

Ata da 110ª Reunião Ordinária do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS)

Iniciada às 14h30min do dia 30 de junho de 2022, remotamente, via plataforma do Microsoft Teams, a 110ª reunião ordinária do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS). A reunião foi coordenada pela Gerente de Padronização, Interoperabilidade e Análise de Informação – ANS/DIDES/DIRAD-DIDES/GEPIN, Srª Celina Maria Ferro de Oliveira e contou com a presença de representantes das instituições componentes do COPISS. Participaram da reunião os representantes: Adalberto Baccarin (UNIODONTO DO BRASIL), Ana Maria De Oliveira Santos Cardoso (ABRAMGE), Bruno Pimentel Maciel (ABRAMED), Carlos Eduardo Ferreira De Moura (CBR), Cleso André Guimarães Júnior (CFO), Fábio Câmara (UNIMED DO BRASIL), Gilberto Bosco Neto (SINOG), Gladis Maria Ullmann Gutierrez Aparício (FENAFISIO), João Carlos Magalhães (COFFITO), Joicy Damares Pereira (CNSaúde), Juliana Marina da Silva Guimarães (FENASAÚDE), Luis Guilherme Teixeira dos Santos (CFM), Luiz Marques de Oliveira (UNIDAS), Marilza das Graças Caetano Silva (CMB), Miyuki Goto (AMB), Roberto de Oliveira Vellasco (FBH), Sandro Reis Diniz (FENASAÚDE), Tatiana Rodrigues Cardoso (FENAFISIO), Valdirene Batista Ribeiro Costa (CFFa) e Wilson Shcolnik (ABRAMED). Na condição de convidados das entidades, estiveram presentes: Ana Cardoso (CNSaúde), Ander Martins de Sousa (FENASAÚDE), Cristina Gama Dias (FBH), Jansen Nogueira Pereira (FENASAÚDE), Luana Ana da Silva Zaneratto (UNIODONTO DO BRASIL), Marina Souza Santos (FENASAÚDE), Paulo César Prado Júnior (FENASAÚDE), Ricardo Antônio Borges Martins (FENASAÚDE), Rosania Strobeli De Carlo (FENASAÚDE), Sílvia De Barros Ferraz Ribeiro (FENASAÚDE) e Valesca Regina Dos Santos Prates (ABRAMED). Participaram da reunião os técnicos da Gerência de Padronização, Interoperabilidade e Análise de Informação (ANS/DIDES/GEPIN) e demais técnicos da ANS: André Luiz Andrade (ANS/DIPRO), Carla Valeria Martins Rodrigues (ANS/DIDES), Cláudia Soares Zouain (ANS/DIDES), Fernando Luiz Peixoto Guimarães (ANS/DIDES), Flávio José Batista de Souza (ANS/DIDES), Gabriela Menezes Gatto (ANS/DIDES), Jorge Luiz Pinho (ANS/DIDES), José Cândido Monteiro Barbosa (ANS/DIDES), Juliana Madureira Masello (ANS/PRESI), Júlio César Laurentino Di Maio (ANS/DIDES), Lara

Cristina Santos de Oliveira (ANS/PRESI), Pedro Henrique De Moraes Papastawridis (ANS/DIDES), Renata Nacif De Toledo Piza (ANS/DIDES), Renata Valadares Maciel (ANS/DIDES) e Telma Therezinha Moraes Alves (ANS/DIDES). A reunião foi iniciada com a apresentação dos nomes das entidades presentes e os respectivos convidados. Questionado se todos os presentes estavam de acordo com a minuta de ata da 109ª reunião, de 28/04/2022, e todos os presentes estavam de acordo com o texto da ata, sendo então aprovada na íntegra. Dada sequência aos pontos de pauta: **1.a) Apresentação da FenaSaúde (Modelos de remuneração em Saúde – *Bundled Payment*), pelo representante Sr. Ander Souza:** A apresentação do representante da SulAmérica iniciou demonstrando os motivadores para uma mudança de modelo para o Bundle, trazendo o foco na experiência do paciente e alinhando o pensamento em valor (Saúde Baseada em Valor – *Value-Based Healthcare - VBHC*). Acrescentou um desenho de jornada assistencial especificamente para um modelo de Bundle, que pode ser adaptado conforme tipo de cuidado ou de serviço. Como benefícios do modelo foi apresentado que, para o paciente, agrega valor através do foco em desfecho, incentiva a redução de eventos adversos e alinha interesses dos principais *players*; para o prestador recompensa pela qualidade entregue e estimula a participação ativa da indústria de materiais e medicamentos; para a operadora garante prestadores de excelência, ofertando o melhor cuidado, e ganhos operacionais, reduzindo etapas de regulação, quando comparado à cobrança em *fee for service*. Ao final foi demonstrado um caso com VBHC – tratamento hemodinâmico de doença coronária, apresentando objetivo, indicadores monitorados e resultados alcançados, como exemplo as reduções nas taxas de reinternações e no custo médio por paciente. Representante do CFM, Sr. Luis Guilherme, solicitou trazer uma apresentação sobre modelos de remuneração em alguma reunião futura do COPISS. **1.b) Apresentação da FenaSaúde (Modelo de Diária Global e Capitation), pelo representante Sr. Ricardo Martins:** A apresentação do representante da Bradesco Saúde apontou sobre o modelo de diária global, abrangendo tanto internações clínicas quanto cirúrgicas. Como benefícios, para ambos, há a simplificação da cobrança, a redução de glosas e uma maior liberdade de gestão *versus* previsibilidade de custos. Demonstrado o que está incluído, sendo eles: Diárias, isolamento, Day Clinic e taxas, UTI/ Intermediário (Independente do tipo -

