

Ata
Reunião do COPISS – Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar.

Realizada em 04 de março de 2009

As treze horas do dia 04 de março de dois mil e nove, nesta cidade, Rua Augusto Severo, 84 – 10º andar – Glória – R.J. realizou-se a reunião do COPISS – Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar – Grupo Coordenador, criado pela Resolução Normativa nº 114, de 26 de outubro de 2005, estatuído pela Instrução Normativa DIDES nº 20, de 27 de março de 2006, revogada pela RN 153, 28 de maio de 2007 que manteve o Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar.

Pauta da reunião:

- Codificação da TUSS;
- Terminologia;
- Radar TISS;
- Apresentação do Luiz de Biase (Abramge) e Heitor Werneck (ANS) - referente à participação no Congresso de Saúde Eletrônica - TERP (USA).
- Informes.

A Dra. Jussara Macedo iniciou a reunião informando os principais assuntos tratados nos reuniões do grupo de conteúdo e estrutura e comunicação e segurança.

A coordenadora Rigoleta Dutra (ANS) informou que foi realizada uma reunião para tratar da codificação da tabela de domínio da TUSS (item 1.5 – tabelas). Foi feita uma alteração nesta tabela onde foram criados novos códigos que possibilitarão as seguintes ações: a inclusão de pacotes e código para outros procedimentos que não estão na TUSS, situação provisória até a entrada de todos os serviços e procedimentos na TUSS. Alguns códigos serão desativados e não poderão mais ser utilizados, seguindo os prazos determinados na IN/DIDES nº 34, de 19 de fevereiro de 2009. Este material foi lido e aprovado pelo grupo coordenador e será encaminhado por e-mail para os representantes das instituições representadas no COPISS.

Foi informado que na reunião do grupo de conteúdo e estrutura foi apresentado um resumo do trabalho de revisão de guias realizado nas reuniões e que o grupo discutiu as alterações nas duas últimas guias que faltavam ser revisadas. As guias odontológicas que foram implantadas em outro momento, não sofreram revisões. A guia de outras despesas teve o seu nome alterado para (anexos para outras despesas) e ainda foram realizadas outras pequenas alterações. A guia de honorários individuais sofrerá alterações propostas pela ANS e posteriormente será encaminhado para o grupo técnico e o COPISS coordenador validarem. Foi informado que será criado um grupo para desenhar fluxos clínicos ou anexos de guias para auxiliar nos processos de autorização. Depois de concluído, o grupo encaminhará o material para o grupo de comunicação e segurança.

O representante do CFM perguntou quando as novas guias entrarão em vigor. O grupo informou que a data provável será em janeiro de 2010. Mas isso ainda não será discutido.

O Servidor Heitor Werneck (ANS) e o representante da ABRAMGE – Luiz de Biase, apresentaram um resumo de todas as palestras assistidas no Congresso sobre registro eletrônico do paciente – TEPR (USA). Enfatizaram que o evento demonstrou uma tendência de utilização por parte dos pacientes de utilização de tecnologias para armazenar e acessar as informações de saúde.

Implantação

O representante da AMB destacou que o TISS eletrônico não facilitou o trabalho dos médicos, pois encaminham o faturamento via eletrônico e via papel. Destacou que algumas operadoras estão procurando divergências entre as duas formas de envio e glosam quando as encontram. O representante do CFO também concordou com esta questão colocada pelos médicos e relato o mesmo fato ocorrido com os dentistas.

Os prestadores de serviços destacaram que não existe um formato de padronização no envio do faturamento.

O representante da Unidas solicitou a ANS uma elaboração de norma que esclareça que o envio do faturamento deverá ser somente por meio eletrônico, dispensando o envio em papel e que as operadoras deverão oferecer um sistema a sua rede por portal ou webservice para envio de guias em formato eletrônico.

A representação da FENASAÚDE destacou que o uso da certificação digital é o meio legal para se eliminar o papel e que já está previsto na resolução e que o grupo deve avançar nesta questão.

