

**Ata da 94ª Reunião Ordinária do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar  
(COPISS).**

Iniciada às 9h40min do dia 19 de julho de 2018, na cidade do Rio de Janeiro, na Rua Teixeira de Freitas nº 5, 2º andar, Auditório, a 94ª reunião ordinária do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS). A reunião foi coordenada pela gerente de Padronização, Interoperabilidade e Análise de Informação (substituta) – GEPIN/DIRAD/DIDES/ANS e contou com a presença de representantes das instituições componentes do COPISS. Participaram da reunião: Júlio Cesar Di Maio (DIDES/ANS), Cleber Ferreira da Silva Filho (DIPRO/ANS), Ana Maria de Oliveira Santos (ABRAMGE), Armando Carvalho Amaral (CNS), Ataíde Mendes Aires (CFO), Flávia da Costa Cardoso (CFO), Francimar Ferrari Ramos (COFFITO), Juliana Marina da Silva Guimarães (FENASAÚDE), Juliane Martins (CMB), Luiz Antônio De Biase Nogueira (ABRAMGE), Paulo Sérgio Roffé Azevedo (SBPC/ML), Roberto de Oliveira Vellasco (FBH), Tatiana Rodrigues (FENAFISIO), Vagner Marciliano (FENASAÚDE) e Wilson Scholnik (SBPC/ML). Na ausência do representante titular e suplente, estiveram presentes como representantes pontuais: Benedito Mendes Rabelo (UNIODONTO), Fábio Câmara (UNIMED DO BRASIL), Fernanda Frasson (ANAHP), Miyuki Goto (AMB) e Myrian Coelho cunha da Cruz (CFN). Na condição de convidados das entidades, estiveram presentes: Cristina Gama (FBH), Bruno Maciel (SBPC/ML), Fábio Vasconcellos Brazão (SBPC/ML), Gilberto Bosco Neto (FENASAÚDE) e Sandro Reis Diniz (FENASAÚDE). Justificaram ausência os representantes do COFEN e SBIS. Participaram da reunião os técnicos da Gerência de Padronização, Interoperabilidade e Análise de Informação (GEPIN/DIDES/ANS): Fábio Kazuo Matsumoto (ANS), Fernando Luiz Peixoto Guimarães (ANS), José Cândido Monteiro Barbosa (ANS), Marluce Cristina Iotte de Almeida Chrispim (ANS) e Telma Therezinha Moraes Alves (ANS). Não compareceram à reunião os representantes de ANVISA, MS/SAS, DATASUS, CFM, CFP 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. A coordenadora iniciou a reunião informando a inclusão na pauta da discussão sobre TUSS material OPME devido às reuniões de GT com o Ministério da Saúde (MS) e solicitação do diretor da DIDES/ANS: a) apresentados os participantes da reunião: representantes e convidados das entidades e técnicos da ANS; b) leitura, aprovação e assinatura da ata da 93ª reunião, realizada em 25/04/2018, sem nenhuma alteração a ser feita; c) apresentados os itens da pauta: **1) Padronização da biometria de impressão digital:** Iniciada apresentação por Sr. Júlio com o histórico da discussão sobre biometria por impressão digital (*fingerprint*) e trabalho realizado pela SBIS, com a definição de minúcias e

