



TISS e TUSS:

a importância da codificação
e padronização para o
processo de auditoria



Introdução

São muitas as características e particularidades da Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS) – ou padrão TISS –, e da Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS), conhecida também como código TUSS.

Duas pequenas siglas que fazem toda a diferença para a rotina de operadoras, hospitais e órgãos reguladores.

Neste e-book buscamos esclarecer as principais questões relacionadas ao tema, além de mostrar a relevância dos códigos para a padronização e controle das informações trocadas.

Boa leitura!





Padrão TISS: o que é?

O padrão TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar) foi estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e adotado como um padrão obrigatório para troca de informação/dados entre os planos de saúde e os órgãos reguladores.

A partir da padronização é possível controlar, acompanhar e avaliar as informações trocadas, além de subsidiar ações administrativas que podem ser tomadas pelas operadoras e em relação à elas.

O padrão tornou-se obrigatório a partir do ano de 2012, com a criação da RN 305, e surgiu para reduzir a assimetria das informações. Em resumo, o TISS guia a maneira como as informações são trocadas entre as instituições.

Os dados disponíveis na Sala de Situação da ANS – considerada uma das principais bases de informações referentes às operadoras de saúde – são fruto do TISS. Vale salientar que o padrão TISS e a troca das informações não acontece apenas entre ANS e operadoras. Portanto, deve ser utilizada também pelos prestadores e pela rede credenciada.



Padrão TISS e seus cinco componentes

O padrão TISS está organizado em cinco componentes. São eles: organizacional, conteúdo e estrutura, representação de conceitos em saúde, segurança e privacidade, e comunicação. Explicaremos melhor sobre cada um deles a seguir.

Organizacional

Neste componente, o padrão TISS estabelece um conjunto de regras operacionais. Segundo a [cartilha da ANS](#) que define as especificidades desse componente, ele contém:

- ➔ Nomeação da versão e data de publicação;
- ➔ Exposição de motivos da atualização e histórico de alteração;
- ➔ Definições e regras de uso;
- ➔ Definições das regras de atualização;
- ➔ Outras regras operacionais.



Conteúdo e estrutura

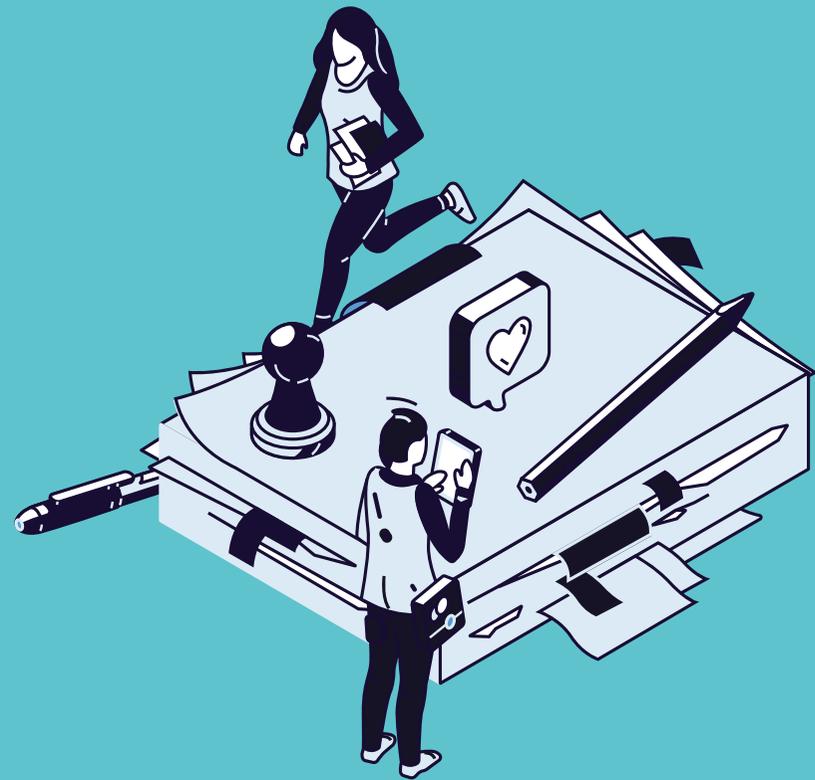
O componente em questão estabelece a arquitetura dos dados de atenção à saúde, que serão coletados e disponibilizados.

Se você deseja saber mais informações sobre a estruturação das informações que devem ser enviadas, [acesse os documentos da ANS](#), com as padronizações necessárias.



Representação de conceitos em saúde

Refere-se ao conjunto de termos que identificam os materiais médicos, procedimentos, itens assistenciais, entre outros, que são identificados e consolidados pela Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS). Esse componente é o que norteia as terminologias e códigos essenciais para o processo de auditoria.





Segurança e privacidade

Determina os requisitos de segurança para manter as informações trocadas em sigilo, resguardando o direito da privacidade e confidencialidade – essenciais no que diz respeito aos dados sobre a saúde do indivíduo. Esse componente tem como base o sigilo profissional e segue as leis vigentes.

[Neste link](#) é possível conferir todos os requisitos, estipulados pela ANS.

