

Ata da 92ª Reunião Ordinária do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS).

Iniciada às 9h30min do dia 01 de março de 2018, na cidade do Rio de Janeiro, na Rua Teixeira de Freitas nº 5, 2º andar, Auditório, a 92ª reunião ordinária do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS). A reunião foi coordenada por Celina Maria Ferro de Oliveira, coordenadora na Coordenadoria de Estrutura de Dados e Terminologias – COEST/GEPIN/DIRAD/DIDES/ANS e contou com a presença de representantes das instituições componentes do COPISS. Participaram da reunião: Julio Cesar Di Maio (DIDES/ANS), Ana Maria de Oliveira Santos (ABRAMGE), Benedito Mendes Rabelo (UNIODONTO), Carlos Eduardo Ferreira de Moura (CBR), Carlos Rogério Simas (ANAHP), Fábio Câmara (UNIMED DO BRASIL), Flávia da Costa Cardoso (CFO), Gilney Guerra de Medeiros (COFEN), João de Lucena Gonçalves (CNS), Jorge Luiz da Silva Nascimento (COFFITO), Juliane Martins (CMB), Luis Gustavo Gasparini Kiatake (SBIS), Luiz Antônio De Biase Nogueira (ABRAMGE), Paulo Sérgio Roffé Azevedo (SBPC/ML), Rafael Correia Máximo Feitosa (UNIDAS), Roberto de Oliveira Vellasco (FBH) e Vagner Marciliano (FENASAÚDE). Justificaram ausência os representantes do CFM e FENAFISIO. Não compareceram à reunião os representantes de ANVISA, MS/SAS, DATASUS, CFFa, CFN, CFP, DATASUS, SINOG e as entidades sem indicação de representação - FENAM, entidade nacional de defesa do consumidor e dos beneficiários e as instituições públicas de ensino e pesquisa. Participaram da reunião os técnicos da Gerência de Padronização, Interoperabilidade e Análise da Informação (GEPIN/DIDES/ANS): Cláudia Soares Zouain(ANS), Fábio Kazuo Matsumoto(ANS), Fernando Luiz Peixoto Guimarães(ANS), Jorge Luiz Pinho(ANS), José Cândido Monteiro Barbosa(ANS), Marluce Cristina Iotte de Almeida Chrispim(ANS), Pedro Henrique de Moraes Papastawridis(ANS) e Telma Therezinha Moraes Alves(ANS). Participaram ainda os técnicos da ANS Gisele Amaral de Souza (GCOMS/SEGER) e Flávio José Batista de Souza (ASSNT/DIRAD/DIDES). Na condição de ouvintes, convidados das entidades, estiveram presentes: Cristina Gama (FBH), Hélio Braga (CBR), Jansen Nogueira Pereira (FENASAÚDE) e Sandro Reis Diniz (FENASAÚDE). A coordenadora, Srª Celina, iniciou a reunião apresentando a Gerente, Sr.ª Elisabeth Andrea Covre Alves, da Gerência de Padronização, Interoperabilidade e Análise da Informação - GEPIN/DIDES após a reestruturação da Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES. A coordenadora deu sequência à reunião tratando dos assuntos em pauta: a) apresentados os participantes da reunião: representantes das entidades, ouvintes convidados das entidades e técnicos da ANS; b) leitura e aprovação da ata da 91ª reunião, realizada em 08/12/2017, sem alterações; c) solicitado que entidades as quais ainda não formalizaram seus representantes que o façam o quanto antes; d) apresentados os demais itens em andamento na agenda de aprimoramento do Padrão TISS no ano de 2018: **1) Mecanismos de autenticação**

