **Simone Sanches**

221 **Freire** (Diretora de Fiscalização da ANS), que esclareceu que essas
222 ações vêm ocorrendo dentro do Programa Parceiros da Cidadania, cuja
223 proposta inicial era fazer uma aproximação junto aos órgãos de defesa
224 do consumidor. Disse que já existem vários termos assinados, que
225 essas ações vêm se expandindo e possibilitando um atuar mais célere
226 da ANS quando da existência de problemas regionais e até mesmo
227 nacionais. Disse que houve uma revisão dos termos destes acordos de
228 cooperação a fim de torná-los factíveis. Ressaltou que a troca de
229 informações é um ponto muito forte nos termos e, nesse sentido, citou a
230 produção de boletins periódicos que são enviados aos parceiros.
231 Mencionou a última parceria, firmada com o Conselho Nacional de
232 Justiça, e disse que essa aproximação está possibilitando não só a
233 atuação da Agência para a redução da judicialização, mas também o
234 contato do Conselho diretamente com o mercado, a fim de implantar um
235 sistema de mediação digital focado na área de saúde. Citou os acordos
236 atualmente vigentes e disse que os técnicos da Diretoria de Fiscalização
237 estão iniciando uma discussão sobre a forma de atuação da fiscalização,
238 com o objetivo de modificar a atuação individual e ampliar o alcance de
239 suas ações para os locais onde efetivamente os problemas estão
240 acontecendo. Disse que inicialmente essa discussão ocorrerá de forma
241 interna, mas que a previsão é de que em novembro os demais atores
242 sejam convidados para a discussão. O Sr. **José Carlos de Souza**
243 **Abrahão** (Diretor-Presidente da ANS) deu início às apresentações e
244 chamou a Sra. Ana Paula Silva Cavalcante (Gerente de Estímulo e
245 Inovação da Qualidade Setorial da ANS) para apresentar o Item 3.1 da
246 pauta: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde
247 Suplementar – QUALISS. A Sra. Ana Paula disse que em maio de 2016
248 a ANS publicou a Resolução Normativa nº 405/16, que é o objeto da
249 apresentação. Esclareceu que os objetivos das mudanças trazidas pela
250 nova norma são: a) trazer a ANS como agente de indução da qualidade
251 no âmbito dos prestadores; b) aprimorar o QUALISS para adaptá-lo a
252 realidade atual do mercado de saúde suplementar; c) contribuir para o
253 aumento do poder de avaliação e escolha por parte dos beneficiários, já
254 que eles terão acesso aos atributos de qualidade desses prestadores de
255 serviço de forma mais transparente; d) adequar os domínios e
256 indicadores no Programa de Monitoramento (PM – QUALISS),
257 conferindo maior objetividade ao programa; e) contribuir para a melhoria
258 do fluxo de informações (melhora da transparência); f) fornecer
259 subsídios à contratualização entre operadoras e prestadores de
260 serviços; g) unificar as normas existentes sobre o assunto, melhorando o
261 acesso e compreensão dos interessados; e g) introduzir e caracterizar
262 as Entidades Participantes (entidades parceiras que irão operar o
263 programa). Em seguida, apresentou algumas características do
264 QUALISS, pontuando que trata-se de um programa que tem natureza

