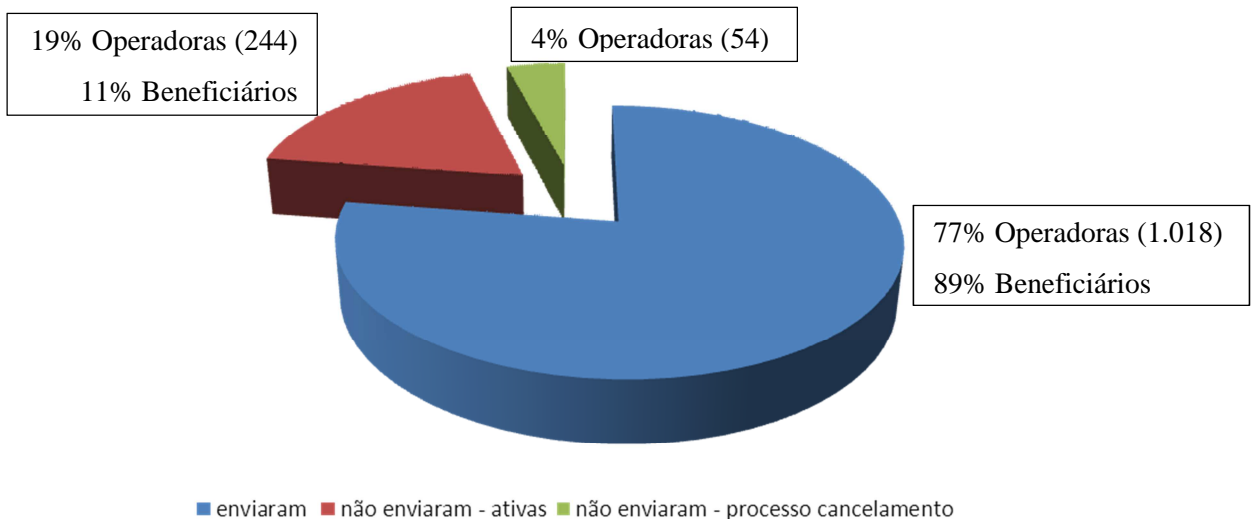


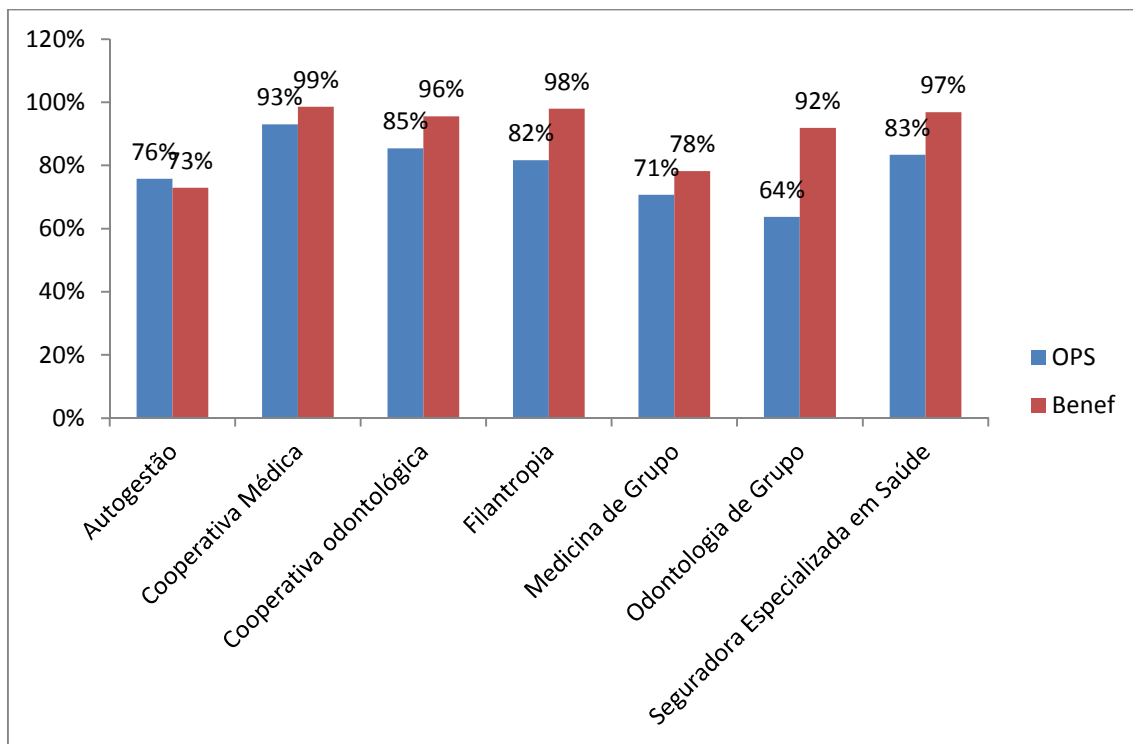
**Nota da Ata da 77ª Reunião Ordinária do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS), realizada em 04 de dezembro de 2014.**

