

ATA DA 77ª REUNIÃO DO COLÉGIO NACIONAL DE AUDITORES MÉDICOS

Local: Unimed do Brasil

Data: 23.06.2016

Horário de Início: 9:00h

Horário de Término: 18:00h

Nome	Área / Empresa
Adolfo Orsi Parenzi (videoconferência)	Fundação Unimed
Alexandre T. Bessil	Unimed Porto Alegre
Albertina Cunha	Federação Ceara
Ana Maria Ribeiro	Unimed Porto Alegre
Carlo R. M. Duarte	Unimed Guarulhos
Carlos Peres	Unimed Palmas
Celso José Eugênio Pinto	Unimed Sorocaba
Celso Mitsuo Gondo	Seguros Unimed
Claudia Rosa e Silva	Federação Minas Gerais
Daniela Menezes Borges	Unimed Norte do Mato Grosso
Debora Menezes Tanabe	Unimed do Brasil
Delmontina Maria Azevedo	Unimed Sul Capixaba
Eliane Araujo e silva Felix	Unimed Campina Grande
Fabiola de Freitas Moraes	Unimed Sul Capixaba
Flavio Henrique Guimarães Freire Simeão	Unimed Campinas
Francisco José de Freitas Lima	Unimed do Brasil
Gabriela Picoli	Unimed Porto Alegre
Glaucya Sandzer	Central Nacional Unimed
Gloria A. L. Huber	Federação Santa Catarina
Hilton Santos Junior	Fed. Espirito Santo
João Carlos B. Cristovão	Unimed Ribeirão Preto
João Pinto de Queiroz Falcão	Federação Bahia
José Geraldo Costa Tenório	Federação Alagoas
Juliana Job Zani	Unimed Campinas
Karoline Ramos de Oliveira	Unimed Federação Mato Grosso
Lilian Regina Lang	Unimed Curitiba
Luciana Miranda Ramos	Federação Rio de Janeiro
Luis Antonio Estevam	Unimed Leste Paulista
Marcelo Gomes	Central RS
Marcelo Madureira	Unimed do Brasil
Maria de Fatima Pontes	Federação Equatorial

Maria Ruth Barros Virgolino	Unimed Belem
Marco Antonio Bonadio	Fed. Intra Unimed Nordeste Paulista / Fesp
Marlus Volney de Moraes	Federação Paraná
Mauricio Roberto Anhesini	Intrafederativa Oeste Paulista
Neide Aparecida da Silva Cavalcante	Federação Minas
Nilton Carlos Busch	Unimed Bauru
Paulo Begueti	Centro Oeste Paulista
Paulo Erui Moller Machado	Fed. Rio Grande do Sul
Paulo Marins	Unimed Centro Sul Fluminense
Rosemeire Stirbolo	Unimed do Brasil
Solange Aparecida Moreira	Unimed Norte Mato Grosso
Sonia de Fatima Celeste	Unimed Campinas
Sueli Nemirovsky de Siqueira	Unimed do Brasil
Vardeli Alves de Moraes	Unimed Goiania
Viviane Andrade Maciel Leite	Unimed Norte Fluminense
Wawrwyk Bezerra Mendonça	Fed. Norte Nordeste
Wiston Barredo Romero (videoconferência)	Fed. Mato Grosso

Coordenação: Dr. Francisco José de Freitas Lima - Regulação em Saúde - Unimed Brasil - Confederação Nacional das Cooperativas Médicas.

Vigência: 01/08/2016 (atendimentos prestados).

PONTOS DISCUTIDOS

Abertura:

Dr Valdmário e Dr Francisco deram boas vindas.

Assunto 01: Aprovação da ata da 76ª reunião do CNA

Dr Francisco informou que não houve manifestação contrária sobre a ata enviada, ficando então aprovada por unanimidade.

Deliberação: Aprovação da ata.

