

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM A ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, O IHI - INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT E A SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN, VISANDO AO INTERCÂMBIO E À COOPERAÇÃO TÉCNICA E OPERACIONAL RELACIONADOS À INDUÇÃO DA QUALIDADE DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NO SETOR SUPLEMENTAR BRASILEIRO, POR MEIO DE SEUS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

A **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**, autarquia especial, instituída pela Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas sob o nº 03.589.068/0001-46, sediada na Av. Augusto Severo, nº 84, Glória, CEP nº 20021-040, Rio de Janeiro, RJ, doravante denominada simplesmente **ANS**, neste ato representada por seu Diretor-Presidente, Sr. **ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO**, carteira de identidade nº 11284, expedida pelo CRM PE, e CPF nº 768.999.934-49, designado pelo Decreto s/ nº de 25 de fevereiro de 2013, publicado no D.O.U de 26/02/2013, e por sua Diretora de Desenvolvimento Setorial, Sra. **MARTHA REGINA DE OLIVEIRA**, carteira de identidade nº 10.170.839-4, expedida pelo IFP, em 10/09/2007, e CPF nº 072.023.127-27, designada pelo Decreto s/nº de 12 de agosto de 2014, publicado no D.O.U de 13/08/2014; o **INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT**, doravante denominado simplesmente **IHI**, organização independente sem fins lucrativos, instituição considerada referência na melhoria da qualidade em saúde, com sede na 20 University Road, 7th Floor, Cambridge, MA 02138 USA, neste ato representada por sua *President and CEO* (tradução livre: Presidente), **MAUREEN BISOGNANO**, nacionalidade americana, Passaporte nº 483731456; e a **SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA HOSPITAL ALBERT EINSTEIN**, CNPJ 60.765.823/0001-30, doravante denominada simplesmente **SBIBHAE**, por meio do seu Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa, instituição considerada de excelente qualidade em pesquisa e de referência quanto aos resultados alcançados, com sede na Av. Albert Einstein, nº 627/701, Morumbi, CEP nº 05652-900, São Paulo, SP, neste ato representada na forma prevista em seu Estatuto Social.

Considerando as competências da ANS conforme previsto na Lei 9.961, de 28 de janeiro de 2000 para regular e fiscalizar o mercado de assistência suplementar à saúde;

Considerando a finalidade institucional da ANS de promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País;

Considerando a competência da ANS em zelar pela qualidade dos serviços de assistência à saúde no âmbito da assistência à saúde suplementar;

Considerando a competência da ANS em estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade da assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelos prestadores de serviço de saúde;

Considerando a competência da ANS em estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos pelos prestadores de serviço de saúde;

11/05/2014

IHI Institute for
Healthcare
Improvement



Considerando a competência da ANS em exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente;

Considerando a necessidade e o permanente interesse da ANS no aperfeiçoamento suas ações institucionais de regulação à atenção à saúde, por meio da prestação de serviços de saúde;

Considerando que a matéria regulada pela ANS (assistência suplementar à saúde) relaciona-se com as práticas assistenciais das instituições hospitalares que prestam serviço às operadoras de planos de saúde;

Considerando que o IHI é um líder inovador na melhoria da saúde e nos cuidados da saúde a nível mundial há mais de 25 anos, tendo criado parcerias com uma crescente comunidade de visionários, líderes e profissionais no mundo inteiro para criar maneiras criativas de melhorar a saúde dos indivíduos e das populações, estimulando a vontade de mudança, a busca de modelos inovadores de cuidados e disseminação das melhores práticas;

Considerando que o IHI é dedicado ao avanço de cinco áreas prioritárias: criar capacidade e desenvolver as habilidades na melhoria contínua; melhorar a qualidade da atenção à saúde para os pacientes e suas famílias; segurança dos pacientes; qualidade, custo e valor da saúde; e implementar a Tripla Meta em populações;

Considerando que o IHI desenvolveu metodologia para melhoria nos cuidados em saúde, identificando as melhores práticas que não são amplamente seguidas, e a criação de uma estrutura robusta para apoiar a sua implantação, tendo inclusive orientado projetos nesta área com prestadores de saúde no Brasil, com excelentes resultados, tendo, portanto, conhecimento do mercado de saúde suplementar;