**1. Envio dos dados do Padrão TISS por setor – posição em 02/12/2014.**

Total: 1.316 Operadoras ativas.



**1.1. Envio de dados do Padrão TISS à ANS por modalidade de Operadora – posição em 02/12/2014.**



## 1.2. Movimento de envio de dados do Padrão TISS à ANS por modalidade de Operadora – posição em 02/12/2014.

Modalidade	Total	Não enviaram	
		Total	%
<b>Total</b>	<b>1.316</b>	<b>244</b>	<b>19%</b>
Autogestão	198	44	22%
Cooperativa Médica	314	20	6%
Cooperativa odontológica	116	15	13%
Filantropia	71	10	14%
Medicina de Grupo	335	71	21%
Odontologia de Grupo	270	82	30%
Seguradora Especializada em Saúde	12	2	17%

## 2. Implantação da versão 3.02.00 – Pesquisa junto aos prestadores:

### 2.1. Pesquisa aplicada pela CBR junto aos seus representados:

A pesquisa contou com a participação de 58 serviços de diagnóstico por imagem, em 18 Estados, com predominância de clínicas de SP (17,24%), MG (15,52%) e SC (e 12,07%) e de empresas de pequeno porte, seguida das de médio e grande portes, na proporção de 50%, 44,83% e 5,17%, respectivamente.

Os principais resultados foram:

- Adoção de todos os códigos e nomenclaturas da TUSS de procedimentos da versão TISS 3.02: Não - 17,67% / Sim - 82,33%
- Possibilidade de fazer a elegibilidade do paciente via sistema (webservice): Não - 33,33% / Sim - 66,67%
- Possibilidade de fazer autorização dos procedimentos via sistema (webservice): Não - 28,11% / Sim - 71,89%
- Envia Demonstrativos de Pagamento em formato XML no padrão TISS 3.02: Não - 58,23% / Sim - 41,77%
- Demonstrativo de Pagamento retorna com o número de guia TISS 3.02 enviado pela clínica: Não - 51,81% / Sim - 48,19%

- Envia Demonstrativos de Glosas em formato XML no padrão TISS 3.02: Não - 67,87% / Sim - 32,13%
- Demonstrativo de Glosas retorna com o número de guia TISS 3.02 enviado pela clínica: Não - 57,83% / Sim - 42,17%
- Operadora permite seu sistema recursar glosas via sistema: Não - 73,49% / Sim - 26,51%
- Operadora exige algo fora do padrão TISS 3.02: Não - 79,52% / Sim - 20,48%

## **2.2. Prévia das pesquisas da SBPC/ML, ANAHP e FBH:**

- Há a expectativa de que os laboratórios adotem o Padrão TISS com maior celeridade, já que a resposta ao recurso de glosa por parte das operadoras foi disponibilizada;
- A aplicação da pesquisa permitiu um melhor diagnóstico da situação do segmento, tendo em vista que a Pesquisa Radar TISS realizada pela ANS abrange somente o segmento de operadoras;
- Foi identificada a necessidade de maior divulgação do Padrão TISS no mercado, pois a implantação é predominante nas regiões do RJ e SP, além de mais lenta nos hospitais que nas clínicas;
- Foi verificada a necessidade de unificar as versões de trocas de dados entre as operadoras e os prestadores, decorrente do estágio de implantação do Padrão TISS em cada operadora e de avançar os trabalhos da TUSS de Material e OPME.

