

**Nota da Ata da 71ª Reunião Ordinária do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS), realizada 16 de abril de 2014.**

**1. Solicitações de alterações do Padrão TISS por categoria e situação de análise – posição em 16 de abril de 2014.**

Categoria do Padrão	Em Análise	Não Analisados	Total
	GERPI e GT		
Componente de Comunicação		2	2
Componente de Conteúdo e Estrutura	1	4	5
Componente Organizacional		5	5
Componente de Representação de Conceitos em Saúde	8.406	29.256	37.662
Terminologia de diárias, taxas e gases medicinais		287	287
Terminologia de Materiais e OPME	7.141	28.920	36.061
Terminologia de mensagens (glosas, negativas e outras)		40	40
Terminologia de procedimentos e eventos em saúde	152		152
Terminologia de Medicamentos	1.113		1.113
<b>Total</b>	<b>8.407</b>	<b>29.267</b>	<b>37.674</b>

**2. Informe dos representantes das entidades sobre a implantação da Versão 3.01.00 do Padrão TISS:**

- **ANAHP:** oficializou o pedido de adiamento do prazo de implantação do Padrão TISS estabelecido em 30/05/2014 ou manutenção do prazo sem contemplar a TUISS de OPME. Solicitou que a TUISS de OPME esteja fora da próxima versão, sob risco de paralisação do mercado. Sugere a manutenção dos códigos em tabelas próprias, conforme ocorre atualmente, sem implantação da TUISS;
- **FENASAÚDE:** sinalizou a impossibilidade de ter uma nova versão do Padrão TISS implantada em 30/05/2014 com a TUISS de OPME. Sugerem prorrogação do prazo ou que a versão entre em vigência sem a TUISS de material. O mercado continuaria utilizando a tabela própria. Informou que o presente cenário é de hospitais e Operadoras com o Padrão TISS incompleto (apenas faturamento está no padrão, por exemplo).

- **ABRAMGE:** afirmou que o mercado de saúde suplementar não está preparado para a implantação da nova versão do Padrão TISS. Solicitado dilação do prazo tendo em vista que as operadoras não estão prontas e os testes e homologações nos sistemas ainda não foram realizados;
- **UNIDAS:** afirmou que as Operadoras não estão prontas para o envio dos dados, pois a solução atual para os Materiais (OPME) é tabela própria. Assim, o prestador deverá possuir diversas tabelas diferentes para atendimento das várias Operadoras. Solicitado o adiamento do prazo de implantação da nova versão do Padrão TISS.
- **FBH:** afirmou que a troca de informações não estará pronta para ser realizada no dia 30/05/2014, conforme apontam pesquisas realizadas. Em relação à terminologia de materiais e OPME afirmaram que os hospitais adotam o padrão SIMPRO ou utilizam tabelas próprias com as Operadoras;
- **CNS:** informou que, neste momento, a TUISS de material e OPME não contempla toda a troca de informações entre hospitais e Operadoras. Solicitado que, caso não haja adiamento da implantação da nova versão do Padrão TISS, a ANS produza uma nota técnica explicativa com orientações ao mercado sobre como proceder no caso de dificuldade em implantar o TISS;
- **UNIMED DO BRASIL:** informou que oficializaram junto à ANS pedido de adiamento de três meses para implantação do TISS e que, em pesquisa realizada internamente, concluiu que apenas 6% das Unimed's estão preparadas para implantação da versão 3 do Padrão TISS;
- **SBIS:** alertou para a necessidade de prazo para a realização testes das aplicações de troca de informações no Padrão TISS entre operadoras e prestadores de serviços de saúde.
- **CBR:** informa que a entidade discorda do adiamento do prazo de implantação da nova versão do Padrão TISS, embora reconheçam com a complexidade da tabela de materiais e OPME.
- **CFO:** Avalia não ser possível a implantação da nova versão do Padrão TISS no prazo estabelecido de 30/05/2014.

### 3. Pesquisa TIC Saúde 2013

- **Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br)** tem entre as suas atribuições a de produzir indicadores e estatísticas para o acompanhamento do acesso e uso da Internet nos mais distintos setores da sociedade.

#### 3.1. O CGI considera como potenciais benefícios do uso - Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC):

- Aumento da qualidade dos tratamentos e eficiência dos serviços de saúde;
- Redução dos custos de operação de serviços clínicos;
- Redução de custos administrativos;
- Abertura de possibilidades para novas formas de tratamento.

#### 3.2. Resultados da Pesquisa TIC Saúde em 2013 demonstraram que :

- Dados de caráter administrativo estão mais disponíveis eletronicamente que os de caráter clínico.
- 83% dos estabelecimentos que utilizaram a Internet nos últimos 12 meses afirmaram ter disponíveis os dados cadastrais do paciente.
- 21% possuem informações em meios eletrônicos sobre vacinas tomadas pelo paciente e 25% possuem imagens de exames radiológicos.
- 99% dos médicos e enfermeiros são usuários de Internet.
- Entre os médicos, 63% têm acesso a computador no trabalho e 60% à Internet e entre os enfermeiros, 72% têm acesso a computador e à Internet, sendo que a pesquisa TIC Domicílios de 2012 identificou que 49% brasileiros com 10 anos ou mais são usuários de Internet.
- **A pesquisa identificou ainda as principais barreiras para o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), onde 70% dos profissionais médicos e enfermeiras indicam:**
  - Falta de prioridade por parte das políticas públicas;

- Insuficiência de treinamento e capacitação
- Problemas de infraestrutura.

**3.3. Artigo de *Patrice Degoulet* publicado com os resultados da Pesquisa TIC Saúde 2013 indicam alguns critérios de sucesso para sistemas de informações clínicas:**

<b>Ponto de vista</b>	<b>Sucesso</b>
Profissionais de saúde	Satisfação
Pacientes	Melhores resultados
Gestores	Governança e retorno do investimento
Gestores	Pesquisas e publicações

**3.4. Artigo de *Charles Safran* publicado com os resultados da Pesquisa TIC Saúde 2013 identifica que para o uso de Big Data e Saúde é necessário:**

- Estabelecer infraestruturas nacionais de informação sobre saúde para captar dados de saúde;
- Dispor informações e evidências de qualidade para orientar os profissionais de saúde em como atuar rotineiramente com segurança.

Rio de Janeiro, 16 de abril de 2014.

Marizélia Leão Moreira  
(ANS/DIDES)

Anderson Antônio Monteiro Mendes  
(UNIDAS)

Armando Carvalho Amaral  
(CNS)

Benício Paiva Mesquita  
(CFO)

Carlos Eduardo Ferreira Moura  
(CBR)

Celina Maria Ferro de Oliveira  
(ANS)

Cesar Augusto Cunha  
(ANAHP)

Erimar Carlos Brehme de Abreu  
(CMB)

Fernando Rezende Costa  
(UNIMED DO BRASIL)

Francisco Edilberto Gomes Bonfim  
(ANS)

Gabriela Rodriguez Campolina  
(SINOG)

Isabel Cristina da Silva Pereira  
(DATASUS)

Liane Quintanilha Simões  
(CFN)

Luis Gustavo Gasparini Kiatake  
(SBIS)

Luiz Antônio de Biase Nogueira  
(ABRAMGE)

Maria Christina Borges de Oliveira  
(CFFa)

Marlene Izidro Vieira  
(COFFITO)

Roberto Vellasco  
(FBH)

Sonia Bastos  
(FENASAÚDE)