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

Às nove horas e trinta minutos do dia 27 de maio de dois mil e dez, na cidade de São Paulo, **Rua Cel. Nicolau dos Santos, 69 – Bela Vista**, 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:

- Relatos
 - a. Status da IN 40 – CID
 - b. Anexos Clínicos
 - c. Nota esclarecedora
 - d. Fluxo e formulário de inclusão na TUSS
- Reunião demais prestadores
- Definição da TUSS medicamentos
- Demonstrativos de retorno
- Monitoramento implantação da TUSS

Após aprovação da Ata da última reunião por todos os representantes presentes o Gerente-Geral de Integração com o SUS, Antonio Carlos Endrigo (ANS), passou a palavra para o Diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, Dr. Maurício Ceschin, o qual apresentou, aos membros do COPISS, as condições propostas pelo CREMERJ através do Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta (TCAC). Seguir os principais pontos:

1. O diretor da DIDES apresentou a posição da ANS sobre cada ponto do TCAC:
 - Retirada do campo CID: o diretor da DIDES explicou que este ponto deveria ser discutido naquele fórum e gostaria de uma posição dos demais. Disse que o principal ponto que ele via é que deveríamos ouvir o consumidor. Onde seria colocado o CID caso ele queira dar esta informação? Onde ela seria colocada uma vez que não existiria mais o campo do mesmo conforme posição do CREMERJ?
 - Não informar a data do diagnóstico nos anexos clínicos. Quanto a este ponto, foi dito que estávamos aguardando uma posição do CREMERJ, mas a ANS não abria mão do mesmo tendo como argumento o fato de que a operadora precisa fazer regulação dos seus atendimentos.
 - Por último foi informado que estava para agendar uma reunião com o desembargador responsável por esta ação para termos a oportunidade de explicar o posicionamento da ANS quanto à ação cível.

Após este relato os presentes no COPISS fizeram questão de que fosse registrado na ata que todos os presentes NÃO concordam com a retirada do campo CID e da data do

diagnóstico nas guias de anexo. Portanto o grupo é contrário à posição adotada pelo CREMERJ e pleiteia que seja adotada a posição anterior do CFM que respalda na íntegra a conduta da ANS em relação ao preenchimento do CID nas guias do padrão TISS.

Foi ressaltado o enorme prejuízo que os sistemas de informação das operadoras e da ANS sofrerão em virtude do não fornecimento do CID. Alguns procedimentos que fazem parte do rol de cobertura estabelecido pela ANS possuem diretrizes de utilização que são orientadas pela determinação do CID, o que poderá, portanto, trazer prejuízo no atendimento dos beneficiários de planos de saúde. Com relação a este impacto, solicitaram que a ANS fizesse uma análise e apresentasse no próximo COPISS em 8 de julho.

2. O representante da ANS apresentou a nova versão da guia de SP/SADT com a exclusão do campo CID-10 da solicitação de exames e também da nova nomenclatura do campo Diagnóstico.
3. O grupo demonstrou preocupação se quando o médico exercer mais de uma especialidade, o CBO-S deve ser diferente para cada tipo de procedimento realizado. Os representantes das operadoras destacaram que os prestadores sabem quais procedimentos cada um pode fazer em virtude dos contratos. O representante da SBPC ressaltou a necessidade de monitoramento do uso do padrão TISS no setor, com ferramentas amplamente abertas e padronizadas.
4. Todos concordaram que as guias já foram devidamente discutidas ao longo dos meses de 2008 e 2009 e que seria retrabalho se o grupo tornasse a discuti-las. O representante da AMB reitera que o campo CBOS pode ser um instrumento de cerceamento de atividade médica.

- **Anexos Clínicos:** A representante da ANS, Patrícia Góes comunicou que as Sociedades Brasileiras de Oncologia e Radioterapia enviaram suas sugestões em relação aos anexos clínicos de quimioterapia e radioterapia, respectivamente, em resposta ao pedido de avaliação feito pela ANS. As sugestões serão compiladas e enviadas ao grupo técnico que participou da construção dos anexos.

A UNIMED solicitou que quanto ao anexo de quimioterapia seja consultada também a Sociedade Brasileira de Cancerologia. A UNIMED considera que a classificação TNM (tumor, nódulo, metástase) não é suficiente para determinar o estadiamento e que este deve, portanto, constar de campo à parte. A UNIMED também solicita que o histórico de tratamentos anteriores seja discriminado nos anexos de quimioterapia e radioterapia.

- **Nota Esclarecedora:** O representante da ANS, Dr. Antônio Carlos Endrigo notificou à todos sobre a publicação da Nota Esclarecedora 001/2010 que trata sobre a TUSS – Procedimentos Médicos.

O Dr. Antonio Carlos Endrigo reforçou o pedido para que o fluxo de inclusão de procedimentos na TUSS seja respeitado e para que todos façam um esforço para preservar o padrão terminológico.

Foi feita sugestão para que seja estabelecida à necessidade de cada representante do COPISS possuir um profissional médico que fique especificamente responsável por filtrar os pedidos de inclusão de procedimentos a serem

encaminhados a AMB a fim de evitar que alterações já contempladas na TUSS não tenham que ser revistas pela AMB de modo a não sobrecarregá-la.

