

Ofício-Circular nº: 1/2019/GEPIN/DIRAD-DIDES/DIDES

Rio de Janeiro, 11 de janeiro de 2019.

Assunto: Disponibilização de arquivo de conferência dos dados do Padrão TISS incorporados à base de dados da ANS

Ilm.º (º) Sr (ª).

Representante Legal da Operadora

1. Vimos através deste disponibilizar o arquivo de conferência dos dados do Padrão TISS encaminhados por sua operadora e incorporados em nosso banco de dados através do PTA (Programa Transmissor de Arquivos). Foram gerados os dados de todas as competências, a partir da competência janeiro de 2017, recebidos e processados até o dia 28/12/2018.
2. Os arquivos estão compactados no padrão ZIP com extensão ZTC e dentro do pacote haverá um arquivo por competência. Anexamos a este ofício, no Anexo I, o layout das informações, que estão em arquivos do tipo texto com seus campos delimitados por ponto e vírgula.
3. Esta ação faz parte do monitoramento do Padrão TISS, com o objetivo de proporcionar às operadoras a possibilidade de realização de uma conferência de todos os seus dados que foram efetivamente incorporados ao banco de dados nacional de atendimentos da Saúde Suplementar, verificando possíveis inconsistências ou incompletude de informações e corrigindo as mesmas, dentro das regras do Padrão TISS vigentes.
4. Visa, também, apoiar a deliberação da Diretoria Colegiada da ANS em sua 498ª reunião, realizada em 18/12/2018, que definiu quanto ao reprocessamento dos indicadores do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar - IDSS 2018 (ano-base 2017), a ser realizado em 2019, passando a ser considerada a data de 28/02/2019 como a nova data de corte do programa, referindo-se aos dados do ano-base - competências janeiro a dezembro/2017.
5. Para o processo de incorporação de lançamentos e correção de erros, reitera-se algumas orientações às operadoras, no Anexo II do presente Ofício.
6. Reiteramos que a ANS se coloca à disposição para dirimir dúvidas e questões do Padrão TISS, através dos seguintes canais de atendimento:
 - **Para dúvidas ou questionamentos:** a ANS disponibiliza em seu site www.ans.gov.br o acesso à Central de Atendimento e Disque ANS (0800-701-9656). A Operadora poderá registrar demanda junto à Central, informando no assunto "**Monitoramento TISS**", a fim de que o questionamento seja encaminhado para avaliação de nossa área técnica. Na demanda, detalhar o problema ou a solicitação, informando também, quando necessário, o nome do arquivo e a competência à qual se referem. Poderá também informar responsável específico, na Operadora, a ser contatado por nossa equipe técnica, com nome, telefone e e-mail, caso haja necessidade de qualquer esclarecimento adicional sobre a demanda. A Operadora deve manter seus dados cadastrais atualizados junto à ANS, para receber as informações e, se houver necessidade de enviar informações complementares como arquivos em pdf ou print de telas, a área técnica responsável pelo Padrão TISS indicará o canal de comunicação a ser utilizado pela Operadora.
 - **Para enviar sugestões de melhorias e aprimoramento do Padrão TISS:** a Operadora deve seguir as orientações constantes no item Atualização do Padrão TISS, no Componente Organizacional do Padrão, disponível na página da ANS na internet/Espaço da Operadora/TISS/Padrão TISS/Padrão TISS - Versão dezembro/2017.
7. **Ressaltamos que este ofício tem caráter informativo, não sendo necessário respondê-lo.**

Anexo I - Layout do arquivo de conferência

Termo	Tipo	Tamanho	Descrição
Registro ANS	String	6	Registro da operadora na ANS
CNES	String	7	Código do prestador executante no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES/MS)
ID_IDENT	String	1	Tipo da identificação prestador executante, sendo: 1-CNPJ 2-CPF