Comunicação

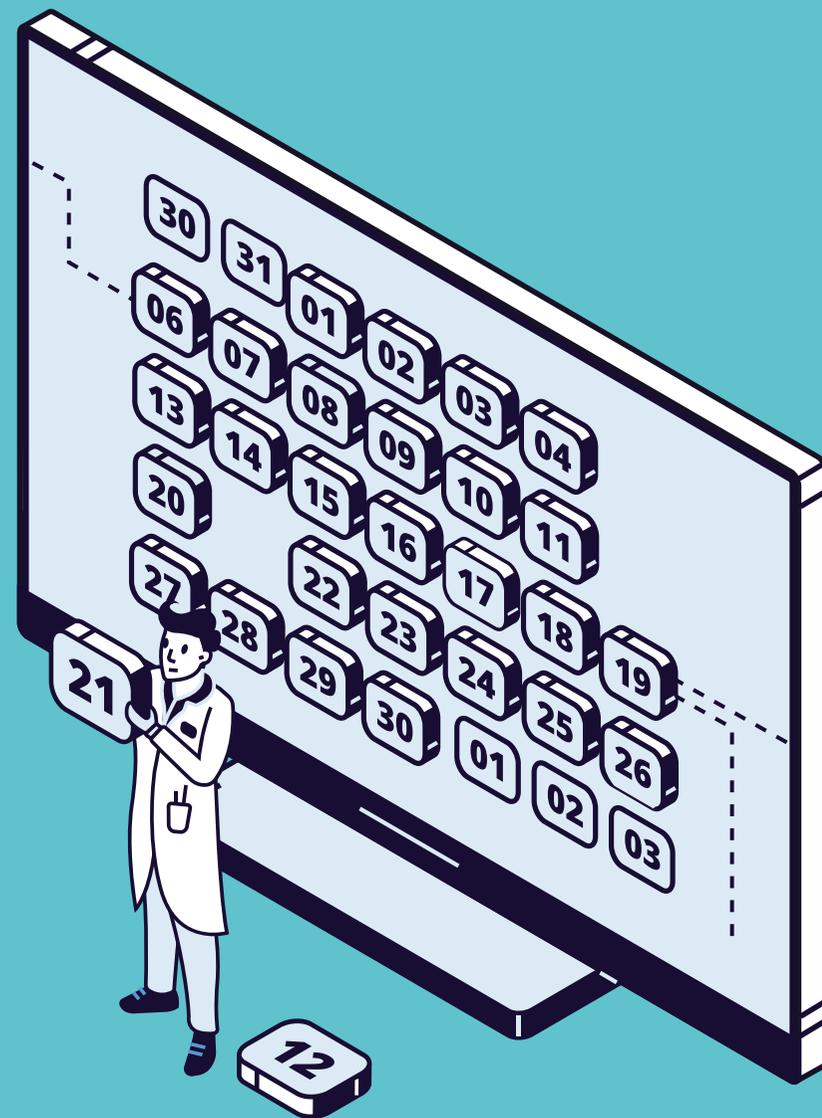
O componente determina quais os meios e métodos de comunicação para troca das informações padronizadas. No [site da ANS](#) é possível consultar todos os arquivos, e as configurações necessárias para estabelecer a comunicação entre as partes.



Qual a periodicidade para envio das informações?

As informações referentes às operadoras de saúde devem ser enviadas, mensalmente, por e-mail para a ANS. Caso a operadora não encontre um determinado código de material e/ou procedimento que será relatado e enviado, deve-se criar um código temporário.

Vale salientar que o código criado deve seguir todos os padrões e regras estipuladas inicialmente pela ANS. A solicitação deve ser encaminhada ao Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (Copiss), que irá analisar o pedido e a sua implementação. O Copiss é composto por representantes de diferentes entidade (ANS, Ministério da Saúde, operadoras, prestadores, instituições de ensino e pesquisa, entre outras).



Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS) e a importância da atualização

Conhecida como código TUSS, a terminologia mencionada deve, essencialmente, estar atualizada. A atualização das tabelas que possuem o código é trabalhosa, mas quando não é feita, pode impactar negativamente no fluxo de envio das informações.

Na Gestão OPME há um trabalho diferenciado no que diz respeito à atualização das informações que apresentam o código TUSS. Nossos especialistas realizam a higienização e atualização das tabelas, revisando informações como descrição do produto, registro Anvisa e validade.

Aliás, todos os serviços oferecidos por nossa equipe preconizam essa atualização. Afinal, ela é fundamental para uma troca de informações segura com os órgãos reguladores.



Se a sua operadora necessita de auxílio para a atualização e higienização das tabelas de OPMEs, nossos especialistas também podem contribuir nas atividades de padronização dos códigos – o que irá facilitar o envio de informações aos órgãos reguladores.

Fale com um de nossos especialistas e veja como podemos lhe ajudar!



Sobre a Gestão OPME



Sediada em Florianópolis/SC, a Gestão OPME nasceu em 2011. Atendendo dezenas de clientes em todo o País, é considerada referência em tecnologia e serviços especializados, voltados ao setor de saúde. Contando com uma equipe de amplo conhecimento técnico, oferece serviços de consultoria, plataformas (SaaS), além de capacitações na área de saúde – onde já formou mais de 6 mil alunos.

A sólida experiência e conhecimento faz com que os resultados alcançados pelos clientes sejam surpreendentes, alcançando grandes resultados na redução de custos.





www.gestaoopme.com.br