A FENASAÚDE questionou como deverá proceder em relação à procedimentos médicos que não constam na TUSS e que a instituição julga não preencherem critérios para serem descritos através da utilização da tabela de domínio 98 para pacotes. A FENASAÚDE sugere que esses procedimentos sejam colocados na tabela de domínio 93 e que a codificação dos mesmos não tenha caráter provisório. Houve discordância do grupo em relação à posição da FENASAÚDE. Foi feita a sugestão para que seja convocada a Câmara Técnica da AMB com o objetivo de estabelecer a inclusão desses procedimentos e que cada representante envie um profissional médico para participar da reunião.

- Revisão para os demonstrativos de retorno/pagamento: deverá ser agendada reunião para compatibilizar as guias com os demonstrativos.

2 – Reunião demais prestadores:

- O grupo foi comunicado sobre a realização de reunião com os conselhos de nutrição, fisioterapia e terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicologia para dar início ao desenvolvimento da TUSS com os procedimentos realizados por esses profissionais.

3 – Definição da TUSS Medicamentos

- O representante da ANS, Dr. Antônio Carlos Endrigo, informou ao grupo o resultado dos estudos da equipe da ANS junto à ANVISA acerca da tabela de medicamentos da entidade e sua codificação no que se refere a utilização do código GGREM como referencial. Ficou constatado que é possível utilizar apenas os dez primeiros dígitos do código GGREM para apresentação de medicamentos no Padrão TISS. O ‘de-para’ do código GGREM para o código reduzido com dez dígitos é de responsabilidade de cada operadora e não deverá afetar as operações dos prestadores de serviços de saúde. A utilização do código reduzido com dez dígitos será válido por tempo limitado até a data da implantação da versão 3.01.01, ainda sem data definida. A partir da implantação da versão 3.01.01 só será permitida a utilização do código GGREM completo, com quinze dígitos.
- A ANS informou ainda que está preparando a formalização do convênio a ser firmado junto à ANVISA para a manutenção de um fluxo de atualização da tabela de medicamentos.

A próxima reunião do COPISS - coordenador será realizada 08 de julho de 2010, ainda a ser confirmada.

Participaram da reunião:

CBR -Colégio Brasileiro de Radiologia e diagnóstico por imagem	Titular	Aldemir Humberto Soares	A U S E N T E
	Suplente	Euderson Tourinho	A U S E N T E
CNS – Confederação Nacional de Saúde	Titular	José Carlos de Souza Abrahão	A U S E N T E
	Suplente	Armando Carvalho Amaral	
CMB -Conf das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas	Titular	Erimar Carlos Brehme de Abreu	
	Suplente	Luis Cláudio de S. Lima C. de Oliveira	A U S E N T E
Ministério da Saúde - DATASUS/ SAS	Titular	Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardes	A U S E N T E
	Suplente	Giorgio Bottin	A U S E N T E
UNIODONTO - Cooperativa Odontológica	Titular	Jose Alves e Souza Neto	A U S E N T E
	Suplente	Sandro Rogério Santos	
CFO - Conselho Federal de Odontologia	Titular	José Mário Morais Mateus	A U S E N T E
	Suplente	Benício P. Mesquita	
UNIMED do Brasil	Titular	Mauro Back	
ABRAMGE	Titular	Luiz Antônio De Biase Nogueira	
SINOG - Sind. Nac. das Emp. de Odontologia de	Titular	Ruy F. de Oliveira	A U S E N T E

	Suplente	Cláudia Durante	A U S E N T E
FENASAUDE	Titular	Sonia Bastos	
	Suplente	Rosemeire Ishiguro de Lima	TITULAR ASSINA
UNIDAS - União Nac. das Inst. de Autogestão em Saúde	Titular	Flávio Dias de Abreu	A U S E N T E
	Suplente	Denise Rodrigues Eloi de Brito	
FBH - Federação Brasileira de Hospitais	Titular	Dr. Eduardo de Oliveira	A U S E N T E
	Suplente	Roberto Vellasco	A U S E N T E
	Suplente	Walter Lyrio	
SBIS - Sociedade Brasileira de Informática e Saúde	Titular	Luis Gustavo Kiatake	
	Suplente	Cláudio Guilliano	A U S E N T E
ANHAP - Assoc. Nacional de Hosp. Privados	Titular	Paulo Cabral	
	Suplente	Márcia Menezes	A U S E N T E
CFM - Conselho Federal de Medicina	Titular	Dr. Aloísio Tibiriçá	A U S E N T E
	Suplente	Álvaro Luiz S. Pinto	A U S E N T E
SBPC/ML –Soc. Brasileira de Patologia Clínica	Titular	Paulo Azevedo	

	Suplente	Wilson Shcolnik	A U S E N T E
AMB - Assoc. Médica Brasileira	Titular	Dr. Amílcar Martins Giron	A U S E N T E
	Suplente	Florisval Meinão	A U S E N T E
FENAM - Federação Nacional dos Médicos	Titular	Márcio C. Bichara	A U S E N T E
	Suplente	Mário A. Ferrari	A U S E N T E
ANVISA – Ag. Nac. de Vigilância Sanitária	Titular	Alexandre Lemgruber	A U S E N T E
ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar	Titular	Antônio Carlos Endrigo	
	Titular	Ceres Albuquerque	
	Suplente	Márcia Piovesan	A U S E N T E
	Titular	Marizélia Leão Moreira	
	Suplente	Celina Peres	A U S E N T E