Considerando que a SBIBHAE é uma instituição de excelência em qualidade no âmbito da saúde, da responsabilidade social e referência em pesquisa, geração e difusão de conhecimentos na área da saúde para benefício da sociedade;

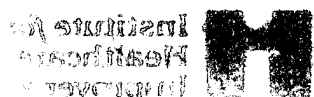
Considerando o interesse da ANS em estimular a produção de conhecimento a respeito de boas práticas em saúde no setor suplementar, em especial no que se refere a estratégias voltadas para a estruturação, organização e gestão da rede de serviços de saúde, integrando os prestadores de atenção primária, secundária e terciária, com o desenvolvimento e a implantação de Projetos Pilotos, nas seguintes áreas: atenção materno-infantil, saúde do idoso, atenção primária.

RESOLVEM celebrar o presente Acordo, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Acordo:

- a) Um acordo institucional entre a ANS, o IHI e a SBIBHAE, para cooperação técnico-científica no desenvolvimento de boas práticas na melhoria da qualidade da prestação de serviços de saúde e de segurança do paciente.
- b) A implementação de Projetos Pilotos, definidos como a aplicação prática no desenvolvimento de ações de melhoria da qualidade de serviços de saúde e de segurança do paciente, no qual poderão



ser analisados diferentes aspectos, dentro de um determinado prazo, para posterior avaliação de sua disseminação para o setor suplementar como um todo, por meio de seus prestadores.

- 1.2. O objeto do Acordo será detalhado em um Plano de Trabalho anexo a presente minuta, de acordo com os requisitos dos incisos I, II, III e VI do § 1º do art. 116 da Lei 8.666/93.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA COOPERAÇÃO TÉCNICA E CIENTÍFICA

- 2.1. A cooperação tem como objetivo, a partir da implementação de Projetos Pilotos, induzir a adoção de boas práticas com vistas à indução da melhoria da qualidade na produção de saúde e segurança do paciente, baseadas em evidência científica, na prestação de serviços de saúde no setor suplementar para alcançar os objetivos: melhorar a saúde dos indivíduos e populações e melhorar a experiência do cuidado (seguro, eficiente, eficaz, a tempo, centrado no paciente).
- 2.2. A metodologia utilizada será a da ciência da melhoria, que aponta métodos que podem contribuir para melhorar os resultados da saúde e reduzir os custos ao identificar as melhores práticas que não são amplamente seguidas e criar uma estrutura elaborada para apoiar a sua implementação.
- 2.3. Os prestadores de serviços de saúde que irão aderir, voluntariamente, aos Projetos Pilotos, deverão:
 - a) Implementar localmente os Projetos Pilotos;
 - b) Seguir a metodologia proposta;
 - c) Implementar as intervenções sugeridas;
 - d) Arcar com os custos de sua participação e treinamento, assim como da implementação dos Projetos Pilotos;
 - e) Compartilhar com as instituições partícipes os resultados obtidos;
 - f) Propor melhorias no processo estabelecido e reportar às instituições partícipes.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE DAS PARTES

- 3.1. Os partícipes manifestam a sua intenção de trabalhar em conjunto para desenvolver um plano de trabalho para Projetos Pilotos, assumindo as seguintes responsabilidades:
- 3.2. A ANS, como instituição partícipe para a colaboração político-institucional, por meio da DIDES - Diretoria de Desenvolvimento Setorial, será responsável por:
 - a) Coordenar a Cooperação Técnica e os Projetos Pilotos;
 - b) Promover a articulação com representantes dos prestadores de serviço de saúde do setor suplementar para adesão e divulgação das iniciativas propostas;
 - c) Indicar a equipe de profissionais da ANS a serem capacitados na metodologia da ciência da melhoria e disseminar os resultados provenientes desta Cooperação no setor suplementar;
 - d) Estabelecer, com apoio das demais Partes, critérios de seleção dos prestadores de serviços de saúde, que considerem aspectos relativos à localização geográfica, porte, tipo de prestação de serviços, relevância para setor suplementar, interface com o Sistema Único de Saúde, dentre outros, bem como selecioná-los e convidá-los a aderir aos Projetos Pilotos;