Assunto 02: Comissão Nacional de Rede Referenciada

Dr Francisco informou que o trabalho foi aprovado pelo Conselho Confederativo e será iniciada a classificação dos hospitais. Informou os membros titulares da comissão, suas atribuições, o novo formato da classificação e os novos conceitos: Hospitais de Tabela Preferencial, Hospitais de Tabela Diferenciada, Hospitais de Tabela Intermediária, Hospitais de Tabela Restrita. Demonstrou os novos

critérios: resolutividade, econômicos e o novo desenho, informando que na carteira do beneficiário será mantida a informação de redes básica, especial e máster, mas no site serão referenciadas as classificações das tabelas dos hospitais. Ficou definido também na última reunião da comissão as regras gerais, tendo relevância os seguintes pontos destacados: As informações cadastrais que estiverem incompletas, desatualizadas ou erradas no site do CNES deverão ser corrigidas pela Cooperativa Unimed Contratante, por meio de formulário específico (com responsabilidade legal do informante), que deverá ser aprovado pela Comissão Nacional de Rede Referenciada da Unimed do Brasil e que qualquer pontuação, de nível econômico, superior a 51 pontos (rede preferencial), com um ou mais critérios classificados como nível 1, deverá ter a sua classificação validada pela Comissão Nacional de Adequação de Rede.

Entrou no escopo deste grupo também a padronização das dietas e da tabela de materiais de consumo.

Dr Francisco informou que não são todas as Federações que estão no grupo, e que será importante o envolvimento, uma vez que as Federações deverão participar dessa classificação em seus Estados.

Deliberação:

Não há.

Assunto 03: Grupo Técnico de Pacotes

Dr Francisco apresentou o trabalho do grupo sobre composição e conceitos para padronização de pacotes. Informou sobre os membros, suas atribuições e que nesse momento o objetivo é criar um gabarito para atender uma padronização para o intercâmbio Nacional. Mostrou algumas premissas já definidas como: itens incluídos, itens não incluídos, itens opcionais, regras operacionais e regras de saída do pacote. Foram selecionados os procedimentos que fazem parte de 80% da Curva A para início do trabalho de padronização.

Dr Francisco abriu para inclusão de novos participantes, solicitando que seja enviada a inclusão do participante formalmente.

Deliberação:

Não há.

Assunto 04: Planilha de excludentes

Dr Francisco informou a conclusão da planilha pelos membros do Comissão Nacional de Adequação do Rol Unimed e que será encaminhada para o Colégio Nacional de Auditores Médicos para consulta pública por curto período para que seja liberada para utilização.

Deliberação:

Não há.

Assunto 05: Subcomitê de atenção domiciliar

Dr Francisco informou que o assunto ficou em consulta pública, mas que não houve contribuição.

Apresentou o assunto sobre a Tabela de Codificação Atenção Domiciliar, mostrando:

1. Como acontece hoje: a Unimed executora envia para a origem o orçamento detalhado e relatórios com justificativa para o atendimento; a Unimed Origem avalia, discute e autoriza o atendimento; a Unimed executora realiza o atendimento e a cobrança é enviada no valor fechado em 2 códigos (internação e atenção domiciliar).

2. Os PROBLEMAS: a Unimed origem tem dificuldade de auditar devido conta ser encaminhada fechada; o desconhecimento das padronizações de AD; a inadequação a orientação da ANS quanto ao envio item a item.

Devido ao exposto o subcomitê de atenção domiciliar elaborou uma tabela para conta aberta baseada na Tabela 18, que Apreciação do CNA (críticas referente ao formato da Tabela); elaborou uma de tabela com diárias globais conforme orientação do CNA; houve discussão das duas tabelas no subcomitê e colocado em consulta pública.