CPF_CNPJ	String	14	Cadastro de Pessoa Física ou Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do prestador executante dependendo da natureza da entidade
MUNIC PREST	String	7	Código IBGE do município de localização do prestador executante.
Registro ANS da operadora intermediária	String	6	Registro da operadora de plano privado de assistência à saúde na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que intermediou o atendimento.
Tipo de atendimento por operadora intermediária	String	1	Código do tipo de atendimento por operadora intermediária conforme tabela de domínio vigente na versão que a guia foi enviada, observando-se o estabelecido no Anexo da RN nº 290 e suas atualizações.
CNS	String	15	Número do Cartão Nacional de Saúde do beneficiário
SEXO BENEF	String	1	Sexo do beneficiário, conforme tabela de domínio vigente na versão que a guia foi enviada.
DATA NASC BENEF	Date	8	Data de nascimento do beneficiário
MUNICIPIO BENEF	String	7	Código IBGE do município de residência do beneficiário.
PLANO	String	20	Número de registro do plano do beneficiário (RPS) ou número de cadastro do plano do beneficiário (SCPA) na ANS.
TIPO GUIA	String	1	1 - Consulta 2 - SP/SADT 3 - Resumo de Internação 4 - Tratamento Odontológico 5 - Honorários
ORIGEM	String	1	1 - Rede Contratada, referenciada ou credenciada 2 - Rede Própria - Cooperados 3 - Rede Própria - Demais prestadores 4 - Reembolso ao beneficiário
GUIA PRESTADOR	String	20	Número atribuído pelo prestador de serviços que identifica a guia
GUIA OPERADORA	String	20	Número atribuído pela operadora que identifica a guia principal da conta informada.
NUM REEMBOLSO	String	20	Número atribuído pela operadora para identificar o reembolso ao beneficiário.
GUIA SOLIC INTERN	String	20	Número da Guia de Solicitação de Internação que deu origem a internação do beneficiário.
Número da guia principal de SP/SADT ou de Tratamento Odontológico	String	20	Número da guia principal de SP/SADT ou Tratamento Odontológico
Data de realização ou data inicial do período de atendimento	Date	8	Data em que o atendimento foi realizado ou data da internação.
DATA INICIO FAT	Date	8	Data de início do faturamento
DATA FIM	Date	8	Data final do período de internação ou data do fim do faturamento.
DATA PROC	Date	8	Data em que a operadora realizou o processamento da guia.
CBO	String	6	Código na Classificação Brasileira de Ocupações do profissional executante do procedimento, conforme tabela de domínio vigente na versão que a guia foi enviada.
Diagnóstico principal	String	4	Código do diagnóstico principal de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão
Diagnóstico secundário	String	4	Código do diagnóstico secundário de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão
Terceiro diagnóstico	String	4	Código do terceiro diagnóstico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão
Quarto diagnóstico	String	4	Código do quarto diagnóstico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados a Saúde - 10ª revisão
Tipo de atendimento	String	2	Código do tipo de atendimento.
Tipo de faturamento	String	1	Código do tipo de faturamento.
Motivo de encerramento	String	2	Código do motivo de encerramento do atendimento, conforme tabela de domínio nº 39.
Valor informado da guia	Numérico	8,2	Valor total informado pelo prestador executante, pela operadora que intermediou atendimento ou valor solicitado de reembolso pelo beneficiário.
Valor total de glosa	Numérico	8,2	Valor glosado pela operadora na guia, correspondendo ao somatório dos valores glosados dos procedimentos e itens assistenciais.
Valor total pago	Numérico	8,2	Valor total pago ao prestador executante, à operadora que intermediou o atendimento ou reembolsado ao beneficiário.
Valor total pago diretamente aos fornecedores	Numérico	8,2	Valor total pago pela operadora diretamente aos fornecedores.
Valor total pago em tabela própria da operadora	Numérico	8,2	Valor total pago de procedimentos e itens assistenciais identificados por códigos de tabela própria da operadora, considerando o valor total pago (campo 059) e o valor total pago diretamente aos fornecedores (campo 060).
VALOR COPARTICIPAÇÃO	Numérico	8,2	Valor total da coparticipação do beneficiário referente à realização dos procedimentos.