BRASIL
DESENVOLVIMENTO



**Institute for
Healthcare
Improvement**



- e) Realizar, com apoio das demais Partes, o monitoramento dos Projetos Pilotos, incluindo a análise de indicadores de processo e resultado;
- f) Elaborar relatórios periódicos e final, com apoio das demais Partes, e materiais de referência para a divulgação dos resultados;
- g) Utilizar os resultados dos Projetos Pilotos para análise do impacto regulatório da implementação de ações regulatórias nas áreas estudadas, visando ao setor suplementar como um todo.
- h) Publicar manual, em conjunto com as entidades objeto deste Acordo, com as lições aprendidas durante os Projetos Pilotos para subsidiar a elaboração de medidas de qualidade e segurança do paciente pelo setor suplementar como um todo.

3.3. O IHI, como instituição partícipe para a colaboração técnico-científica e metodológica, será responsável por:

- a) Realizar a transferência de conhecimento da ciência da melhoria;
- b) Capacitar profissionais em qualidade e segurança clínica e ciência da melhoria;
- c) Dar apoio técnico aos prestadores de serviço de saúde participantes dos Projetos Pilotos para implementação das etapas propostas;
- d) Apoiar o mapeamento de processos, a construção de indicadores, a análise de dados e o monitoramento da melhoria;
- e) Recomendar profissionais de referência nas áreas de atuação.

3.4. A SBIBHAE, como instituição partícipe para a colaboração técnico-científica e operacional, será responsável por:

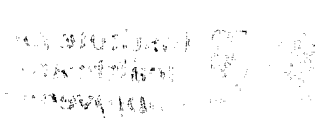
- a) Aderir, na qualidade de prestador de serviço de saúde, aos Projetos Pilotos como forma de aprimorar as estratégias que serão utilizadas junto aos demais prestadores de serviços de saúde participantes;
- b) Formalizar, com auxílio do IHI, acordos de adesão dos prestadores de serviços de saúde aos Projetos Pilotos;
- c) Gerenciar as atividades logísticas relacionadas à formalização da adesão dos prestadores de serviços de saúde que irão participar dos Projetos Pilotos, à capacitação dos participantes e às ações de disseminação do conhecimento adquirido;
- d) Capacitar, com o apoio do IHI, os prestadores participantes atuando como um Laboratório de Excelência na atenção à saúde.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA COORDENAÇÃO DOS TRABALHOS

4.1. A coordenação das atividades necessárias à plena consecução do objeto deste Acordo será efetuada pela ANS, em parceria com as demais instituições, sendo elas ANS, IHI e SBIBHAE.

4.2. Sempre que solicitado por qualquer das Partes, será realizada reunião para a discussão do presente Acordo ou de qualquer assunto de interesse comum, incluída a eventual atuação conjunta e extraordinária das Partes.

4.3. As instituições partícipes e os prestadores de serviços de saúde participantes dos Projetos Pilotos não poderão divulgar dados e informações relativas ao objeto do presente acordo, exceto por expressa autorização conjunta de seus coordenadores, bem como informações sigilosas que venham a ter acesso no cumprimento deste Acordo.



5. CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICIDADE INSTITUCIONAL E PROMOCIONAL

5.1. A publicidade das ações executadas no âmbito do presente Acordo deverá ter caráter exclusivamente educativo, informativo ou de orientação social, devendo ser promovida pela ANS, IHI, SBIBHAE, separada ou conjuntamente, ou pelo prestador participante desde que acordado com a ANS.

5.2. Qualquer ação de publicidade institucional ou promocional relacionada ao objeto deste Acordo deverá, obrigatoriamente, destacar a participação dos signatários, observado o disposto no art. 37, §1º, da Constituição Federal, na Instrução Normativa nº 2, de 16 de dezembro de 2009, da Secretaria de Comunicação Estratégica de Governo (Secom), e em normas específicas da ANS.

5.3. Para a realização de qualquer ação de publicidade institucional ou promocional relacionada ao objeto do presente Acordo, será obrigatória a prévia autorização da ANS, do IHI e da SBIBHAE.

6. CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Acordo é de 36 meses, podendo ser acrescido, alterado e prorrogado pelas Partes, por meio de Termos Aditivos.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA MODIFICAÇÃO

Mediante Termos Aditivos, as Partes, de comum acordo, poderão promover alterações no presente Acordo, desde que não importem em descaracterização do seu objeto.