265 indutora da melhoria da qualidade setorial, cuja participação dos
266 prestadores é voluntária. Disse que o programa estabelece atributos de
267 qualificação para o aprimoramento da qualidade assistencial dos
268 prestadores, avalia a qualificação dos prestadores e divulga os atributos
269 de qualificação. Esclareceu que a instância consultiva do QUALISS é o
270 Comitê Técnico de Avaliação da Qualidade Setorial (COTAQ), que é
271 composto por representantes de operadoras, de prestadores de serviço,
272 das entidades parceiras e da academia. Disse que as entidades
273 participantes são (a) as Entidades Acreditoras de Serviços de Saúde,
274 que são reconhecidas pelo INMETRO ou pela ISQua, (b) as Entidades
275 Colaboradoras, que são pessoas jurídicas reconhecidas pela ANS para
276 aplicação do PM-QUALISS (Instituto de Pesquisa que atue há pelo
277 menos 2 anos, Conselho de profissionais da área da saúde e Entidades
278 Acreditoras de Serviços de Saúde) e (c) as Entidades Gestoras de
279 Outros Programas de Qualidade, que são as pessoas jurídicas
280 reconhecidas pela ANS com metodologias próprias de certificação ou
281 avaliação sistemática dos indicadores de qualidade em saúde (com
282 experiência na área de avaliação da qualidade em saúde, e que atue há
283 pelo menos 2 anos). Disse que as entidades colaboradoras irão operar o
284 programa PM QUALISS. Apresentou os atributos de qualidade que
285 serão divulgados para Hospitais, Hospital-Dia Isolado, Profissionais de
286 saúde e Clínicas, SADT, bem como o novo fluxo de coleta e divulgação
287 desses atributos. Disse que a ANS já possui os domínios e indicadores
288 para Hospitais construídos e que está, no momento, desenvolvendo os
289 relativos a SADT e Profissionais de Saúde. Em seguida apresentou
290 esses domínios e indicadores. Disse que existem quatro domínios
291 (estrutura, centralidade no paciente, segurança e efetividade) e
292 dezessete indicadores, que podem ter suas respectivas fichas técnicas
293 detalhadas consultadas no site da ANS. Disse que a simplificação das
294 regras para divulgação dos atributos pelas operadoras entra em vigor
295 em 01 de janeiro de 2017. Disse que os principais desafios são a
296 ausência de uma cultura de qualidade no setor, a superposição de
297 atividades com outros órgãos, uma resistência conservadora e a
298 ausência de sistemas. Disse que os próximos passos são o
299 desenvolvimento do Módulo SADT e Consultório, a pactuação da forma
300 de transmissão de dados e a hospedagem dos dados no CNES. Por fim,
301 informou que a próxima reunião do COTAQ será dia 29 de setembro, a
302 reunião com entidades parceiras ocorrerá dia 03 de outubro e a reunião
303 sobre o Fator de Qualidade ocorrerá na primeira quinzena de outubro. A
304 Sra. **Martha Regina de Oliveira** (Diretora de Desenvolvimento Setorial
305 da ANS) reforçou que o grupo do QUALISS também é aberto para quem
306 quiser participar. Em seguida, o Sr. **José Felipe Riani Costa** (Gerente
307 de Aprimoramento do Relacionamento entre Prestadores e Operadoras)
308 iniciou a apresentação do item 3.2 da pauta: Resultados do Grupo de

Trabalho de OPME. Disse que o mercado nacional de produtos médicos movimentou R\$ 19,7 bilhões em 2014, sendo que 20% são referentes a Dispositivos Médicos Implantados (cerca de R\$ 4 bilhões). Pontuou que na saúde suplementar, 10% do total das despesas assistenciais ocorrem com OPME e que podemos observar, nos últimos anos, um aumento significativo do número de denúncias de irregularidades envolvendo o tema, inclusive reportadas pela imprensa. Disse que nesse contexto foi criado o Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre OPME (GTI de OPME), por meio da Portaria Interministerial nº 38, de 8 de janeiro de 2015 (Ministros da Saúde, Justiça e Fazenda) para no prazo de 180 dias (que se encerrou em 07/07/2015) propor medidas para a reestruturação do mercado de OPME, de forma a induzir a ampliação da transparência, o aprimoramento da regulação e a correção de disfuncionalidades do setor. Informou que o GTI fez diversas Recomendações, sendo que uma delas foi a constituição de um grupo de trabalho a ser conduzido pela ANS e Anvisa para realizar o acompanhamento e o gerenciamento da implementação do conjunto de propostas definidas no Relatório Final do GTI OPME. Disse que esse segundo grupo de trabalho (GTE OPME ANS/ANVISA) foi composto por instituições inscritas voluntariamente após divulgação de convite a todas as instituições que compõem a Câmara de Saúde Suplementar e demais representantes do setor. Apresentou as competências do GTE OPME ANS/ANVISA: (a) Coordenar a articulação com as demais diretorias da ANS em relação ao tema “Dispositivos Médicos Implantáveis”; (b) Avaliar estudos e pesquisas sobre o tema; (c) Discutir políticas regulatórias relativas ao tema; (d) Elaborar propostas de opções regulatórias em relação ao tema; e (e) Encaminhar à Diretora de Desenvolvimento Setorial o resultado dos trabalhos. Fez uma breve síntese sobre as atividades do Grupo e disse que foram constituídos seis subgrupos: o de GMDN e TUSS (reunião em 04/03/2016); o de TUSS x DUT (reunião em 11/03/2016); o de Entendimentos Divergentes (reunião em 11/03/2016); o de Protocolos (reuniões em 08/03/2016, 17/05/2016 e 15/07/2016); o de Transposição de tabela e modelos de remuneração (reuniões em 08/03/2016 e 24/06/2016); e o de Sistema de informação para o monitoramento do mercado de DMI (reunião em 17/03/2016). Apresentou os objetivos de cada grupo e os principais encaminhamentos deliberados. Em relação ao Grupo de Nomenclaturas (GMDN e TUSS), disse que o objetivo era a padronização de nomenclatura para qualificação dos processos, facilitando a identificação e comparação entre produtos, e que os principais encaminhamentos foram a utilização do termo DMI e a compatibilização dos termos com a GMDN (Anvisa) e com a TUSS (ANS). Em relação ao Grupo de Terminologia e Diretriz de Utilização (TUSS x DUT), disse que o objetivo era estabelecer entendimentos e encaminhamentos associados à