imagem de digital conforme padrão ISO, além de compressão WSQ, coleta do tipo pousada e transmissão da imagem obrigatória, e da minúcia opcional, a fim de atender a fase de transição das operadoras que já usam minúcia. Solicitado por Sr. Gilberto (FENASAÚDE) já iniciar a discussão sobre o uso de outras tecnologias, como exemplo a biometria facial, e respondido por Sr<sup>a</sup> Celina que deve encaminhar com a SBIS do mesmo modo como foi realizado para biometria por impressão digital. Aprovado por todos presentes o prazo de um ano para implementar a nova versão. **2) Definição do fluxo de elegibilidade e autorização:** Destacado pelo representante da ANS que nenhuma representação se mostrou contrária à adoção de novas tecnologias de identificação do beneficiário (*token* ou outras), havendo divergências apenas na forma como seria desenhado o processo. Após dúvida de alguns representantes, esclarecido por Sr. Júlio que a proposta de fluxo enviada por e-mail aos participantes (fluxo 3) é uma forma de integrar os dois fluxos desenhados nos GTs anteriores, abrindo a possibilidade de uso do *token* após o processo de elegibilidade ou de autorização de procedimento, e não em ambos os momentos. Além disso, a proposta abarca solicitação da UNIMED DO BRASIL para que houvesse marcação de pré-autorização de procedimento, a fim de diferenciá-lo da execução. Outra solicitação da entidade foi que a mensagem LoteGuia também tenha *token* na mensagem de cobrança. Lembrado por ambos representantes da DIDES/ANS que o Padrão trata dos termos e mensagens e não é objeto do mesmo abordar questões contratuais. Ratificado que o fluxo do processo está além do Padrão TISS e não deve ser incluído na documentação da próxima versão para não “engessar”. O primordial é evitar início de implementação e usos de mensagens fora do Padrão que, por ser norma, deve ser cumprido. Defendido por Sr. Bruno, representante da SBPC/ML, que o *token* deve ser usado após elegibilidade, mas não ser usado para autorização de procedimento e que, caso não seja padronizado o momento pontual de introdução do *token* no processo, os prestadores terão de atender diversos processos diferentes adotados por cada operadora, prejudicando o atendimento ao beneficiário. Apontado por Sr<sup>a</sup> Celina que os agentes não enviaram os possíveis motivos de glosa devido à alguma situação que incapacite o uso da biometria do beneficiário, como exemplo, ausência de digital legível ou ainda fator que impeça o uso da tecnologia, como o caso de beneficiário não possuir celular do tipo *smartphone*. Evidenciado por Sr. Cleber, representante da DIPRO/ANS, que a elegibilidade não deve ser confundida com autorização prévia, levando-se em conta mecanismos de regulação assistencial a fim de evitar descumprimento normativo para situações de urgência e emergência, além do respeito à norma de contratualização. Sendo assim, sugerido pelo mesmo que se inclua no fluxo a vedação para urgência e emergência, além das alternativas para casos de beneficiários que não realizaram a leitura biométrica por algum

motivo. Apontado por Sr. Wilson, representante da SBPC/ML, que é necessário assegurar interesses das operadoras quanto à elegibilidade e autorização, mas sem prejudicar a qualidade no atendimento ao beneficiário, citando as seguintes sugestões da representação: necessidade de monitorar as negativas através de comprovante em papel, fornecido pela operadora, com motivo de negativa de atendimento ao beneficiário; que os prestadores enviem *token* para operadora em um único momento ou então que seja usada a mesma tecnologia (ou *token* ou biometria) nos dois momentos, de elegibilidade e de autorização. Além disso, pedido pela SBPC/ML que ANS reforce junto às operadoras que não glosem devido às novas tecnologias já implementadas (*token*) e apontado risco de autorização prévia gerar direcionamento e reclamação dos prestadores de “descredenciamento branco”. Reafirmado pelos representantes da DIPRO/ANS e DIDES/ANS que questões de descumprimento do Padrão devem ser direcionadas às áreas técnicas da ANS. Entendido que no último fluxo apresentado (fluxo 3) todas as possibilidades atendem às rotinas hoje vigentes para FENASAÚDE, ABRAMGE e UNIMED DO BRASIL, porém reiterado pela SBPC/ML que discorda do uso de diferentes tecnologias em momentos distintos de um mesmo processo

**3) Criação de tabela para tipo de identificação do beneficiário:** Apresentados os códigos e termos da tabela que irá gerar alteração da mensagem já existente, complementando campos.

**4) Novos termos:** Apresentados os novos termos nas mensagens de elegibilidade, solicitação de autorização, solicitação de *status* de autorização, comunicação de internação, cobrança e recurso de glosa.