8. CLÁUSULA OITAVA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

8.1. O presente Acordo poderá ser denunciado ou rescindido, unilateralmente, de pleno direito, a qualquer tempo, mediante notificação escrita a outra Parte, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8.2. Eventual denúncia ou rescisão deste Acordo não prejudicará a execução dos serviços objetos dos Acordos Específicos já iniciados, os quais manterão seu curso normal até o final do respectivo prazo de vigência.

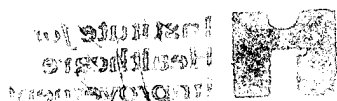
9. CLÁUSULA NONA – DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

Não haverá repasse de recursos por parte da ANS.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA PUBLICAÇÃO

A ANS providenciará, como condição de eficácia, a publicação desde Acordo, em extrato, no Diário Oficial da União, até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente ao da assinatura.

SUBCLÁUSULA ÚNICA: Este Acordo deverá ser submetido à Diretoria Colegiada da ANS, que, após a sua aprovação, dará publicidade à sua decisão.



11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS

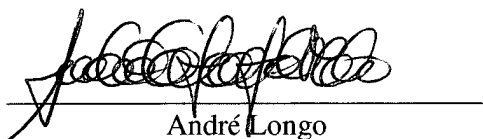
Os casos omissos e as dúvidas porventura existentes serão dirimidos mediante entendimentos entre as Partes, de forma expressa, vedada a solução tácita.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

12.1. As questões decorrentes da execução do presente instrumento e dos Acordos Específicos dele decorrentes, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no foro da Justiça Federal – Seção Judiciária do Rio de Janeiro.

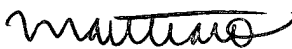
12.2. E para validade do que pelas Partes foi pactuado, firma-se este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas infra-assinadas, para que produza seus efeitos jurídicos e legais em juízo e fora dele.

São Paulo, 24 de outubro de 2014.



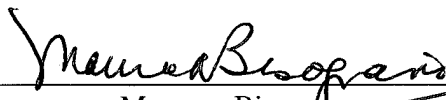
André Longo

Diretor-Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar



Martha Regina de Oliveira

Diretora de Desenvolvimento Setorial



Maureen Bisognano

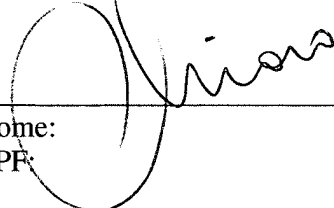
Presidente do *Institute for Healthcare Improvement*



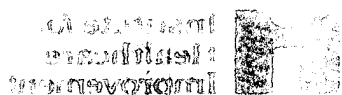
Claudio Luiz Lottenberg

Presidente da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein

Testemunhas:

1ª 
Nome:
CPF:

2ª 
Nome:
CPF:



Anexo I - Plano de Trabalho

Projeto de indução da qualidade dos prestadores de serviços de atenção à saúde no setor suplementar brasileiro

I- Identificação do objeto a ser executado

O Projeto de *indução da qualidade dos prestadores de serviços de atenção à saúde no setor suplementar brasileiro* é o produto do Acordo de Cooperação Técnica estabelecido entre a ANS, a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein – Einstein e o *Institute for Healthcare Improvement* – IHI, e tem como objetivo implementar projetos pilotos na área de segurança do paciente e qualidade com vistas à indução da adoção de boas práticas, baseadas em evidência científica, na prestação de serviços na saúde suplementar. Serão realizadas ações de indução da qualidade nos prestadores de serviços de saúde e de segurança do paciente em três áreas prioritárias: estrutura e organização da atenção primária; integração dos prestadores de serviços, nos níveis primário, secundário e terciário, na forma de Rede de Atenção à Saúde do Idoso; estrutura e organização da atenção hospitalar ao parto e nascimento.

O Projeto justifica-se: 1) pela necessidade e o permanente interesse da ANS no aperfeiçoamento de suas ações institucionais de regulação à atenção à saúde, por meio da prestação de serviços de saúde; 2) pelo interesse da ANS em estimular a produção de conhecimento a respeito de boas práticas em saúde no setor suplementar, em especial no que se refere a estratégias voltadas para a reorganização da rede de atenção, integrando os prestadores de atenção primária, secundária e terciária, com o desenvolvimento e a implantação de projetos pilotos, nas seguintes linhas de cuidado: atenção materno-infantil, saúde do idoso e atenção primária.

