

# **PADRÃO TISS**

Padrão de Conteúdo e Estrutura

# Roteiro

- Guias
- Demonstrativos

# Guias

São modelos formais de representação e descrição documental do padrão TISS, sobre o pagamento dos eventos assistenciais enviados do Prestador para Operadora.

# Guias

- Os formulários devem ser seguidos integralmente, conforme publicado, não sendo possível alterações de estrutura
  - Alteração de posição
  - Formato ou tamanho de campos
  - Novos campos
- Tamanho do formulário não padronizado. Critério de cada entidade
- Preenchimento dos campos opcionais das guias pode ser negociada entre as operadoras e os prestadores de serviço

# Guias

- Campos opcionais devem ser impressos mesmo quando não utilizados
- O número das guias, assim como as seqüências, devem ser definidos pela operadora. Emissão, intervalo de números de guia para cada prestador e o tipo da guia deve ser acertado entre as partes
- A intenção da ANS não é obrigar que tudo fique documentado em papel
  - O padrão é eletrônico, mas onde não for possível, o documento em papel terá de atender ao padrão

# Guias

- **Guias assistenciais / faturamento**

- Guia de Consulta
- Guia de Serviço Profissional / Serviço Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SP/SADT) – solicitação e resumo
- Guia de Solicitação de Internação
- Guia de Resumo de Internação
- Guia de Honorário Individual
- Outras Despesas
- Guia de Odontologia – solicitação
- Guia de Odontologia – cobrança

# Guias

- **Guia de Consulta**

- Utilizada exclusivamente na execução de consultas eletivas sem procedimentos associados
- Utilizada somente em consultórios ou clínicas

# Guias

- **Guia SP/SADT**

- Compreende o processo de solicitação e execução
- A Guia de Serviços Profissionais / Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia (SP/SADT) deve ser utilizada em remoções, pequenas cirurgias, terapias, exames, atendimento domiciliar, SADT internado ou quimioterapia, radioterapia ou terapia renal substitutiva (TRS)
- Consultas realizadas em ambulatórios
- Consultas referenciadas
- Consultas com procedimentos
- Serviços terceirizados



# Guias

- **Guia SP/SADT - solicitação**

- Para o médico solicitar, se necessário, qualquer tipo de SADT ou procedimento, material, medicamento, taxa e equipamento, em situações que não impliquem em internação.
- Isto elimina qualquer outro tipo de papel, mesmo os receituários em que os médicos estão acostumados a fazer estas solicitações.
- Para a solicitação de consulta de referência (consulta realizada por indicação de outro profissional, de mesma especialidade ou não, para continuidade de tratamento)
- No caso de autorização de OPM e medicamentos especiais a operadora poderá a seu critério emitir uma nova guia ou algum documento complementar comprovando a autorização

# Guias

- **Guia SP/SADT - execução**

- Se todo fluxo da operadora for em papel e manual, o prestador enviará no mesmo documento de solicitação os dados da execução para cobrança
- Qualquer tipo de SADT ou procedimento, OPMs e medicamentos especiais executados, não internados, são registrados na guia de SP/SADT. Outras cobranças de material e medicamento de uso comum, taxas e equipamentos devem ser registrados na Guia de Outras Despesas
- Serviços terceirizados do hospital (SADT internado), quando o pagamento não é feito ao hospital, mesmo em regime de internação, deverá utilizar esta guia. Admite-se que mesmo em casos de internações onde o SADT seja cobrado pelo próprio hospital, utilize-se essa guia. Nessa hipótese, o hospital não colocaria esses procedimentos na Guia de Resumo de Internação

# Guias

- **Guia Solicitação de Internação**
  - Formulário padrão a ser utilizado para a solicitação, autorização ou negativa, de internação, em regime hospitalar, hospital-dia ou domiciliar
  - O pedido de prorrogação será feito pelos prestadores de serviço de forma devidamente acordada com a operadora e a autorização deverá ser registrada no verso desta guia, até a elaboração da padronização da Guia de Pedido de Prorrogação a ser realizada pelo COPISS.