Ficaram em consulta pública 2 propostas:

- Proposta 1: trabalhar com conta fechada, utilizando apenas a segunda tabela
- Proposta 2: trabalhar com conta aberta ou fechada, utilizando as duas tabelas

O resultado da consulta pública foi um total de 40 respostas, destas 23 fazem parte do Subcomitê de Atenção Domiciliar com as seguintes considerações sobre a proposta 1: Dúvidas com relação aos códigos utilizados e como será o tramite dos mesmos com a área de regulação, a nomenclatura de enfermagem domiciliar, do código 50005535, sugere o entendimento de equipe de enfermagem (enfermeiro + técnico de enfermagem), incluir psicólogo e estoma-terapia nas consultas, os valores das diárias conforme todos os itens inclusos de equipamentos, tornarão a valoração das diárias mais altas, algumas divergências pontuais sobre o que deve ser incluído ou excluído nas diárias e sobre a proposta 2: divergências pontuais sobre o que deve ser incluído ou excluído nas diárias, a variação de atendimentos de pacientes com mesmo quadro clínico é grande, tendendo a compor o pacote balizando pelo que mais gasta, encarecendo as contas, cobrança fechada vai proporcionar um custo mais elevado para todas as singulares dentro do sistema, devido à necessidade de cumprimento das liminares, manter somente pacotes dificultará a cobrança, custo elevado da atenção domiciliar cobrado pelas coirmãs, culminando na priorização de empresas terceiras, risco de não adesão de operadoras quando solicitadas, trabalhar com apenas uma tabela fixa dificulta a cobrança adequada além de tornar inflexível o planejamento da atenção domiciliar.

Definições:

- Manter proposta 2;
- Prazo para implantação (6 meses);

Manter regra de envio de relatórios justificando o atendimento a ser realizado.

O Sr Wagner, área de atenção domiciliar, fez um breve esclarecimento sobre as tabelas.

Deliberação:

Aprovada a cobrança conforme proposta 2, podendo ser cobrada de forma aberta ou fechada.

Assunto 06: Resolução Normativa CNHM nº 14/2013 - Dra Glória Huber;

Dr Francisco fez um breve esclarecimento sobre os códigos da Eletrofisiologia solicitados pela sociedade, informando que encontram-se no Rol Unimed os códigos da antiga tabela de Eletrofisiologia, pois os novos códigos não estão na TUSS.

Dra Gloria realizou a apresentação destacando 2 procedimentos de Eletrofisiologia (3.09.18.03-0 - mapeamento eletroanatômico tridimensional e 3.09.18.08-1 - Ablação percutânea por cateter para tratamento de arritmias complexas) que tem havido demanda de solicitação e que estão cobertos pela RN 338. Expos que o fato de não estar na TUSS não é argumento, pois temos hoje no Rol Unimed códigos que não estão na TUSS, mas estão na CBHPM e também códigos criados para atender procedimentos cobertos sem código TUSS, além da justificativa técnica para realização dos procedimentos.

Algumas singulares se manifestaram que estão tendo a mesma situação em suas localidades.

O grupo optou que o assunto ficasse em consulta pública para manifestações das singulares até 30.07.2016 e será definido na próxima reunião.

Deliberação:

Tema em consulta pública até 30/07/2016 e retorno na próxima reunião do CNA.

Assunto 07: RN 407 - Zika vírus- padronização de valor para o Intercâmbio Nacional**RN 407 - Inclusões**

Dr Francisco informou que o Zika vírus só será coberto para gestantes e fará parte da rotina de pré-natal. Os testes incluídos no Rol são PCR (biologia molecular) IgG e IgM (Imunologia) todos com diretriz de utilização.

Foi realizada uma consulta pública pela Unimed do Brasil para padronização de valores. Além de uma solicitação de valoração ao laboratório Hermes Pardini.

Dr Francisco informou que em conjunto com a Diretoria de Regulação, Dr Valdmário, optou-se por padronizar os valores sugeridos pelo laboratório Hermes Pardini.

IgG e IgM Zika - R\$ 200,00 e PCR Zika - R\$ 250,00.

Informado que os exames de Zika serão incluídos na tabela de racionalização sujeitos a DUT.

Deliberação:

Aprovados os valores IgG e IgM Zika - R\$ 200,00 e PCR Zika - R\$ 250,00

Assunto 08: Divergência entre a ata 1ª do Comitê Consultivo e Comitê Nacional de Intercâmbio e ata 75ª do Colégio Nacional de Auditores Médicos**Resenha:**

Ata 1: "Procedimento excludentes solicitados conjuntamente (na mesma solicitação), quando autorizados de forma automática pelo WSD (tabela de baixo risco) não são passíveis de glosa na ferramenta AJIUS."