de beneficiário: Sr^a Celina ratificou que o que estiver relacionado a padrão na troca eletrônica tem que ser debatido no COPISS, lembrando que o objetivo é priorizar as solicitações recebidas e que é muito produtivo os representantes sugerirem a pauta das reuniões. Lembrou ainda que na última reunião do Grupo Técnico (GT) de Segurança e Privacidade foi pedido que representantes trouxessem proposta de solução para os problemas levantados no COPISS, porém não houve resposta, sendo então solicitado à SBIS o direcionamento para a resolução da questão. Sr. Paulo pediu a palavra sobre a problemática das operadoras adotarem diferentes soluções de identificação/elegibilidade do beneficiário, configurando verdadeiras barreiras de acesso aos serviços, e solicitou que a SBIS manifeste-se objetivamente a respeito e cobra também uma posição da ANS. O representante da SBPC/ML levantou ainda a questão de que tem ocorrido descredenciamento de prestadores após a identificação como denunciante à ANS. Sr^a Elisabeth comprometeu-se a encaminhar a demanda do Sr. Paulo à área específica. Representante da SBIS propõe, primeiramente, uma pesquisa para conhecer a realidade do mercado, quantas operadoras estão com sistemas diferentes de identificação e as soluções já adotadas para embasar as ações a serem discutidas. Aproveita para citar a prática da questão, que não é trivial, e que o trabalho com a padronização do *fingerprint* está encaminhado, com apresentação da proposta prevista para daqui a um mês. Sra Celina acrescentou que a ANS não irá definir equipamentos e nem fornecedores, e sim um Padrão e seu respectivo processo. Sr. Paulo pediu que o COPISS defina, por exemplo, que as operadoras que aderirem ao *fingerprint* não possam aderir concomitantemente a outro tipo de biometria, como a facial. Sr^a Celina corroborou informando a importância da definição do processo e também dos contratos entre prestador e operadora, os quais necessitam ser bem estabelecidos e corretamente seguidos. Aproveitou para pedir que operadoras, e também prestadores, enviem à Agência seus mecanismos e procedimentos de autenticação/elegibilidade dos beneficiários. Ficou acordado que para as próximas reuniões do GT sejam incluídos resumos explicando os tópicos que serão tratados. Sr. Kiatake comprometeu-se a trazer uma proposta, a partir dos levantamentos feitos, na próxima reunião do GT de Segurança e Privacidade. Sr. Sandro sugere que mais operadoras participem dos GTs e que os temas de PROMOPREV e RES sejam tratados em reuniões específicas. Sr^a Ana Maria de Oliveira propõe plano de trabalho anual, a fim de que haja tempo hábil de comunicação com as operadoras. Levantada a necessidade de discutir a mensagem para troca de informações entre operadoras com compartilhamento do atendimento, já que esta mensagem hoje não existe no Padrão TISS. **2) Fluxo de correção de informações – revisão processo de glosa:** acordado que o fluxo de correção de informação vai começar pela revisão do processo de glosa; **3) Alteração do processo de cobrança para identificação unívoca de procedimentos cobrados e para vinculação de itens assistenciais aos procedimentos;** **4) Identificação de atendimentos a gestantes e**

atendimentos de pré e pós-operatório; 5) Mensagem de auditoria; 6) Mensagem entre operadoras – compartilhamento do atendimento; 7) Adequação para contemplar programas de Promoção e Prevenção; 8) Mensagem para continuidade do cuidado; e) Aprimoramento do Padrão – mensagem da operadora para ANS: **1) Número do CNS obrigatório:** Informado que o número do CNS passará a ter condição de preenchimento do campo obrigatória; Sr^a Juliane informou encontrar problemas no barramento do Ministério da Saúde (MS); **2) Alteração do Número de Solicitação de Internação:** Acordado ser necessário que operadoras garantam uma identificação unívoca para os eventos de internação. Sr^a Celina mencionou que no próximo GT de Conteúdo e Estrutura irá fechar a descrição desse assunto, para detalhar melhor o conceito nos documentos do Padrão; Os itens do Aprimoramento irão gerar alterações no componente de Conteúdo e Estrutura e no Organizacional; f) Monitoramento da qualidade dos dados: **1) Guias de consulta com CBO = 999999:** Sr. Júlio reitera que este código foi criado em Guias de SP/SADT ligadas a consulta para troca de informações obrigatórias entre prestador e operadora, no caso de prestador solicitante, e não do prestador executante. Já no fluxo de informações da operadora para a ANS, o número a ser informado é do prestador executante, de conhecimento da operadora e, portanto, não cabendo o preenchimento com CBO=999999. O representante da DIDES/ANS informou, de antemão, a ativação da crítica que irá acusar o erro; **2) Guias de resumo de internação com prestador identificado pelo CPF:** Sr. Júlio sugeriu redefinir no próximo GT de Conteúdo e Estrutura, visto que o volume no banco de dados é grande, além de informar que também haverá crítica sobre esse campo; **3) Guias de resumo de internação com prestador CNPJ não vinculados a área de saúde:** Informado identificação de algumas ocorrências ao comparar informações com o CNAE – Código Nacional de Atividades Econômicas, da Receita Federal; **4) Utilização de tabela própria para procedimentos existentes na TUSS;** **5) Procedimentos cirúrgicos em guias de consulta:** Informado que também será aplicada crítica; **6) Guia de Consulta e GTO com número de solicitação de internação:** Informado que também será aplicada crítica; **7) Tabela própria no detalhamento do pacote:** Ressaltado que no pacote tem que detalhar o que é de envio individualizado. Sr. Júlio comprometeu-se a verificar junto à equipe técnica da ANS como o tópico está especificado na mensagem de envio para a Agência e que o assunto será retomado no próximo GT de Conteúdo e Estrutura; **8) Relatório de conferência dos dados:** Informado que será disponibilizado, via PTA - Programa Transmissor de Arquivos, arquivo texto para operadora baixar todos registros enviados pela mesma no ano de 2017, a fim de efetuar correção de dados incorretos. Sr. Rafael questiona sobre previsão de descontinuidade do SIP – Sistema de Informações de Produtos- a partir do envio dos dados do TISS pelas operadoras e Sr^a Celina respondeu que antes é necessário a completude e qualidade dos dados para somente então descontinuar qualquer sistema. g) **Registro Eletrônico de Saúde:** Apontado o tema sobre Registro Eletrônico