II - Metas a serem atingidas

As metas do Projeto são voltadas para o triplo objetivo:

1. Melhorar a saúde de indivíduos e populações
2. Melhorar a experiência com o cuidado
3. Realizar o cuidado com menor custo per capita

Para atingir o triplo objetivo, são ações recomendadas:

- ✓ Definir os modelos lógicos das intervenções que serão testadas para cada uma das três áreas prioritárias;
- ✓ Obter a adesão dos prestadores de serviço selecionados para implantação dos projetos pilotos;
- ✓ Definir um conjunto de indicadores para o monitoramento dos projetos pilotos;
- ✓ Divulgar periodicamente os resultados obtidos durante os pilotos na página da ANS;
- ✓ Publicar as lições aprendidas durante os pilotos para subsidiar a elaboração de medidas de qualidade e segurança do paciente pelo setor suplementar como um todo; e
- ✓ Criar as habilidades e capacidades de todos os envolvidos para o novo modelo de cuidado.

III - Etapas ou fases de execução

III.I - Planejamento da implementação dos Projetos Pilotos

Nesta etapa a ANS definirá, com apoio das demais partes, os critérios de seleção dos prestadores de serviços de saúde, que considerem aspectos relativos à localização geográfica, porte, tipo de prestação de serviços, relevância para setor suplementar, interface com o Sistema Único de Saúde, dentre outros, bem como selecioná-los e convidá-los a aderir aos Projetos Pilotos. Os Projetos Pilotos são aqui definidos como a aplicação prática da primeira experiência no desenvolvimento de ações de melhoria da qualidade de serviços de saúde e de segurança do paciente, no qual poderão ser analisados diferentes aspectos, dentro de um determinado prazo, para posterior avaliação de sua disseminação para o setor suplementar como um todo, por meio de seus prestadores.

Após a seleção dos prestadores de serviços de saúde, os partícipes definirão os modelos lógicos das intervenções que serão testadas para cada uma das três áreas prioritárias - Atenção ao Parto e Nascimento; Estrutura e Organização da Atenção Primária; e Integração de Serviços para Atenção à Saúde do Idoso.



b) Etapa de Pré-trabalho

- Criação de Comitê de Direção dos prestadores de serviços de saúde

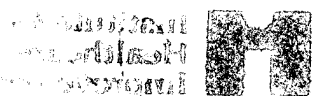
As instituições partícipes irão ajudar as lideranças dos prestadores de serviços de saúde envolvidas a formar um Comitê Diretivo em Segurança do Paciente seguindo as recomendações da RDC 36/2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA para fornecer orientação geral e liderar o comitê. De acordo com esta resolução, toda organização de saúde deve ter um Núcleo de Segurança do Paciente¹ e o Plano de Segurança do Paciente em Prestadores de serviços de saúde (PSP). Este comitê, composto por lideranças relevantes dos prestadores de serviços de saúde, servirá como uma força orientadora e como componente responsável pela Comunidade de Aprendizagem, avaliando o progresso e os resultados e comunicando estes resultados para todos os participantes. Os prestadores de serviços de saúde serão responsáveis pela identificação de equipes, além da identificação de um líder local em cada prestador de serviço de saúde para ser responsável pelo envolvimento da equipe. Esse líder local servirá como gerente da Comunidade de Aprendizagem em cada unidade e dedicará pelo menos 10% de seu tempo para gerenciar a participação da unidade no projeto.

- Engajamento da liderança executiva e Capacitação dos líderes locais

Os líderes dos prestadores de serviços de saúde participantes serão envolvidos na fase fundamental dos esforços de melhoria, visto que o comportamento destes líderes afetará diretamente a cultura organizacional.

Uma vez que o cenário esteja montado para a Comunidade de Aprendizagem e as equipes selecionadas, estas participarão de um treinamento definido pelas instituições partícipes, que também selecionarão os currículos ideais para construir as competências dos participantes na ciência da melhoria com um foco particular na medição de dados. A capacitação das equipes tem como objetivo desenvolver habilidades na ciência da melhoria e segurança do paciente, que permitirão a cada líder coordenar projetos dentro de suas instituições.