Ata 75: "Quando autorizados de forma automática pelo WSD, no caso de procedimentos excludentes, cabe a glosa posterior na auditoria concorrente"

Após discussão do grupo, ficou decidido que o assunto será abordado novamente nos 2 comitês (Comitê consultivo e Comitê Nacional de Intercâmbio) e que até a nova deliberação, fica mantida a decisão da ata 75ª do CNA.

Deliberação:

Mantida decisão da ata 75ª CNA

Assunto 09: Porte anestésico em SADT - qual planilha deve ser utilizada?

Dr Francisco apresentou a dúvida de uma singular sobre a valorização de honorários médicos de procedimentos contidos na planilha de SADT.

Foi consenso do grupo que para HM de procedimentos da planilha de SADT, deverá ser considerado o porte contido nesta planilha.

Deliberação:

HM de procedimentos da planilha de SADT, deverá ser considerado o porte contido nesta planilha.

Assunto 10: Taxa de observação x hospital-dia.**Resenha:**

Conforme parecer jurídico da Unimed do Brasil, consignado na ata 49 do Colégio Nacional de Auditores, "para o período superior a 6h e 01min com limite máximo de 12h em pronto atendimento, a remuneração será aquela correspondente a do hospital dia", porém não existe a possibilidade de

cobrança de diária em guia de SADT. Se atentarmos para a guia de SP/SADT não existe campo para o resumo desta informação. Não está respaldado com as regras TISS da ANS.

Dr Francisco informa que devido a TISS não há como cobrar day clinic em guia de SADT, o que impossibilita a decisão da 49ª reunião do CNA em relação a cobrança para o período superior a 6h e 01min com limite máximo de 12h em pronto atendimento, a remuneração será aquela correspondente a do hospital dia.

O Enfermeiro Marcelo informa que existe na TISS a taxa de observação até 12h. Portanto, o entendimento é de que deve ser retificado que de 6:01h à 12h deverá ser cobrada a taxa de observação de 12h e não o day clinic, código 60033711 - Taxa de sala de repouso/observação PA/OS, até 12 horas.

Deliberação:

Aprovada a utilização do código 60033711 - Taxa de sala de repouso/observação PA/OS, até 12 horas.

Assunto 11: Pauta solicitada pela Federação Paraná:

a) Clip ligaclip.

Resenha: Dr. Marlus apresenta discussão sobre o material que era classificado como de consumo hospitalar e justificado em conta. Hoje a necessidade de liberação por estar classificado na TNUMM como material especial, gerando impacto operacional. Propõe manter com liberação automática sem necessidade de autorização prévia.

Encaminhamento do CNA: Aprovado

b) Material laparoscópico.

Resenha: Dr. Marlus faz apresentação didática sobre material laparoscópicos permanentes e descartáveis, que propõe:

- 1 - Solicitar estudo da Câmara Técnica Nacional de Medicina Baseada em Evidências
- 2 - Definir taxas de processamento dos materiais para remunerar o reuso
- 3 - Estabelecer pacotes pela comissão já existente para os principais procedimentos feitos por videocirurgia como regra para o intercâmbio.

Encaminhamento do CNA: Será solicitado avaliação pelo CTNMBE e grupo técnico de pacotes.

c) Tratamento seriado.

Resenha: Dr. Marlus propões incluir os produtos relacionados a radioterapia na regra dos procedimentos seriados para que a guia de autorização possa seguir as regras do MIN para validade da guia.

Encaminhamento do CNA: Aprovado

d) Taxa de sala.

Resenha: Dr. Marlus questiona se procede o pagamento da taxa de sala para exames em clínicas e consultórios.

Encaminhamento do CNA: Este assunto será discutido na próxima reunião.