# Guias

- **Guia Resumo de Internação**

- Formulário padrão a ser utilizado para a finalização do faturamento da internação, seja ela parcial ou total.
- Todos os serviços médico-hospitalares e honorários pagos diretamente ao hospital devem ser listados neste formulário
- A Guia de Resumo de Internação deverá sempre está ligada a uma solicitação/guia principal através de senha ou número da guia principal

# Guias

- **Guia Honorário Individual**

- Formulário padrão a ser utilizado para a apresentação do faturamento de honorários profissionais prestados em serviços de internação, caso estes sejam pagos diretamente ao profissional
- Nas internações, no caso de contas desvinculadas
- Esta formulário e ligado a Guia de Solicitação de Internação através do número da senha/número da guia solicitação
- Não depende do faturamento da Guia de Resumo de Internação para ser processada

# Guias

- **Guia de Outras Despesas**

- Formulário padrão a ser utilizado nos casos de apresentação do faturamento em papel, como instrumento de continuidade e complemento de folhas. não existindo por si só
- É utilizada para discriminação de materiais, medicamentos, aluguéis, gases e taxas diversas, não informados na guia principal
- Esta guia estará sempre ligada a uma guia principal (Guia de SP/SADT ou Guia de Resumo de Internação)

# Ligação entre Guias

- SP/SADT e Outras Despesas

Logo da Operadora

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAG**

1 - Registro ANS	3 - N° Guia Principal (Paciente Internado)	4 - Data de Autorização	5 - Sexo	6 - Data Validade da S
<b>Dados do Beneficiário</b>				
8 - Número da Carteira	9 - Plano	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	
<b>Dados do Contratado Solicitante</b>				
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	14 - Nome do Contratado			

**Campo 2**  
**Número da guia**

Logo da Operadora

**GUIA DE OUTRAS DESPESAS**

1 - Registro ANS	2 - N° Guia Referenciada			
<b>Dados do Contratado Executante</b>				
3 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		4 - Nome do Contratado		
<b>Código de Despesas Realizadas</b>				
6-CD 7-Data	8-Hora Inicial	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item
12-Descrição				

**Campo 2**  
**Número da guia referenciada**

# Ligação entre Guias

- Atendimentos ambulatoriais

Hospital					
GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAG					
1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal (Paciente Internado)	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da S	
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira		9 - Plano	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	
Dados do Contratado Solicitante					
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		14 - Nome do Contratado			

Logo da Operadora					
GUIA DE OUTRAS DESPESAS					
1 - Registro ANS	2 - Nº Guia Referenciada				
Dados do Contratado Executante					
3 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		4 - Nome do Contratado			
Código de Despesas Realizadas					
6-CD	7-Data	8-Hora Inicial	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item

Médicos Serviço Individual					
Logo da Operadora					
GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAG					
1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal (Paciente Internado)	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da S	
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira		9 - Plano	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	
Dados do Contratado Solicitante					
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		14 - Nome do Contratado			

Logo da Operadora					
GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAG					
1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal (Paciente Internado)	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da S	
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira		9 - Plano	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	
Dados do Contratado Solicitante					
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		14 - Nome do Contratado			