## **3. Avaliação dos representantes em relação às atividades do COPISS em 2014 – Relato dos representantes da ABRAMGE, CMB, Fenasaúde, Unidas e Unimed.**

- Novos canais de interlocução entre as entidades representativas do setor e a ANS, com o estabelecimento de diálogo permanente e construção e administração do Padrão TISS de forma negociada, com decisões obtidas quase sempre por consenso;
- Evolução tecnológica do setor, via estímulo da informatização de todos os atores e significativos ganhos de produtividade, via construção de um sistema de

---

informações do setor para fins gerenciais e estatísticos que servirá de insumo para o desenvolvimento de outros projetos (RES) e formas alternativas de remuneração;

- Realização de diversos treinamentos, cursos e oficinas com operadoras e prestadores;
- Crescente cumprimento da RN 305, embora seja grande a complexidade do tema.
- Preocupação com o impacto do envio de dados à ANS – Monitoramento TISS, dado que sua implantação exige alocação de caros e escassos recursos materiais e humanos;
- Pouca documentação e importantes lacunas nas regras do envio de dados à ANS – Monitoramento TISS, o que torna o cumprimento da norma complexa e demorada;
- O versionamento do Monitoramento TISS pode ser desvinculado do versionamento das demais mensagens do Padrão TISS, visto que o Monitoramento ainda deverá receber vários ajustes;
- O “manual” do Monitoramento TISS deve ser desvinculado da atualização do Componente Organizacional, de modo a aprofundá-lo e ajustá-lo com a frequência necessária;
- Alterações no Padrão TISS não são documentadas com rapidez e nível requerido de detalhe, o que resulta em muitas dúvidas, insegurança e falta de respaldo das informações;
- As novas guias e mensagens de troca eletrônica, bem como a inclusão das terminologias de Diárias e Taxas, Medicamentos e Material e OPME foram introduzidas com a descrição/orientação sobre a sua aplicabilidade incompleta ou inexistente, o que dificultou bastante a implementação e o entendimento das operadoras e prestadores de serviços;
- Em relação às novas TUISS de Diárias e Taxas, Medicamentos e Material e OPME, ressalta-se também a enorme dificuldade de se realizar a equiparação entre as novas tabelas e aquelas já adotadas pelo mercado;
- A TUISS de Materiais e OPME requer uma documentação mais detalhada, legitimada pelo COPISS, indicando obrigatoriedades, restrições e recomendações de boas práticas.

- O Padrão TISS é um processo complexo. A sua implantação é mais viável se realizada por segmento (porte de operadora e prestador) e com a parceria de empresas de *software*.

#### **4. Avaliação dos representantes em relação às atividades do COPISS em 2014 – Textos encaminhados em resposta ao CE 7114 – Solicitação de avaliação:**

##### **4.1. Avaliação conjunta da Abramge e do Sinog (reprodução integral):**

O ano de 2014 talvez tenha sido o mais importante desde o início dos trabalhos do COPISS. A nova versão do padrão, na qual há tantos anos trabalhamos, finalmente entrou em vigor. Também teve início a implantação de novas terminologias e do polêmico envio de dados para a ANS.

Ao fim deste ciclo de trabalho, consideramos pertinente reiterar que a Abramge e o Sinog consideram a TISS importante para a evolução e aperfeiçoamento do setor de saúde suplementar, onde desempenha um papel que vai muito além da troca de informações:

- Promoveu a aproximação e a abertura de novos canais de interlocução entre as entidades representativas do setor – incluindo a ANS, na medida em que, por meio do COPISS, estabelece-se um diálogo permanente que possibilita compartilhar informações e administrar com maior agilidade importantes questões técnicas e operacionais.
- Foi construída e vem sendo administrada de forma negociada, com decisões obtidas quase sempre por consenso.
- Patrocina a evolução tecnológica do setor, visto que estimula a informatização de todos os atores e possibilita significativos ganhos de produtividade.
- É cada vez mais o cerne do sistema de informações do setor, tanto para fins gerenciais quanto estatísticos, constituindo um ponto de partida para o desenvolvimento de projetos de alcance ainda maior, como o RES e formas alternativas de remuneração.

Cientes da complexidade da implantação da nova versão, fizemos uso de circulares e de nossas publicações setoriais para divulgar informações e esclarecimentos sobre

as novas regras. E em continuidade ao que já vínhamos fazendo nos últimos anos, realizamos vários eventos e workshops para nossos associados, sempre gratuitos e abertos às demais entidades do setor. Adicionalmente, aceitamos convites de outras entidades para participar de seus próprios eventos, sempre buscando levar informação e motivação ao maior número possível de profissionais e empresas.