Anexo II - Envio de dados do Padrão TISS - Orientações gerais, incorporação de lançamentos e correção dos lançamentos com erros

1. Em relação ao monitoramento do Padrão TISS, reiteramos as seguintes observações:

a) Quanto ao cumprimento do disposto na RN nº 305/2012 acerca da obrigatoriedade do envio dos dados do Padrão TISS à ANS, a obrigação da operadora somente é considerada cumprida com a completa incorporação, à base de dados da Agência, de todos os dados de atenção à saúde de seus beneficiários, na competência e prazos estabelecidos.

b) Devem ser informados exclusivamente os dados referentes aos eventos e despesas dos beneficiários com os quais a operadora mantém contrato, independentemente de compartilhamento de risco/repasso continuado da assistência para outras operadoras de planos de saúde.

c) O acompanhamento do processamento e acesso aos arquivos de retorno, com o status de incorporação dos lançamentos e ocorrência ou não de erros a serem corrigidos deve ser acompanhado pela operadora na Aplicação disponível na página da ANS na Internet em <https://www2.ans.gov.br/ans-idp/>

d) No caso de não ter nenhum movimento em determinada competência, a operadora deve enviar arquivo à ANS informando esta situação, conforme Schema definido no Componente de Comunicação do Padrão TISS.

e) A rejeição dos arquivos e lançamentos por erros implicarão em não cumprimento da obrigação frente à ANS, caso os erros não sejam corrigidos e os lançamentos reenviados e incorporados.

f) A ANS disponibiliza em sua página na internet os seguintes materiais de apoio às operadoras para o monitoramento quanto ao processamento dos lançamentos enviados e eventuais correções dos erros apontados pelo sistema do Padrão TISS:

* Componentes do Padrão TISS, página da ANS na internet/Espaço da Operadora/TISS/Padrão TISS/Padrão TISS-dezembro 2017.

* Tabela de erros no envio para a ANS, página da ANS na internet/Espaço da Operadora/TISS/Padrão TISS/tabelas relacionadas. Nesta Tabela são indicados e descritos os tipos de erros, os campos onde os mesmos podem ocorrer e a crítica aplicada a cada campo. As críticas, quando não observadas pelas operadoras, serão motivo de rejeição das guias enviadas. As operadoras que tiverem conhecimento de guias incorporadas na ANS com estas inconsistências deverão corrigir os problemas.

* Relatórios dos dados do Padrão TISS, página da ANS na internet/Espaço da Operadora/TISS/Processamento de arquivos.

2. Em relação à incorporação dos lançamentos ao banco de dados do Padrão TISS, reiteramos as seguintes observações:

g) Cada registro do arquivo enviado à ANS deve conter a indicação do tipo de transação que será realizada:

(a) **Inclusão:** indica à ANS que o registro deve ser incluído na base de dados;

(b) **Alteração:** indica à ANS que o registro deve substituir um registro enviado anteriormente pela operadora identificado pela chave de acesso à informação;

(c) **Exclusão:** indica à ANS que o registro deve ser excluído da base de dados considerando a chave de acesso à informação.

h) A operadora deve incorporar à base de dados da ANS todos os lançamentos enviados no arquivo processado, identificados pela "**chave primária**", que é o conjunto de campos que identifica o lançamento: (1) número do registro da operadora na ANS; (2) identificação do prestador de serviços (CNES, indicador de identificação, sendo 1 para CNPJ ou 2 para CPF e número do CNPJ ou CPF); (3) número da guia atribuído pela operadora; (4) número da guia no prestador de serviços; (5) número da identificação do reembolso atribuído pela operadora e (6) data de processamento da guia.

i) No primeiro lançamento de uma guia enviada à ANS, devem constar todos os itens assistenciais/procedimentos que compõem a conta, independente de terem sido pagos ou não. Nos lançamentos seguintes, caso existam, deve-se informar apenas os itens que tiveram, por exemplo, informações de pagamentos ou glosas.

j) Sempre que houver qualquer processamento de uma conta, o resultado deve ser informado à ANS. Deve ser entendido como processamento o ato de alterar qualquer informação após o recebimento de uma conta pela operadora.