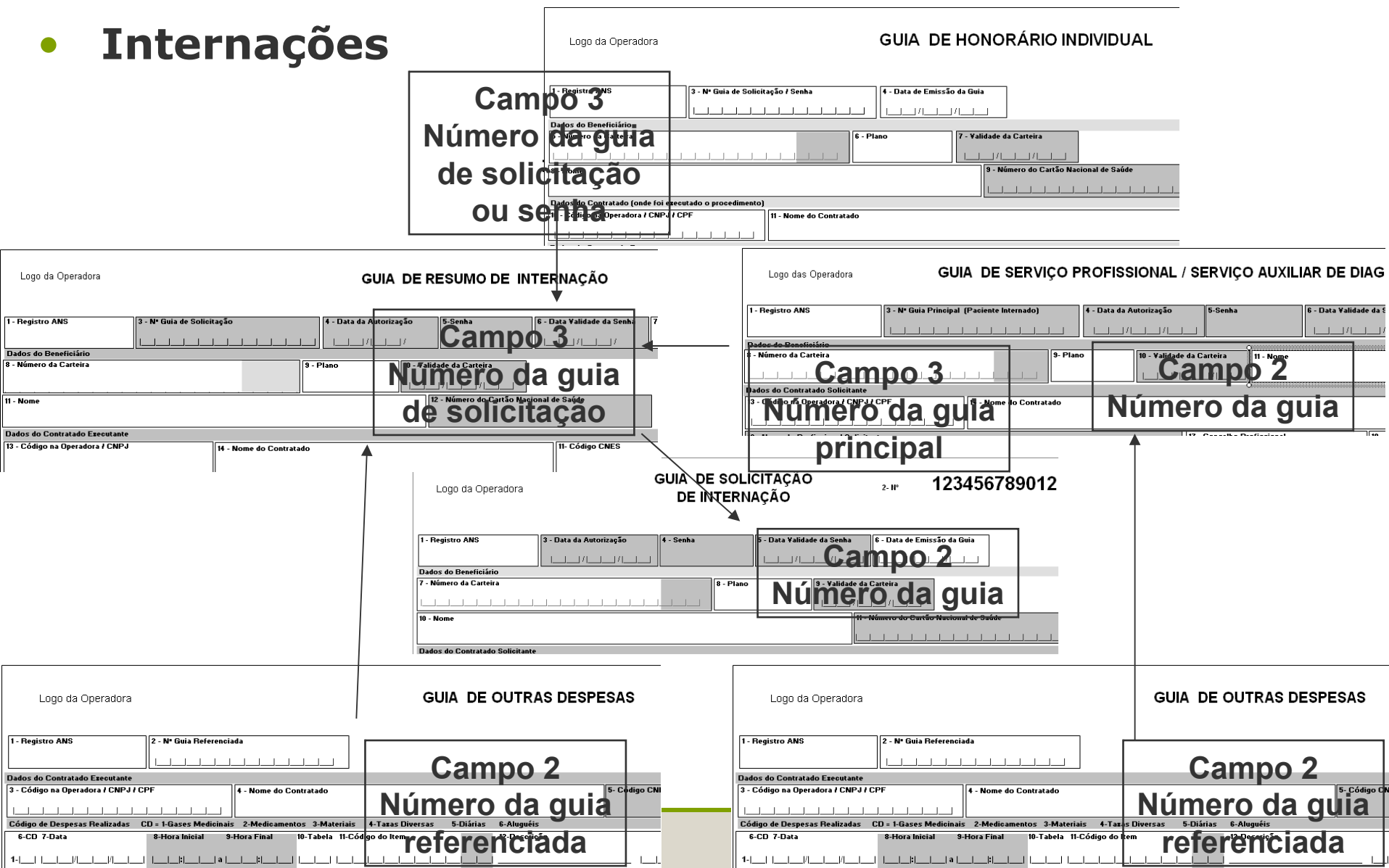
SADT Terceirizado					
Logo da Operadora					
GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAG					
1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal (Paciente Internado)	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da S	
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira		9 - Plano	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	
Dados do Contratado Solicitante					
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		14 - Nome do Contratado			

Logo da Operadora					
GUIA DE OUTRAS DESPESAS					
1 - Registro ANS	2 - Nº Guia Referenciada				
Dados do Contratado Executante					
3 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		4 - Nome do Contratado			
Código de Despesas Realizadas					
6-CD	7-Data	8-Hora Inicial	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item



# Ligação entre Guias

- Internações



# Demonstrativos de Retorno

Modelo formal de representação e descrição documental do padrão TISS sobre o pagamento dos eventos assistenciais realizados no beneficiário de plano privado, e enviado da Operadora para o Prestador

# Demonstrativos de Retorno

- Os formulários devem ser seguidos integralmente, conforme publicado, não sendo possível alterações de estrutura:
  - Alteração de posição
  - Formato ou tamanho de campos
  - Novos campos
- Tamanho do formulário não padronizado. Critério de cada entidade
- Preenchimento dos campos opcionais das guias pode ser negociada entre as operadoras e os prestadores de serviço

# Demonstrativos de Retorno

- Demonstrativo de Análise de Conta Médica
- Demonstrativo de Pagamento
- Guia Odontológica – demonstrativo