Deliberação:

Nos itens

Assunto 12: Pauta solicitada pelo CNI

Sra Paula, área de Intercâmbio, apresentou algumas demandas do CNI para aprovação do CNA:

- 1) Conceito de Divergência técnica, Divergência ética e Mediação que estão atrelados ao conceito de Junta Médica.

Foi colocado pelo Dr Bonadio que existe um regimento DIFIS nº7, que engloba esses conceitos, que deve ser avaliado e definido como está nesse regimento.

Dra Gloria apontou ser desfavorável ao conceito de divergência ética

Dr Adolfo colocou que esses conceitos estão fugindo o que ficou definido pela ANS e acaba dificultando ainda mais a formação de junta médica.

Dr Francisco informou que foi solicitado ao Dr Adolfo um capítulo de Junta Médica e que os conceitos devem ser iguais nos 2 manuais, Manual de Intercâmbio e Auditoria Médica.

Encaminhamento do CNA: o assunto será estudado e apresentado em reunião conjunta, bem como o fluxo proposto pelo CNI para uniformizar o processo de junta médica para o Intercâmbio Nacional.

- 2) Materiais negociados pelo CTNPM

Capítulo 12.6.

2. Para OPME negociado pelo CTNPM com valores inferiores a 6 (seis) consultas médicas eletivas (considerar valor unitário), não há necessidade de autorização prévia da Unimed Origem.

Solicitação CNI: Manter que não há necessidade de autorização para materiais negociados pelo CTNPM, porém verificar com o CNA/CTNPM a possibilidade de aumentar o valor de referencia dos itens que não precisam de autorização. (valor unitário)

Encaminhamento do CNA: A CTNPM deve ser pesquisada anteriormente para posterior aprovação pelo CNA

- 3) Internações de urgência /emergência

Regra sugerida pelo CNI para conhecimento CNA:

7. Caso a Unimed Executora seja Online Parcial ou em contingência deve notificar de imediato a Unimed Origem ou até no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis após a data do atendimento todas as internações de urgência/emergência, com 1 diária de internação, desde que o atendimento tenha ocorrido com o cartão de identificação do beneficiário dentro da validade e observadas as carências descritas no verso do cartão, por meio de transação de “pedido de autorização”, inclusive para órtese e prótese dos planos regulamentados, considerando a legislação vigente. A Unimed Origem deverá responder “autorizado” imediatamente após o recebimento da solicitação. Salientamos que mesmo autorizado pela Unimed Origem, caberá avaliação da auditoria retrospectiva. A utilização de órtese, prótese e materiais especiais para planos não regulamentados deverá ter autorização da Unimed Origem.

As demais diárias deverão ser solicitadas na transação de complemento.

Encaminhamento do CNA: aprovado o texto sugerido pelo CNI.

- 4) Alteração do ato cirúrgico/OPME

Regra atual:

7. Nos casos de necessidade de alteração de procedimento cirúrgico previamente autorizado para paciente internado, a auditoria da Unimed Executora deverá encaminhar relatório da auditoria ou do médico assistente relatando o ocorrido e enviá-lo obrigatoriamente, junto a cobrança da conta

hospitalar, desde que o novo procedimento tenha similaridade com o procedimento autorizado anteriormente. Quando esta mudança for autorizada, não será necessário o envio do relatório.

7.1. Nos casos de necessidade de alteração durante o ato cirúrgico da OPME previamente autorizada, a auditoria médica da Unimed Executora deverá encaminhar relatório da auditoria ou do médico assistente com justificativa junto a cobrança, desde que a OPME tenha similaridade com o procedimento autorizado anteriormente e seu valor seja inferior ou igual ao autorizado. Quando esta mudança for autorizada, não será necessário o envio do relatório.

Regra Sugerida:

7. Nos casos de necessidade de alteração de procedimento cirúrgico previamente autorizado para paciente internado, a auditoria da Unimed Executora deverá encaminhar a cobrança, desde que o novo procedimento cirúrgico tenha similaridade com o procedimento autorizado anteriormente. Em caso de dúvida e havendo glosa, a Unimed Executora poderá justificar a alteração no AJIUS. Quando esta mudança for autorizada, não será necessário o envio da justificativa médica.