de Saúde (RES) e os Projetos Proadi para o digiSUS: 1) digiSUS: Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação de e-Saúde para o Brasil; 2) digiSUS: Formação de Recursos Humanos para a Implantação da Estratégia e-Saúde para o Brasil; 3) Infoestrutura do digiSUS: Elaboração e Evolução de Recursos Informativos (Artefatos do Conhecimento) para e-Saúde do Brasil; h) **Informes da ANS:** Sr^a Celina apresentou os informes das ações em andamento: 1) Consulta Pública MS – Proteção e tratamento de dados pessoais em saúde, com contribuições até 05/03/2018; 2) Próxima reunião do Comitê gestor da estratégia de e-Saúde em 09/03/2018. i) **Informes dos Representantes do Setor:** Representante da SBIS informou sobre a acreditação de sistemas a serem homologados pelo Ministério da Saúde para disponibilização aos municípios por adesão direta e com a finalidade de informatizar a rede desde as Unidades Básicas. Acordada a realização dos GTs de Segurança e Privacidade e de Conteúdo e Estrutura no início do mês de abril, com os seguintes itens da agenda priorizados: Mecanismos de autenticação do beneficiário; Número do CNS obrigatório; Alteração do Número de Solicitação de Internação; Fluxo de correção de informações – revisão processo de glosa; Alteração do processo de cobrança para identificação unívoca de procedimentos cobrados e para vinculação de itens assistenciais aos procedimentos; Guias de resumo de internação com prestador identificado pelo CPF; e Tabela própria no detalhamento do pacote. A Coordenadora do COPISS considerou cumprida a pauta, dando por encerrada a reunião às 13h30min.

Rio de Janeiro, 01 de março de 2018.

Elisabeth Andrea Covre Alves
(DIDES/ANS)

Celina Maria Ferro de Oliveira
(DIDES/ANS)

Julio Cesar Laurentino Di Maio
(DIDES/ANS)

Ana Maria de Oliveira Santos
(ABRAMGE)

Benedito Mendes Rabelo
(UNIODONTO)

Carlos Eduardo Ferreira de Moura
(CBR)

Carlos Rogério Simas
(ANAHP)

Fábio Câmara
(UNIMED DO BRASIL)

Flávia da Costa Cardoso
(CFO)

Gilney Guerra de Medeiros
(COFEN)

João de Lucena Gonçalves
(CNS)

Jorge Luiz da Silva Nascimento
(COFFITO)

Juliane Martins
(CMB)

Luis Gustavo Gasparini Kiatake
(SBIS)

Luiz Antônio De Biase Nogueira
(ABRAMGE)

Paulo Sérgio Roffé Azevedo
(SBPC/ML)

Rafael Correia Máximo Feitosa
(UNIDAS)

Roberto de Oliveira Vellasco
(FBH)

Vagner Marciliano
(FENASAÚDE)