**5) Mensagem das operadoras para ANS:**

**5.1) Identificação do beneficiário:** Ratificado que Sexo, Data de nascimento e Município de residência do beneficiário passarão a ser obrigatórios e colocado por Sr<sup>a</sup> Celina que a questão da obrigatoriedade do CNS está em discussão interna e questões técnicas serão levadas à Diretoria.

**5.2) Alteração da descrição do número de solicitação de internação e do CBO 999999 na TUSS:** Nova descrição será “Número da Guia de Solicitação de Internação que deu origem a internação do beneficiário. Esse número é usado para vincular todas as guias de uma mesma internação, formando assim o evento de internação.” Guias de consulta com CBO=999999 terão a descrição “O preenchimento do CBO do prestador executante é obrigatório no envio dos dados do Padrão TISS à ANS. Caso a operadora envie essa informação com o código 999999 o lançamento será rejeitado, pois esse código só deve ser preenchido, na troca entre operadoras e prestadores, em casos excepcionais, para o CBO do solicitante.” Na TUSS, termo 999999 com nova descrição “CBO do prestador solicitante desconhecido ou não informado”.

**6) TUSS Material e OPME:** Explicados por Sr<sup>a</sup> Celina os ajustes necessários no conteúdo e estrutura e informado acordo com a ANVISA para receber os termos já com nome técnico periodicamente, inclusive repasse dos Dispositivos Móveis

Implantáveis (DMI). Colocado se deve ter no Padrão outra tabela que não o DMI e lembrado que muitos termos já foram retirados da TUSS para discussão dos GTs, diminuindo o total de desdobramentos, como no caso de material de consumo. Decisão do COPISS anteriormente foi material de consumo de forma macro e DMI desdobrado, sendo que material especial não teve entendimento fechado sobre o que é, ou seja, sobre o que estaria nessa lista. Quanto ao retorno da obrigatoriedade da TUSS de material e OPME será definido o melhor prazo para adoção. **7) Informes da ANS:** Informada a participação nos eventos da UNIMED DO BRASIL, em São Paulo, dia 20 de junho de 2018 e na Oficina de Planejamento do CENTERMS (Ministério da Saúde), de 03 a 05 de julho de 2018; informada também a aprovação do Projeto de Lei geral de proteção de dados pessoais no Senado em 10/07/2018 (PLC 53/2018). Solicitada pela SBPC/ML a realização de um GT para discussão desse Projeto de Lei e Sr<sup>a</sup> Celina ficou de avaliar a questão. **8) Informes dos representantes do setor:** Informado por Sr<sup>a</sup> Miyuki, representante pontual da AMB, reunião da Câmara Técnica que ocorrerá em 03/08/2018 para discutir rastreabilidade com participação de fornecedor e da ANVISA, permitindo à ANS repassar o convite por e-mail aos demais representantes do COPISS. A Coordenadora do COPISS considerou cumprida a pauta, dando por encerrada a reunião às 13:50.

Rio de Janeiro, 19 de julho de 2018.

Celina Maria Ferro de Oliveira  
(DIDES/ANS)

Julio Cesar Di Maio  
(DIDES/ANS),

Cleber Ferreira da Silva Filho  
(DIPRO/ANS)

Ana Maria de Oliveira Santos  
(ABRAMGE)

Armando Carvalho Amaral  
(CNS)

Ataíde Mendes Aires  
(CFO)

Flávia da Costa Cardoso  
(CFO)

Francimar Ferrari Ramos  
(COFFITO)

Juliana Marina da Silva Guimarães  
(FENASAÚDE)

Juliane Martins  
(CMB)

Luiz Antônio De Biase Nogueira  
(ABRAMGE)

Paulo Sérgio Roffé Azevedo  
(SBPC/ML)

Roberto de Oliveira Vellasco  
(FBH)

Tatiana Rodrigues  
(FENAFISIO)

Vagner Marciliano  
(FENASAÚDE)

Wilson Scholnik  
(SBPC/ML)