¹ http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html



- **Definição de Melhores Práticas e Identificação de Especialistas de Conteúdo**

As instituições partícipes trabalharão juntamente com os prestadores de serviços de saúde para realizar uma avaliação e identificar as melhores práticas em termos de Segurança do Paciente, além de identificar um ou mais especialistas no Brasil para auxiliar os participantes nas áreas das intervenções escolhidas. Os especialistas irão aconselhar sobre a forma de validar as alterações e integrar as medidas e componentes culturais nos prestadores de serviços participantes.

- **Seleção de Indicadores e Medição**

A ANS dará orientações sobre medição e seleção de indicadores e os prestadores de serviços de saúde irão finalizar as definições e métodos de coleta, juntamente com o apoio dos demais partícipes. Serão escolhidos os indicadores a serem medidos durante a implementação e será feito um acordo sobre a definição comum para cada indicador e identificação dos métodos de coleta de dados. Os prestadores de serviços de saúde participantes se comprometerão a determinar quem irá coletar os dados, quando, como e onde serão coletados e registrados. Será necessário selecionar mudanças com sólida base em evidência científica que podem produzir resultados em um curto período de tempo. Estes resultados serão fundamentais para provar que é factível obter resultados semelhantes em outras instâncias.

b) Etapa de implementação da melhoria

Na implementação da melhoria, as equipes vão testar as estratégias descritas nos modelos lógicos de cada intervenção para que haja progresso nos indicadores escolhidos. O objetivo no final desta etapa é ter testado alterações customizadas ao ambiente local que demonstrem resultados no contexto dos prestadores de serviços de saúde participantes. Elementos de testes bem-sucedidos incluem: estabelecer um sistema para a gestão do conhecimento e da aprendizagem; planejar para a sustentabilidade futura dos resultados; garantir o apoio e engajamento das equipes; e trabalhar com equipes que estão dispostas a fornecer um retorno sobre o processo e experiência de testes nos prestadores de serviços de saúde.

101 00000000
000000000000
000000000000

Durante este período, as equipes dos prestadores de serviços de saúde participantes irão recolher dados continuamente sobre as medidas de processo e resultado para monitoramento do piloto.

III.III - Monitoramento e Avaliação

Nesta etapa, o trabalho será com as equipes para entender os efeitos das mudanças nas medidas de processo e resultado. Ao final, o trabalho deverá refletir sobre as melhorias feitas. O objetivo é que o monitoramento, a partir de um processo contínuo de coleta de informações utilizando-se indicadores previamente definidos, forneça informações sobre o progresso e o alcance dos objetivos. A elaboração de relatórios periódicos, com informações sintéticas e em tempo eficaz, permitirá a rápida avaliação situacional e a intervenção oportuna que confirma ou corrige as ações monitoradas.

Na avaliação serão aferidos os resultados do projeto, comparando-os a um conjunto de padrões (explícitos ou implícitos) previamente definidos, com vistas a contribuir para o seu aperfeiçoamento.

III.IV – Divulgação dos Resultados

A ANS irá desenvolver um plano detalhado e um cronograma de atividades e resultados programáticos, incluindo comentários de marco, um plano de comunicação, e o desenvolvimento de um plano para a disseminação.

Nesta etapa será elaborado relatório final, além de materiais de referência para a divulgação dos resultados. A ANS utilizará os resultados dos Projetos Pilotos para análise do impacto regulatório de medidas, nas áreas estudadas, visando o setor suplementar como um todo.

IV - Previsão de início e fim da execução do objeto, bem assim da conclusão das etapas ou fases programadas.

Etapas de implementação do Projeto	2014			2015			2016			2017															
	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	
I. Planejamento																									
II. Implementação																									
II.I Divulgação do piloto e convite à participação																									
II.II. Adesão dos serviços de saúde																									
II.III. Pré-trabalho com as equipes hospitalares																									
II.IV. Implementação da Melhoria																									
III. Monitoramento e Avaliação																									
IV. Elaboração de Publicação																									
V. Divulgação dos Resultados																									

