



## Respostas das perguntas realizadas no auditório sobre CMD 17º AUDHOSP / 3º AUDHASS

### CMD e relação com outros sistemas

**RESPOSTA:** RTS e CMD irão interoperar, ou seja, o CMD fará a busca de terminologias diretamente no RTS. Não pode ser feita uma unificação pois são sistemas com finalidades totalmente distintas. Com o CMD, quando todas as fases forem concluídas, BPA-I e C, assim como os demais subsistemas do SIA e SIH serão substituídos, e não unificados (o CMD não é uma unificação de instrumentos, pois sua lógica é distinta dos existentes). O SISCAN não está na gestão da CGSI e não há, até o momento, discussão sobre sua descontinuidade.

### Modelo de informação e envio dos dados do CMD

**RESPOSTA:** A maior parte dos dados complementares existentes hoje na APAC e na AIH não existirão mais no CMD, uma vez que têm caráter clínico e não gerencial (escopo do CMD). Até o momento, somente dos dados complementares de identificação do RN, quando o procedimento for parto, e equipe cirúrgica, quando for uma cirurgia ou exame com anestesia, serão incluídos no CMD, pois são necessários ao faturamento do SUS.

Os diagnósticos a serem informados no CMD serão apenas aqueles confirmados durante a internação, ou seja, o CID inicial, que pode ser uma suspeita a confirmar, quando não confirmado, não deverá ser informado no CMD. Lembrando que o CMD é registrado sempre ao final do atendimento/internação (exceto nas internações de longa permanência, situação onde é permitido informar parciais do contato assistencial, que vão sendo acumuladas durante o tempo), portanto, já sendo possível apurar o diagnóstico correto.

O CMD não terá campo para anexar laudos, pois não faz parte do seu escopo.

Pacientes com mais de um CNS não influenciam no CMD pois, qualquer um dos CNS que forem informados no contato assistencial, quando transmitido para a base nacional, será feita uma validação pelo webservice do CMD no CADSUS, que sempre gravará o CNS principal do indivíduo.

A lógica dos dados que hoje são do CIHA muda para o CMD, pois a unidade de medida "contato assistencial" não é equivalente aos registros feitos hoje no CIHA01. O CMD receberá os dados da saúde suplementar da ANS, e a Agência está compondo as "contas faturadas" nas guias TISS na lógica do CMD, para manter a comparabilidade.

Quem alimenta o CMD, assim como já acontece hoje nos demais sistemas que ele substitui, continua sendo os estabelecimentos de saúde.

O envio dos dados para o barramento é feito por padrão XML.

## Unidade de medida do CMD

**RESPOSTA:** Contato assistencial não é equivalente a paciente, mas ao “atendimento ambulatorial” ou à “internação”; o paciente é um dos critérios para a "unidade de medida" contato assistencial (atendimento ininterrupto de um indivíduo em um estabelecimento de saúde, numa mesma modalidade assistencial).

Um atendimento ambulatorial que manda o paciente para o serviço de urgência, sendo depois internado, ainda que no mesmo estabelecimento de saúde, são 3 contatos assistenciais, pois são 3 modalidades distintas, e a modalidade é um dos fatores que leva à “abertura” de um novo contato assistencial.

Um contato parcial será "faturado" de acordo com os procedimentos informados no período que ele foi apresentado.

No CMD, pacientes internados e que fazem quimioterapia, caso a quimioterapia seja feita na internação, será um único contato assistencial. Caso a quimioterapia seja em outro serviço externo, são dois contatos assistenciais (um da internação em um estabelecimento, outro do ambulatorial no outro estabelecimento).

## Autorização no CMD

**RESPOSTA:** Como um mesmo contato assistencial pode ter um ou vários procedimentos que exigem autorização, ela será feita a nível de procedimento. O modelo de informação do CMD já possibilita informar autorização por procedimento.

Para os registros no CMD que corresponderão às atuais APACs de continuidade, está definida uma regra onde o tempo de autorização de um procedimento ficará a cargo de cada gestor, não será mais uma definição nacional padrão. Ou seja, o gestor irá parametrizar o tempo dessa autorização e o CMD-Processamento irá checar, a cada contato assistencial enviado que possua tal procedimento principal, se a autorização ainda está válida, bloqueando caso esteja expirada.

O SISREG, a CROSS, assim como qualquer outro sistema de regulação, estão relacionados a processos de trabalho que acontecem antes do registro do contato assistencial no CMD; ou seja, primeiro eu regulo e autorizo, o paciente recebe o atendimento, e depois do atendimento é feito o registro do CMD. Como as informações de autorização são parte do processamento do CMD, pois há uma validação se o procedimento possuía autorização prévia quando o contato assistencial é processado, vamos construir um webservice para que os sistemas de regulação possam interoperar com o CMD, disponibilizando as informações de autorização no CMD-Gestão, para que os municípios/estados que utilizam SISREG ou outro sistema não necessitem utilizar este módulo do CMD, entendendo que o processo de autorização, quando feito pela regulação, é muito mais completo e adequado assistencialmente.

## Processamento no CMD

**RESPOSTA:** O processamento não é determinado por nenhum ator: ele é automático e acontece a todo instante (ou todas as noites, de acordo com o volume de dados) diretamente na base nacional.

No módulo do CMD-Gestão que será equivalente à FPO (mais evoluída) será possível diferenciar os recursos federais, estaduais, municipais e de composição de fontes.

O "poder" do auditor não aumenta, pois não há uma mudança da lógica: hoje o auditor já pode bloquear internações, no CMD também poderá, será apenas mais simples. Para lidar com profissionais com "rixa" da instituição, ou que estejam deve-se procurar o diálogo mais amplo com a gestão e com o controle social.

## Implantação do CMD

**RESPOSTA:** Existe a possibilidade de organização de eventos específicos para o CMD junto às SES, SMS, COSEMS, etc., devendo ser solicitados via Ofício ao DRAC/SAS/MS.

A segunda etapa do CMD tem previsão de iniciar em março de 2019; já a terceira, tão logo a implantação da segunda tenha sido concluída e esteja estabilizada.

A princípio, os treinamentos serão em cada estado, em articulação com as SES e COSEMS, em apoio e definição conjunta com CONASS e CONASEMS, para todos os municípios e para as entidades que estes indicarem.

## Mudanças esperadas com o CMD

**RESPOSTA:** O CMD melhora a vida de todos os lados. Dentre outros, destaca-se:

- Estabelecimentos: a possibilidade de acompanhar o processamento dos seus contatos, enviar com maior frequência ou automaticamente, etc.
- Gestores: não precisará mais realizar os procedimentos necessários ao processamento (mudança de competência, importação de arquivos de base, importação de arquivos da produção, etc.), terá muito mais tempo para fazer controle e avaliação, e terá informações com melhor comparabilidade disponibilizadas muito mais rápidas que hoje.
- Sistema de saúde: possibilidade de se estudar e implementar novos indicadores de saúde, conhecer a morbidade da população, estatísticas de maior qualidade e de comparabilidade internacional, e possibilidades de se estudar novas metodologias de pagamento e financiamento.