

Padrão TISS

Por que padronizar?

03/01/2013

AMAFRESP – Serviço de Assistência à Saúde da AFRESP

v 1.0

1 – O que se entende por TISS?

Entende-se por TISS o padrão estabelecido pela ANS para a Troca de Informação em Saúde Suplementar, com o objetivo principal de padronizar as trocas eletrônicas de informações administrativas e financeiras a fim de aprimorar a eficiência e efetividade do sistema de saúde suplementar. A Resolução Normativa nº 114/2005 determina a adoção do padrão TISS por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde e dos prestadores de serviço.

2 – Por que adotar um padrão eletrônico nacional para a troca de informação entre operadoras e prestadores de serviço?

A ANS e as operadoras de planos privados de assistência à saúde e os prestadores de serviço concordam que a adoção de padrões eletrônicos para a Troca de Informação em Saúde Suplementar simplificará significativamente os processos envolvidos no sistema de saúde suplementar. Isto resultará na redução de custos administrativos tanto para as operadoras quanto para os prestadores de serviço. Atualmente existem diversos padrões de guias e de transações eletrônicas e, com a adoção de um padrão único nacional, os prestadores de serviço poderão submeter a mesma guia/transação para qualquer operadora.

3 – O que faz parte do padrão TISS?

O padrão contempla as guias (modelo formal de representação e descrição documental do padrão TISS, sobre os eventos de saúde realizados no beneficiário de plano privado de assistência à saúde, e enviado do prestador para a operadora), os demonstrativos de retorno e as transações eletrônicas.

4 – Quem deverá adotar o padrão TISS?

Todas as operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão adotar o padrão TISS, exceto as operadoras classificadas como administradoras de plano. Os prestadores de serviço adotarão o padrão TISS e são divididos em 3 grupos: grupo 1: hospitais gerais, hospitais especializados, hospitais/dia-isolado, pronto-socorro especializado e pronto-socorro geral; grupo 2: clínica especializada/ambulatório de especialidade (inclusive odontológica); unidade de apoio à diagnose e terapia (SADT isolado); unidade móvel de nível pré-hospitalar - urgência/emergência; unidade móvel fluvial; unidade móvel terrestre e policlínica; grupo 3: consultório isolado, consultório odontológico isolado e profissionais de saúde ou pessoas jurídicas que prestam serviços em consultórios.

5 – Como devo proceder se minha operadora/rede credenciada se recusar a cumprir o padrão TISS?

Qualquer entidade que se negar a cumprir o padrão TISS está sujeita as penalidades constantes nas Resoluções Normativas que dispõem sobre o padrão. Quando uma entidade se negar a cumprir o padrão deve ser notificada a ANS por seus pares através de ofício para que sejam tomadas providências cabíveis. Vale lembrar que o padrão TISS é resultado de uma parceria da ANS com o setor de saúde suplementar. Não há porque não adotar.

6 – De que forma as informações serão enviadas para a ANS pelos prestadores?

Nenhum tipo de informação será enviado para a ANS pelos prestadores. O padrão TISS é implementado nas informações trocadas entre prestadores de serviços e operadoras de planos de saúde, sem que haja nenhum tipo de intermediação da ANS.

7 – Operadoras e prestadores pertencentes ao mesmo grupo são obrigadas a adotar o padrão TISS?

Sim. Sempre que se configurar uma troca de informações entre operadoras e prestadores deve ser respeitado o padrão TISS, independente de serem entidades ligadas ao mesmo grupo.

8 – Como irá funcionar o prazo para implantação do padrão TISS?

Os prazos do padrão TISS definem datas limites para a implantação, ou seja, a partir da data subsequente à definida na Resolução Normativa deve ser adotado o padrão. Vale para contagem do prazo a data do início do atendimento assistencial, ou seja, um atendimento iniciado antes do dia 31/05/07 não precisa ser apresentado no novo padrão, independente da data de fechamento da conta.

9 – Em que grupo de prestadores TISS se enquadra os profissionais que possuem consultórios isolados, mas para efeito jurídico, fazem parte de clínicas, ou seja, na hora do pagamento destes profissionais, os valores são unificados e pagos diretamente à clínica, e na clínica é que ocorre a divisão do que é pertinente a cada médico?

Os profissionais que possuem consultórios isolados mas para efeito jurídico, fazem parte de clínicas e são faturadas pela mesma se enquadram no Grupo II, para contagem de prazos para implantação do TISS.

**10 – Qual o prazo para adoção do padrão TISS pelas operadoras e prestadores de serviço?
Existe cronograma diferenciado para as guias e para as transações eletrônicas?**

As guias a serem adotadas têm cronograma diferenciado das transações eletrônicas. As guias deverão ser adotadas em um mesmo prazo para todos os tipos de prestadores de serviço. As transações eletrônicas têm prazo diferenciado pelo tipo do prestador. É importante que as operadoras e prestadores de serviço acompanhem as Resoluções Normativas relativas ao padrão TISS.