7. 1. Nos casos de necessidade de alteração durante o ato cirúrgico da OPME previamente autorizada, a auditoria médica da Unimed Executora deverá encaminhar a cobrança, desde que a nova OPME seja similar ao autorizado e tenha relação com o procedimento autorizado anteriormente e seu valor seja inferior ou igual ao autorizado.

Em caso de dúvida e havendo glosa, a Unimed Executora poderá justificar a alteração no AJIUS.

Encaminhamento do CNA: Não haverá necessidade de relatório na cobrança desde que o valor do procedimento efetivamente cobrado não ultrapasse o valor do procedimento inicialmente autorizado e os procedimentos sejam similares. O mesmo cabe ao OPME, considerando a qualidade do material utilizado.

Deverá ser avaliado se não haverá impacto com a TISS.

Para os procedimentos cirúrgicos e materiais com valor superior ao autorizado inicialmente haverá necessidade de autorização da Unimed Origem.

5) Relatório Médico.

a) Regra sugerida pelo CNI:

13.3.1. É obrigatório o envio do documento preenchido, conforme as regras estabelecidas pelo Colégio Nacional de Auditores Médicos Unimed, para contas hospitalares cuja soma das despesas, seja superior a R\$ 15 mil representando somente diárias, taxas, medicamentos e materiais de consumo hospitalar, independentemente do tipo de rede do prestador. Vale ressaltar que OPME, procedimentos do Rol Unimed e taxa de custeio administrativo, entre outros não fazem parte da somatória.

Encaminhamento do CNA: Aprovado o relatório médico via sistema.

b) O CNI solicita a exclusão dos medicamentos oncológicos na somatória das despesas hospitalares. Justificativa: pois estes já são previamente analisados no ato do pedido de autorização.

Encaminhamento do CNA: Não aprovada a exclusão dos medicamentos oncológicos.

c) O CNI solicita a exclusão da taxa de comercialização na somatória das despesas hospitalares.

Encaminhamento do CNA: Não aprovada a exclusão da taxa de comercialização.

d) O CNI solicita a cobrança separada dos honorários médicos das despesas hospitalares.

Encaminhamento do CNA: Será colocada em consulta pública para posterior discussão.

e) O CNI solicita que a tabela de racionalização seja compulsória, ou seja, que a documentação exigida na tabela seja considerada como máximo.

Encaminhamento do CNA: Não aprovado. Solicitado que tenha regras de punição para quem não cumpre a determinação.

O Comitê Nacional de Intercâmbio ratifica a solicitação de sinalização dos procedimentos passíveis de perícia médica.

Deliberação:
Nos itens

Assunto 13: Correspondência Unimed Patos de Minas - anexada à pauta.

Ficou para próxima reunião

Deliberação:
Próxima reunião.

Assunto 14: Pauta solicitada pela Federação Minas:

- a) Laser diodo- o que temos que reembolsar - será discutido na próxima reunião.
- b) Proposta de regulação para o procedimento de Bioimpedanciometria - será discutido na próxima reunião.
- c) Filme em ressonância magnética: duas ou mais ressonâncias somam-se e os filmes? Sem regra no Rol de Procedimentos Médicos Unimed.

Encaminhamento do CNA: o filme não entra na percentualização

- d) Cirurgia bariátrica - Técnica de WittGrove - será discutido na próxima reunião.

Deliberação:
No item

Assunto 15: Solicitações encaminhadas pela Federação Rio:

Dr Francisco discutiu sobre questionamentos realizados por singulares da Federação Rio:

1. Parto cesariana com código complementar.

Resenha: “Recebemos a solicitação em anexo da Unimed Curitiba, na qual colocaram os códigos abaixo:

31309054 Cesariana 8B

31309135 Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial) 4C

Eles alegaram que por ser parto gemelar, conforme normas de Auditoria cabem esses dois códigos. “Como desconhecemos essa regra, solicitamos seus esclarecimentos.”

Encaminhamento do CNA: O código 31309135 Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial) 4C cabe solicitação junto aos códigos cesariana e parto normal e com percentualização de 100% para cada um.