Mas, obviamente, ainda há muito a evoluir. E para dar início à agenda de 2015, gostaríamos de fazer algumas considerações:

1. Como já manifestamos em outras oportunidades, entendemos ser necessário diferenciar o porte, a segmentação e a modalidade das operadoras quanto ao prazo e à exigibilidade de algumas obrigações. Além das conhecidas diferenças estruturais entre o segmentos médico e o odontológico, algumas exigências possuem impacto muito maior nas pequenas e médias operadoras, a exemplo da obrigatoriedade de implantar a tecnologia de webservice mesmo quando não houver demanda por esse tipo de transação.
2. Apesar da postura assumida com bom senso e maturidade pela ANS, de tolerância às dificuldades e desacertos das operadoras nesta primeira fase do Monitoramento TISS, estamos muito preocupados com o impacto de mais esta obrigação. Neste primeiro mês pudemos testemunhar e entender melhor o enorme desafio que tal obrigação nos impõe, exigindo alocação de caros e escassos recursos materiais e humanos para tentar cumpri-la. E infelizmente, ante a enorme complexidade desta nova norma, à sua pouca documentação e às importantes lacunas ainda existentes em suas regras, somos levados a concluir que as dificuldades e desacertos das operadoras se estenderão ainda por vários meses.
3. A exigência de informar os eventos iniciados antes da implantação da nova versão agrega uma enorme complexidade adicional, pelo que defendemos que tal exigência seja revista.
4. Do mesmo modo, também devem ser ajustados os critérios para informar eventos recebidos da rede credenciada em versões anteriores à vigente, independentemente da data em que do evento.
5. O tratamento a ser dado no Monitoramento TISS às trocas que não ocorrem diretamente entre a operadora e o prestador, a exemplo do uso da rede indireta, ainda não está claro e acessível a todas as operadoras. Tal tratamento pode interferir e até mesmo comprometer a relação entre as partes, já que poderá expor aspectos

que uma das partes não tenha interesse em revelar à outra, conforme já foi debatido em reuniões do COPISS, de modo que recomendamos extrema cautela nesse particular.

6. O provável desencontro entre as informações prestadas no DIOPS e as constantes no Monitoramento TISS, seja em decorrência do acima exposto, ou por outros fatores que ainda não foram devidamente mapeados, é também motivo de preocupação e merece análise profunda e criteriosa.

7. Entendemos que o versionamento do Monitoramento TISS deveria ser desvinculado do versionamento da TISS, visto que, pelos motivos antes expostos, o Monitoramento ainda deverá receber vários ajustes. Tais ajustes provavelmente em nada afetarão as demais transações, de modo que, nesta hipótese, não haveria necessidade de liberar uma nova versão da TISS como um todo.

8. Na mesma linha da consideração anterior, talvez seja recomendável desvincular o “manual” do monitoramento do Componente Organizacional, de modo a poder aprofundá-lo e ajustá-lo com a necessária frequência sem que isso implique na liberação de novas versões daquele Componente.

9. Por fim, consideramos acertada a suspensão da TUISS Materiais e OPME, não só porque sabemos a dificuldade de analisar o enorme volume de itens pendentes, mas também porque acreditamos que essa TUISS, assim como as demais, mereça uma documentação mais detalhada, legitimada pelo COPISS, indicando obrigatoriedades, restrições e recomendações de boas práticas.

#### **4.2. Avaliação da CFO (*reprodução integral*):**

Em nossa avaliação, foi um ano bastante proveitoso onde as discussões fluíram com certa facilidade sem perder o seu foco, quanto à aplicabilidade da resolução 305, no nosso segmento vem sendo cumprida em parte, porém com adesão constante que, em nossa ótica, deve-se a grande complexidade do tema e vários outros fatores relacionados.

---

### **4.3. Avaliação da CMB (*reprodução integral*):**

O objetivo do Padrão TISS, projeto ousado, abrangente e importante de integração das informações sobre saúde, é permitir a criação de um banco de dados nacional sobre o setor SAÚDE, composto pela Saúde Pública, Suplementar e Privada.

A implantação integral do projeto implicará na mudança de comportamento e hábitos dos milhares de atores da saúde, que estão começando a interagir com essa nova ferramenta – esse novo padrão.

Os Hospitais Filantrópicos formam a maior rede de assistência hospitalar do Brasil (com 2100 estabelecimentos espalhados em todo os estados) e agregam em sua estrutura os serviços parceiros de: Sadt´s, Médicos e demais prestadores de serviços de saúde.

A deficitária remuneração dos serviços prestados ao SUS gera um maior nível de dificuldade para implantação do padrão TISS nos hospitais filantrópicos pela realidade atual da situação econômico-financeira, estrutura de suas instalações e dos equipamentos de TI e Software´s.