k) Caso a operadora não tenha incluído um procedimento ou item assistencial no primeiro lançamento de uma conta, deverá encaminhar um registro de Exclusão, considerando a chave de acesso do registro. Em seguida, a operadora deverá enviar um novo lançamento do tipo Inclusão com todos os procedimentos e itens assistenciais que compõem a conta.

l) A partir dos lançamentos incorporados à base de dados do TISS, a ANS estrutura os bancos de guias e eventos de atenção à saúde resultantes dos atendimentos. As informações desses bancos serão utilizadas como base para cumprir as finalidades do Padrão TISS quanto a subsidiar as ações da ANS de avaliação e acompanhamento econômico, financeiro e assistencial das operadoras de planos privados de assistência à saúde e compor o registro eletrônico dos dados de atenção à saúde dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde.

m) Para formação das guias é utilizada a lógica descrita abaixo a partir dos campos chave de cada lançamento:

- 1 - Consideram-se todos os "dados básicos" da guia enviados no primeiro lançamento;
- 2 - Consideram-se todos os itens/procedimentos enviados no primeiro lançamento agregando-se as informações posteriores (pagamentos e glosas) enviados nos lançamentos seguintes.

n) O Evento de Internação tem sua origem na Guia de Resumo de Internação enviada pelo prestador hospitalar onde ocorreu o atendimento. As demais Guias que compõem o evento são vinculadas à esta Guia de Resumo de Internação através do **número de solicitação** de internação. Caso esse número de solicitação de internação não seja informado corretamente pela operadora, o evento pode não conter todas as guias que deveriam fazer parte dele.

o) Caso a Guia de Resumo de Internação não tenha sido encaminhada para a ANS o evento de internação não será formado.

p) Abaixo relacionamos os problemas encontrados nos dados incorporados à base do TISS, que impactam negativamente na análise da qualidade desses dados:

* CBO do prestador EXECUTANTE informado com o código "999999". O CBO informado à ANS pela operadora deve refletir a especialidade médica do profissional que executou o atendimento. A operadora deve corrigir os lançamentos já incorporados que contenham esse código.

* CNS do beneficiário não informado.

* Informação de procedimentos com códigos existentes na tabela TUSS (tabela 22) mas fazendo referência a tabela própria (tabela 00).

* Informação de procedimentos cirúrgicos ou número de solicitação de internação em Guias de consulta ou em Guias de Tratamento Odontológico.

* Repetição do mesmo CNS para várias Guias indevidamente.

* Repetição de número de Guia de solicitação de internação em várias guias que não fazem parte do mesmo evento de internação.

* Preenchimento dos campos Declaração de Nascido Vivo e Declaração de Óbito em outras guias que não as Guias de resumo de internação, únicas que devem conter esses dados.

* O prestador EXECUTANTE de uma Guia de resumo de internação identificado pelo CPF, quando deveria ser exclusivamente um CNPJ.

3. Em relação à correção dos lançamentos incluídos no banco de dados do Padrão TISS, reiteramos as seguintes observações:

q) A correção dos dados ocorre através do envio de um movimento de Alteração ou de Exclusão dos lançamentos já incorporados ao banco de dados da ANS.

r) Há casos em que para realizar alteração dos lançamentos incorporados, deve-se primeiramente excluir estes lançamentos e em seguida inclui-los com a correção desejada. Mas, a ANS recomenda que a operadora não faça a Exclusão **detodos os lançamentos** constantes na base de dados do TISS com vistas à efetuar as correções de erros.

s) Quando se tratar de guias com um lançamento apenas, preferencialmente, deve ser utilizado o movimento de Alteração, evitando-se fazer o envio de dois movimentos - Exclusão e nova Inclusão do lançamento corrigido."

Atenciosamente,

OBS.: Atenção - Antes de assinar verifique se possui autoridade no Regimento interno da ANS para assinar este tipo de documento.



Documento assinado eletronicamente por **Celina Maria Ferro De Oliveira, Gerente de Padronização, Interoperabilidade e Análise de Informação**, em 11/01/2019, às 12:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **11086438** e o código CRC **80F4132A**.