O representante da Unidas destacou que agendará uma reunião entre a Unidas e a ANS para apresentar o retrato do TISS nas operadoras filiadas a Unidas, incluindo um cronograma de implantação para as operadoras que ainda não estão totalmente adaptadas ao padrão TISS.

A representante da ANS solicitou ao representante da Unidas o nome das empresas que não estão atuando no padrão TISS.

O representante da ABRAMGE relatou que o crescimento do mercado na utilização do TISS estacionou e que deveria estar crescendo. Destacou que ainda faltam operadoras e prestadores se adaptarem ao padrão TISS.

O representante do CFM destacou que os médicos devem ser estimulados a fazerem as trocas eletrônicas e sugeriu que não determinem mais prazos para a implantação do TISS, sugeriu uma flexibilização nos prazos. Destacou que os POS não estão sendo instalados de forma universal – interoperando com todas as operadoras. Atualmente existem determinados POS para grupos de operadoras. Sugeriu uma reunião com as empresas de conectividade para que estas questões sejam discutidas e que a nota esclarecedora de nº 1 seja cumprida.

O representante da Unimed Brasil destacou que a apresentação do POS universal foi feita pela Unimed, mas não considera justo que uma empresa coloque o POS para uma outra utilizar. Se o prestador quiser um POS que fale com todos, este prestador deverá comprar o equipamento.

A representante da ANS, Dra. Jussara Macedo, destacou que a ANS está trabalhando na apuração de todas estas questões que foram levantadas. Esclarecendo que todas as queixas, dúvidas e denúncias são respondidas e fiscalizadas. Porém, não existe norma que imponha as operadoras de assumir despesas com equipamentos para os prestadores.

O representante da SBPC/ML relatou que a questão da capa de lote exigida pelas operadoras não é devida. E destacou que está muito preocupado com a questão da guarda de documentos para a comprovação de presença e afirmou que o prestador não pode ficar guardando toda esta documentação. O grupo deve evoluir para uma solução de comprovação presencial.

Radar TISS.

O representante do CFM informou que por motivos técnicos o conselho não tem como validar a metodologia e o questionário da pesquisa Radar TISS III. A FENAM se manifestou da mesma forma.

Os representantes da Unimed e da Unidas solicitaram a ANS o envio dos resultados das instituições. A ANS destacou que se trata de informações sigilosas e não poderá encaminhar as instituições representadas no COPISS. Sugeriu que as instituições solicitem uma cópia do questionário às operadoras. Para isso, a ANS verificará a possibilidade de incluir a funcionalidade de extração do questionário preenchido de forma a facilitar o envio das informações.

Informes

O representante do CFM informou que o código de ética está sendo revisado e será implantado ainda neste ano.

As próximas reuniões foram agendadas para os dias 2 e 3 de abril de 2009.

Feitas as deliberações foi dada por encerrada a reunião. Rio de Janeiro, 04 de março de 2009.

Participantes: A reunião foi conduzida pela Dra. Jussara Macedo e a Sra. Rigoleta Dutra e contou com a presença dos senhores: João de Lucena (CNS); Luiz Antonio De Biase (ABRAMGE); Erimar Abreu (CMB); Mauro Back (Unimed do Brasil); Sonia Bastos, Rosimeire Ishiguro, (FENASAÚDE); Walter Lyrio, Luiz Eduardo Ferreira (UNIDAS); Aloísio Tibiriça (CFM); Marcio Bichara (FENAM); Paulo Azevedo, Cleia Delfino (SBPC/ML); Benicio Mesquita (CFO); Luis Kiatake (SBIS); Florisval Meimão (AMB); José Alves Souza Neto (Uniodonto); Euderson Tourinho (CBR); Paulo Cabral (ANAHP); Marizélia Leão, Sonia Marinho, Luiz Vieira, Ana Martins, Heitor Werneck, Renata Cachapuz, Jorge Carvalho, (ANS).