As 76 Entidades Filantrópicas com Planos Próprios de Saúde, pelo fato de serem Operadoras, têm menos dificuldade de implantação. A maior parte das OPS Filantrópicas está localizada em regiões mais desenvolvidas no Sudeste do Brasil, com maior concentração no Estado de São Paulo.

Destacamos que 51% de todo serviço médico-hospitalar prestado ao SUS é efetuado por intermédio dos Hospitais Filantrópicos, principalmente de média e alta complexidade.

Teremos que criar condições técnicas e econômico-financeiras para superar as restrições que dificultam a implantação desse importante projeto nacional em todos os Hospitais Filantrópicos, que são o maior prestador de serviço de assistência médico-hospitalar do Brasil.

### **4.4. Avaliação da FENASAÚDE (*reprodução integral*):**

Não há dúvidas de que os avanços do Padrão TISS em 2014 foram importantes para o setor, porém a sua implementação demandou grande esforço das operadoras. A Federação atuou ativamente neste processo, participando dos fóruns de discussões



na ANS, disseminando informações entre as suas associadas, que por sua vez, realizaram diversos treinamentos com os seus prestadores. Tudo isto ajudou na implementação e cumprimento dos prazos estabelecidos pela Agência. Entretanto, apesar dos esforços, os ajustes propostos e aceitos no âmbito do COPISS ainda não foram registrados nos documentos da TISS, o que daria segurança e respaldo às orientações fornecidas pelas empresas.

Destacam-se as novas guias e mensagens de troca eletrônica, bem como a inclusão das terminologias de Diárias e Taxas, Medicamentos e Material e OPME. Diversas mensagens novas foram introduzidas com a descrição/orientação sobre a sua aplicabilidade incompleta ou inexistente, o que dificultou bastante a implementação e o entendimento das operadoras e prestadores de serviços. Com relação às novas TISS de Diárias e Taxas, Medicamentos e Material e OPME, ressalta-se também a enorme dificuldade de se realizar a equiparação entre as novas tabelas e aquelas já adotadas pelo mercado, sendo necessários muitos debates para obtenção de consensos entre as operadoras e seus inúmeros prestadores de serviços, considerando as peculiaridades de cada contrato.

#### **4.5. Avaliação do SINOG (*reprodução integral*):**

O SINOG reconhece os esforços de todas as entidades – ANS, representantes das operadoras e representantes dos prestadores – para a implantação da nova TISS, que representou profundas modificações no Padrão.

Embora todos os esforços do SINOG, de contribuir ativamente nas reuniões do COPISS, proceder com circulares e notícias nas suas revistas às filiadas sobre o novo padrão TISS, é notório que para as operadoras exclusivamente odontológicas a implantação se traduz em maior dificuldade – seja pelos recursos mais escassos, seja pelos vários prestadores que não possuem sequer internet em seus consultórios odontológicos, seja pela dificuldade de implantação de tecnologias como a webservice, com altos custos e poucos prestadores aderentes no modelo odontológico.

A novidade sobre o envio de dados para a ANS causou muitas dúvidas e divergências de entendimento, principalmente quanto a posição de envio dos dados pela operadora detentora do contrato com o beneficiário e não pela operadora que

possui a relação contratual com o prestador e, logo, a que procede com a troca eletrônica pelo padrão TISS.

Nesse aspecto, também houve impossibilidade de atendimento, por diversas operadoras, do envio de dados de competências anteriores ao novo padrão, poderem que o faturamento ocorreu dentro da vigência da TISS 3.02.

Ao fim deste ano de muito trabalho, manifestamos que o Sinog considera a troca eletrônica TISS importante para a evolução e aperfeiçoamento do setor de saúde suplementar, no entanto, compreende as dificuldades de implantação por diversas pequenas operadoras e, mais ainda, por prestadores que realizam serviços em consultórios. Dessa forma, por maior que seja o projeto e os benefícios que podem ser dele extraídos, é sempre importante consignar que o custo para esse setor odontológico é muito elevado e a dificuldade de disseminar o conhecimento é muito maior que dos demais segmentos.

Com relação a 2015, sugerimos atenção especial ao monitoramento, para que haja uma cartilha bem detalhada sobre as questões que não são regulares na troca de informações, como pacote, uso de rede indireta; maior diálogo sobre os problemas averiguados pela ANS no monitoramento para que haja tempo hábil de repassar as informações às filiadas antes de haver sanção; compreensão da dificuldade quanto ao envio das informações do monitoramento quanto aos prestadores que não implantaram a TISS e que no segmento odontológico é muito elevado por conta dos prestadores que realizam serviços em consultórios.