2. Solicitações de cubanos.

Resenha: “Me deparei hoje com um fato novo, recebemos solicitação de exames/fisioterapia e encaminhamento para Nutricionista, formalizado por Médico Cubano, que estão atendendo em um determinado Hospital da Rede Municipal. Então!!!! Não teria problema algum, seria transcrito ou iria direto nos serviços, entraria como Dr. Transcrição, uma vez que não estava em uma Guia TISS, porém, o carimbo do Médico Cubano não possui CRM e sim RMS em virtude do impasse conforme transcrito abaixo. Desta forma gostaria de saber como vamos proceder, se não existe reconhecimento do CRM para a atividade médica, e as responsabilidades? o que a ANS tem a falar? Vamos aceitar e transcrever?”

Encaminhamento do CNA: Será encaminhado ao jurídico.

Deliberação:

No item

Assunto 16: Cobrança de taxas e materiais/medicamentos em consultório - solicitações das Unimed Campinas, Sul Capixaba e Araras.

Deliberação:

Será discutido na próxima reunião.

Assunto 17: OPMEs em estudo eletrofisiológico e ablação - Dra. Ana Cantalice

Deliberação:

Será discutido na próxima reunião.

Assunto 08: TNUMM - Liliane

Informou sobre a publicação da nova versão da TISS com a Inclusão de 1.431 itens - 32 apenas constam na TNUMM x TUSS, as alterações de 479 itens e a inativação de 405 itens e como a vigência dessas inclusões de acordo com a ANS 31/08/2016. Foi consenso do GT que a nova versão da TNUMM, que sairia em 01/08/2016 ficará para 01/09/2016 para atender a data fim de implantação preconizada pela ANS nesta versão da TISS 3.03.00.

Encaminhamento do CNA: Mantida a decisão do GT da TNUMM.

Apresentou a divergência de preços do medicamento Alproxy publicado pela CMED e valor comercializado pela empresa. Será encaminhado questionamento a ANVISA.

Encaminhamento do CNA: Será pago no intercâmbio Nacional o valor CMED até nova determinação.

Apresentou a solicitação da CNU de que algumas Unimeds estão negando a autorização pelo motivo de que no momento da solicitação de autorização, a unidade mínima de fração do medicamento não corresponde ao que consta na TNUMM x TUSS. No anexo de quimioterapia ANS, não pode haver alteração da quantidade solicitada pelo prescritor - se o médico prescreveu “frasco” o item deve ser solicitado exatamente desta forma.

Encaminhamento do CNA: Deverá ser autorizado o que efetivamente foi solicitado pelo médico assistente.

Deliberação:
No item

Assunto 08: Deliberações do CONENFA - Enfermeira Rose

Enfermeira Rosemeire informa os temas apresentados durante a Reunião do CONENFA pela Equipe de Intercâmbio, representado pela Enfermeira Maria Lúcia:

1. Definição de novas regras do Manual de Intercâmbio Nacional
 - Ranking do Intercâmbio Nacional - nova metodologia de pontuação
 - AJIUS - Novos Fluxos - Novas regras da Ferramenta
 - Taxa de Curativo e Nebulizações poderão ocorrer sem vínculo a um procedimento principal, devendo haver justificativa quando solicitadas.
 - Taxa de aplicação de medicamento poderá ser cobrada sem vínculo ao procedimento principal e seguirá a regra de solicitação de autorização.

Encaminhamento do CNA: Reforçar que não há cobertura para medicamentos prescritos em consultório, exceto para os determinados pela ANS (oncológicos, efeitos adversos dos oncológicos, imunobiológicos nas situações já determinadas)

Rosemeire ressalva que Dr Winston estava presente na reunião e esclareceu que existe a definição da ANS que não tem cobertura para aplicação de medicamentos.