# Demonstrativos de Retorno

- **Demonstrativo de Análise de Conta Médica**
  - Fornece informações detalhadas sobre o processamento do lote de guias enviado pelo prestador
  - Maior clareza no processo de análise da conta médica
  - Fornece ao prestados subsídios para reapresentação da conta

# Demonstrativos de Retorno

- **Demonstrativo de Pagamento**
  - Fornecer extrato das contas da produção com previsão para pagamento ou já pagas
  - Emitido após término do processo de negociação entre as partes (valor liberado para pagamento já definido)

# Demonstrativos de Retorno

- **Guia Odontológica - Demonstrativo**
  - Fornecer extrato das contas da produção odontológica com previsão para pagamento ou já pagas

# Indicadores

- Indicadores são critérios para julgar e comparar a adequação, benefícios, efeitos adversos, custos tecnológicos ou de serviços ou de programas de saúde, subsidiando a gerência e a administração
  - Precisam de padrão para serem construídos
  - Necessitam ser referentes (contextualizados)
- A integração com as bases nacionais de informações permite:
  - Estabelecer um conjunto de indicadores para o setor, parametrizados com os do SUS
  - Contribuir para a avaliação da qualidade em saúde, tanto para operadoras quanto para prestadores
  - Planejamento, política de prevenção de agravos



# Indicadores

- **Indicadores propostos – Sociodemográficos e mortalidade**
  - População total de beneficiários
  - Razão de sexos
  - Taxa bruta de natalidade
  - Mortalidade proporcional por idade
  - Taxa bruta de mortalidade
  - Mortalidade hospitalar
  - Taxa de mortalidade infantil
  - Taxa de mortalidade materna

# Indicadores

- Indicadores propostos – **Sociodemográficos e mortalidade**
  - Mortalidade proporcional por grupos de causas
  - Mortalidade operatória hospitalar
  - Mortalidade perinatal
- **Morbidade e fatores de risco**
  - Morbidade hospitalar proporcional por grupos de causas
  - Morbidade ambulatorial proporcional por grupos de causas
  - Proporção de nascidos vivos por idade materna
  - Proporção de nascidos vivos com baixo peso

# Indicadores

- **Oferta e utilização dos serviços**

- Número de consultas médicas por beneficiário
- Número de exames complementares por 100 consultas médicas
- Número de internações hospitalares por 100 beneficiários
- Número de procedimentos complementares por 100 internações hospitalares
- Proporção de internações hospitalares por internações clínicas (pediatria, clínica médica, obstetrícia, psiquiatria)
- Proporção de nascidos vivos com atendimento pré-natal
- Proporção de partos cesáreos

# Indicadores

- **Indicadores hospitalares**

- Taxa de ocupação hospitalar
- Média de permanência
- Índice de renovação (rotatividade dos leitos)
- Intervalo de substituição
- Taxa de mortalidade hospitalar
- Taxa de infecção hospitalar
- Taxa de reinternação
- Taxa de cesáreas

# Indicadores

- **Estrutura** (de acordo com a modalidade de plano)
  - Número de médicos conveniados por segurado
  - Número de dentistas conveniados por segurado
  - Número de leitos hospitalares por 1000 segurados
  - Valor médio do prêmio por segurado
  - Valor médio do sinistro por segurado
  - Tempo médio de contrato por segurado
- **Cobertura**
  - Frequências absolutas e relativas por sexo, idade, escolaridade, local de residência e modalidade do plano

# Indicadores

- **Utilização dos serviços**
  - Número e proporção de atendimentos por tipo
  - Número e proporção de segurados que utilizam os serviços, por tipo de serviço
  - Número e proporção de atendimento por diagnóstico principal (categoria de três caracteres e grandes grupos da CID 10)
- **Internação**
  - Tempo médio de permanência
  - Proporção de mortalidade geral hospitalar
  - Proporção de mortalidade operatória hospitalar

# Indicadores

- **Internação**

- Proporção de mortalidade materna hospitalar
- Média de consultas de pré-natal por gestante
- Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal no momento do parto
- Proporção de cesáreas entre todos os partos
- Proporção de natimortos entre todos os nascimentos
- Proporção de mortalidade perinatal