#### **4.6. Avaliação da Unimed (*reprodução integral*):**

Enfim, chegamos à implantação da TISS 3.02.00, um ano de concretização da nova versão do padrão que mesmo após a sua liberação em outubro de 2012, ainda contou com ajustes, prorrogações e assim amadureceu. Ainda há muito que fazer, mas um passo importante já foi dado, apesar de estarmos conscientes de que o mercado ainda precisa de um tempo para acomodar-se.

Nesta versão, foi percebido um envolvimento maior por parte dos prestadores, se comparado a implantações anteriores e, mesmo ainda não sendo a ideal, considerado um grande avanço.

É necessário melhorar a documentação, pois frequentemente há críticas no sentido de regras mais claras e fluxos bem definidos. Faltou uma atenção maior na parte de autorização, já que os anexos tornaram-se obrigatórios e acontecem justamente neste momento.

O Envio de Dados à ANS está sendo uma implantação complexa e preocupa as Unimed, pois não está claro o nível de críticas que o processo da ANS irá gerar e a demora da Agência na liberação da área de acompanhamento do processamento dos seus arquivos causa grande insegurança e apreensão das representadas.

Por parte da representação no Sistema Unimed, se em 2013 viajamos pelo Brasil em eventos de divulgação, em 2014, utilizamos muito o recurso de videoconferência e streaming, o que facilitou o processo de passagem do conhecimento. A Unimed contou com representação em todas as reuniões na ANS sobre o tema e, em paralelo, várias ações foram tomadas para apoiar as representadas, citamos alguns eventos nacionais:

28/02/2014 – Câmara de Fornecedores – Apresentação TISS

10/03/2014 – Alinhamento PTU com Unimed – Apresentação TISS

16/04/2014 – Evento Nacional TISS com pesquisa interativa

22/05/2014 – CONAI 2014 - dirigentes

17/07/2014 – Workshop TI – Apresentação TISS

31/07/2014 – Plantão de Dúvidas – Envio de Dados ANS

10/11/2014 – Alinhamento do Envio de Dados ANS

12/11/2014 – Workshop Intercâmbio – Monitoramento TISS (ANS)

Outras ações:

Divulgação das reuniões via Boletim ANS do Sistema Unimed

Canal de atendimento para a Unimed – [tiss@unimed.coop.br](mailto:tiss@unimed.coop.br)

Cartilha TISS - Unimed

Arte das Guias em Corel Draw e Illustrator

Gravação de vídeo aula TISS – Fundação Unimed

Pesquisa Nacional – Implantação TISS – mar/abr

Área do Portal com conteúdo sobre TISS – restrita a colaboradores das Unimed

Fórum – restrito a Coordenadores TISS das Unimed

---

## 5. Avaliação das atividades dos Grupos Técnicos.

Foi consenso que o saldo dos trabalhos desenvolvidos pelos Grupos é positivo no que diz respeito à implantação da versão 3.02.00 do Padrão TISS. As dificuldades concentraram-se no volume de material a ser analisado em relação à capacidade do Grupo. Destacam-se a necessidade da indicação de representantes com conhecimento específico do tema e disponibilidade para o trabalho, além da necessidade de agilizar a análise das solicitações de aprimoramento do Padrão TISS.

Rio de Janeiro, 04 de dezembro de 2014.

Marizélia Leão Moreira  
(ANS)

Anderson Antônio Monteiro Mendes  
(UNIDAS)

Benício Paiva Mesquita  
(CFO)

Carlos Eduardo Ferreira Moura  
(CBR)

Celina Maria Ferro de Oliveira  
(ANS)

Eduardo de Oliveira  
(FBH)

Juliane Martins  
(CMB)

Luciana Yonezawa Tamada  
(UNIMED DO BRASIL)

Luis Gustavo Gasparini Kiatake  
(SBIS)

Luiz Antônio de Biase Nogueira  
(ABRAMGE)

Marlene Izidro Vieira  
(COFFITO)

Michelle Pagan  
(UNIODONTO)

Murilo Alves Moreira  
(ANAHP)

Paulo Roffé Azevedo  
(SBPC/ML)

Rodrigo Dias Villela  
(SINOG)

Salomão Rodrigues Filho  
(CFM)

Sonia Bastos  
(FENASAÚDE)

Valdirene Batista Ribeiro Costa  
(CFFa)