Dr Francisco enfatiza que medicações prescritas em consultório não tem cobertura, a não ser que seja oncológico, evento adverso do oncológico e os imunobiológicos cobertos para tratamentos. Se a origem liberar aplicação de medicamentos em ambulatório, será de sua responsabilidade a remuneração para a Unimed executora. Salienta ainda que de qualquer forma os medicamentos cobertos possuem DUT e precisam de liberação.

Rosemeire esclarece ao Dr Francisco que estas situações só foram levados por conta da informação de não ter necessidade de se incluir o vínculo do procedimento principal.

2. Consulta Pública 34ª Reunião CONENFA
 - Conectores para punção Venosa
 - Equipos para Bomba de Infusão.
 - Dispositivos de Segurança

Foi formado um grupo que irá discutir precificação de Dietas e estes materiais serão encaminhados para que possam ser precificados em conjunto com as dietas.

Liliane ressalva que este grupo fará apenas a precificação destes itens, e Rosemeire esclarece que cabe ao CONENFA realizar o trabalho de periodicidade de troca e pertinência de uso.

3. Revisão da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos

Formado um Grupo que fará a revisão com as inclusões que forem necessárias. Dr Francisco relata que foi feito este trabalho anteriormente pelo CTNO e que após a finalização desta atualização será necessário encaminhamento validação do Comitê.

4. Taxa de Fototerapia para L80 - Vitiligo

Enfermeira Gabriela (Unimed Porto Alegre) solicita a definição para a taxa de uso do aparelho de Fototerapia nos casos de pacientes em tratamento de Vitiligo. No Rol consta apenas fototerapia para UVA, não tem UCO. Este item precisa ser deliberado se o procedimento tem cobertura para os casos de Vitiligo.

Rosemeire esclarece que a dúvida seria com relação a cobertura para vitiligo, e neste caso caberia o uso do aparelho.

Dr Francisco enfatiza que não tem recomendação para uso em Vitiligo e que precisamos verificar junto as bases e definir em próxima reunião.

Encaminhamento do CNA: Será votado na próxima reunião.

5. Código genérico para Taxas no PTU - Critério de utilização.

Foi demonstrado ao grupo as diversas descrições que são enviadas para a Taxa Genérica e salientamos em ata que esta taxa só poderá ser usada em cobranças de pacotes para atender a informação para envio das cobranças no Intercâmbio Nacional.

Dra. Luciana salienta a necessidade de se esclarecer em ata do CONENFA a formatação do pacote para envio da cobrança.

Dr. Francisco questiona se esta taxa deveria existir.

Rosemeire esclarece que para o pacote, existe a regra de envio no PTU de taxa, mat/med genérico, sinalizado como pacote no campo específico.

Dra. Glória relata que quanto menos genérico se permitir melhor, se hoje fizermos um estudo, veremos que a quantidade de codificação genérica cobrada no intercâmbio Nacional é absurda e que esta situação desvia estudos de indicadores.

Rosemeire relata que hoje vê em conta que a grande maioria de códigos cobrados como genérico possuem codificação TUSS/TNUMM.

Dra. Luciana solicita que a descrição da regra em ata deverá ser bem explicada para não acontecer de existir divergência de informação.

6. Considerações do Novo Manual de Auditoria Médica e de Enfermagem

Distribuído ao grupo o capítulo de Auditoria de Enfermagem para realizarmos uma revisão ortográfica e verificação de regras já deliberadas que precisariam ser incluídas para a nova versão do Manual.

7. Taxa 60024232 - Taxa de Aluguel de aparelho/equipamento para Cistoureterosopia com Vídeo

Temos liberado para a cobrança no Intercâmbio Nacional.

60024240 - Taxa de Aluguel de aparelho/equipamento para Cistoureterosopia Sem Vídeo e a Unimed Salto de Itú solicita a possibilidade de incluirmos a taxa com o vídeo.

Encaminhamento do CNA: Aprovada a inclusão da taxa 60024232 - Taxa de Aluguel de aparelho/equipamento para Cistoureterosopia com Vídeo

Deliberação: No item.

Encerramento da reunião às 15h.

Eu, Luciana Miranda Ramos, relatora da 77ª Reunião do CNA, redigi a presente ata.