Adulto/Pediátrico/Neonatal), enfermagem, medicamentos/gases, honorários médicos, exames, dietas, terapias e materiais (inclusive os relacionados aos procedimentos excluídos de Radiologia Intervencionista, Hemodinâmica, Hemodiálise, Quimioterapia, Medicina Nuclear e Radioterapia e na aplicação dos medicamentos excluídos). Quanto às exclusões, são elas: OPMEs e taxas de comercializações, despesas com acompanhantes (diárias e taxas com refeições), quaisquer honorários médicos que não sejam de intensivista/plantonista, procedimentos padronizados e remoção, hemoterapia e componentes transfusionais (exames na bolsa, bolsa, equipo, dialisador, filtro, materiais,) e medicamentos específicos de alto valor (trombolíticos, antifúngicos, imunoglobulinas, quimioterápicos). O modelo da diária global é dividido em cinco acomodações para internação e oito taxas por portes cirúrgicos, sendo o porte da cirurgia calculado por porte anestésico. Apresentada a forma de acompanhamento de indicadores por média de diárias por acomodação, mudança do mix de cirurgias de cada porte, quantidade de cirurgias em Day Clinic, quantidade de diárias, médias de dias de internação em cada porte cirúrgico, reinternações, cobranças excedentes e conversão do PS em internações. Apresentadas as vantagens como: Redução da possibilidade ilimitada de faturamento de itens; previsão de gastos e receitas por diária de internação; maior previsibilidade aos custos hospitalares totais; maior facilidade para auditoria e pagamento versus desvantagens; e menor índice de glosas. E desvantagens: Valor pago não está atrelado ao custo efetivo de cada paciente tratado; seleção de pacientes de acordo com o quadro clínico; e pode induzir ao aumento do número de admissões e a duração da internação. Sobre Capitation, apresentado que se trata de um cuidado pré-pago por um valor predeterminado, per capita e por tempo definido, sendo o pagamento vinculado a uma população definida, com previsibilidade do gasto pela operadora e previsibilidade da receita do prestador de serviço, controle de frequência, redução de custos e o projeto piloto acordado para Análises Clínicas apenas numa rede específica na cidade de São Luis/MA. Apresentadas as vantagens como: Previsibilidade do gasto pela operadora; previsibilidade da receita do prestador de serviço; controle da frequência; e redução de custos. E desvantagens: Pode induzir a uma redução do acesso aos serviços ou baixa qualidade; subprodução de serviços, já que o valor recebido pelo prestador independe da produção, sendo atrelado ao número de pessoas adstritas e

não ao número de pacientes tratados; necessidade de acompanhar dados estatísticos para que o modelo funcione adequadamente; e pode gerar impacto negativo nos resultados em saúde por desconhecimento do perfil epidemiológico da população atendida. **2) Fluxo de aprimoramento da TUSS 18 e TUSS 22:** Sr^a Celina trouxe o tema para discussão, pois quase não tem recebido retorno do setor e propôs o retorno de GTs para avançar com os lotes de solicitação de aprimoramento do padrão. Representante da ABRAMED sugeriu planejamento prévio para fragmentar categorias e não ficarem blocos de estudo muito extensos. Representante da Uniodonto propôs também segmentar o trabalho, para revisar conceitos e aplicações da TUSS relacionadas ao Rol para complementar o trabalho. Sr. Sandro (FenaSaúde) destacou que as justificativas das solicitações por parte dos prestadores devem ser o mais transparentes possível, mesmo que haja um viés comercial. Já em relação ao Rol, concluiu que se trata de uma discussão a ser debatida mais no CoSaúde que no COPISS. Sr. Gilberto propôs separar discussões de medicina e odontologia devido às especificidades de cada área. Sr^a Ana Maria (Abramge) sugeriu fazer um pequeno manual da TUSS 22, com fundamentos, esclarecendo a mecânica, o objetivo e o que norteia cada uma delas. Após discussão e tendo em vista que há um volume grande de solicitações referentes a diárias e taxas, foi encaminhado fazer um GT específico para esse tema, a partir de um debate com algum representante da AMB e ainda com a participação de convidados especialistas no assunto por parte das entidades de representação. **3) Informes da ANS e do setor:** Aprovação da prorrogação da versão pela Diretoria da ANS e a realização do I Fórum de Ampla Participação da Estratégia de Saúde Digital (FAP), realizado de 20 a 23/06/2022, onde foram extraídas recomendações a serem levadas ao Comitê Gestor de Saúde Digital, do Ministério da Saúde – CGSD/MS. Não houve informe por parte do setor. A reunião foi encerrada às 16:50 horas, horário de Brasília.

Rio de Janeiro, 30 de junho de 2022.